

## REVALIDATIE NA KNIETPROTHESE

### Steunname / Gangrevalidatie



#### **ORTHOPEIDIE IZEGEM**

##### **Heup chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. J. Dujardin

##### **Knie chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

##### **Wervelkolom chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

##### **Schouder chirurgie**

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort

##### **Elleboog chirurgie**

Dr. S. Defoort

##### **Hand-Pols-chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

##### **Voet-enkel chirurgie**

Dr. T. Mullie

##### **Traumatologie**

Dr. T. Mullie

##### **Sportletsels**

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

6 weken stappen met krukken met volledige steunname op het geopereerde been. Aandacht voor een zo normaal mogelijk gangpatroon (afrollen voet, staplengte, voldoende buigen knie in zwaai fase enz.)

Nadien mogen de krukken progressief worden afgebouwd

### Mobiliteit:

Progressief opbouwen van flexie van de knie (actief, actief-geassisteerd, passief)

Behouden/verbeteren van extensie, zo nodig aangevuld met extensieposturen (gewicht 3kg) (volledige extensie is een noodzaak voor een normaal stappatroon)

Mobilisaties van de patella

### Oefentherapie:

In de onmiddellijke postoperatieve fase is er nog geen sprake van krachttraining.

De eerste doelstelling binnen de oefentherapie is het verbeteren van de neuromusculaire controle van quadriceps, hamstrings. Daarnaast dienen de heupspiers (vooral de glutei) en de kuitspiers geoefend te worden.

De progressie naar krachttraining is afhankelijk van pijn, zwelling en quadricepscontrole van de patiënt. Hierbij genieten gesloten ketenoefeningen de voorkeur.

### Fietsen/hometrainer:

Vanaf 100°-110° actieve knieflexie kan de hometrainer (zowel voor- als achterwaarts trappen) ingeschakeld worden om deze mobiliteit te behouden. We spreken hier nog niet van fietsen maar eerder van een automobilisatie-oefening. Dit is steeds zonder weerstand en slechts voor enkele minuten.

Vanaf 2,5 à 3 maanden postoperatief kan gestart worden met de opbouw van een fietsschema op de hometrainer. Dit wordt best progressief opgebouwd en aangepast aan de mogelijkheden van de patient.

### Functionele oefeningen:

Afhankelijk van het pre-operatieve functioneren, de leeftijd van de patiënt en de status postoperatief dienen adl-gerichte oefeningen (transfers (lig-zit, zit-stand), veilig stappen met hulpmiddel (krukken, rollator, looprek), traplopen)) gedaan te worden.

### Proprioceptie en evenwicht:

Tijdens de revalidatie kunnen deze doelstellingen bereikt worden door het oefenoppervlak (stabiel/minder stabiel) te wijzigen, te oefenen met open/gesloten ogen of het evenwicht te veranderen (bipodaal/unipodaal).

Bij vragen of bij vaststelling bij eventuele problemen kan U ons steeds contacteren via het secretariaat orthopedie op het nummer 051/334 700.



## **ORTHOPEDIE IZEGEM**

### **Heup chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. J. Dujardin

### **Knie chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

### **Wervelkolom chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

### **Schouder chirurgie**

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort

### **Elleboog chirurgie**

Dr. S. Defoort

### **Hand-Pols-chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

### **Voet-enkel chirurgie**

Dr. T. Mullie

### **Traumatologie**

Dr. T. Mullie

### ***Sportletsels***

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin