

REVALIDATIESCHEMA VOORSCHRIFT KINESITHERAPIE

NAAM EN VOORNAAM:



**ORTHOPEDIE
DELTA**

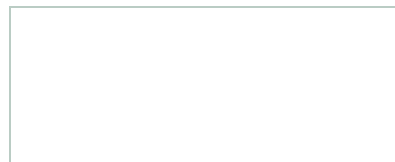
DATUM:

ANTERIEURE KNEIPIJN/PATELLOFEMORALE DYSFUNCTIE

STEMPEL EN HANDTEKENING

SESSIES: 18X

FREQUENTIE: 3X/WEEK



MOBILISATIE

indien beperkingen: mobilisatie patella, stretch retinaculum
indien spierverkorting: stretching quadriceps, hamstrings, itb, iliopsoas, gastrosoleus (actief & passief)

OEFENTHERAPIE

neuromusculaire coördinatie

- bewust maken hoe (moeten) bewegen)
- indien nodig aanleren hoe quadriceps/vastus medialis obliquus (VMO) opspannen (met/zonder cocontractie hamstrings; met tactiele en visuele feedback)
- starten in bijv. langzit, veel herhalingen (vb. 10x10) -> progressie naar bijv. zit met geplooid knieën, stand, squat houding,...

stabilisatie oefeningen

- nadruk op correcte uitvoering, di juist alignment (knie valgus corrigeren)
- heupspieren inschakelen
- juiste strategieën aanleren; onder de pijngrens; mooie vloeiende bewegingen
- excentrisch
- aanvankelijk veel herhalingen – lage belasting
- uitvalspas voorwaarts en zijwaarts, unipodaalstand (stabiele -> oneffen ondergrond), bilaterale squat (indien nodig starten met ontlasting lichaamsgewicht dmv verticaal trekapparaat) (>unilaterale squat), opstapbeweging (indien nodig starten met ontlasting lichaamsgewicht dmv verticaal trekapparaat)

tonificatie oefeningen (meestal in latere fase)

- 1) quadriceps:
 - in een eerste fase: open keten tussen 45° en 70/90 knieflexie (bijvoorbeeld: zit, afhankelijk been, knie extensie; pendelbank, en gesloten keten tussen 20° en 45° flexie (bvb leg-press)
 - volgende fase: trapje op en af (concentrisch/excentrisch), bilaterale squat met ontlasting lichaamsgewicht; opbouwen van 50% 1 RM (of hoogste intensiteit die pijnvrij kan bereikt worden) (veel herhalingen, >45x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3x 35) naar 60% (25à30x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3x 25à30) naar 70% (15à20x kunnen uitvoeren -> reeksen va 3x 15à20) -> eventueel op't einde 80% (8à12x kunnen uitvoeren -> reeksen van 3x 8à12)
- 2) bij verzwakking van gluteus medius
 - open keten (bvb zijlig, heup abd, eventueel met manchette)
 - gesloten keten (bvb unilaterale squat (corrigeren voor valgus)); stand aan trekapparaat of sportraam, ander been zijwaarts of voor-achterwaarts zwaaien tegen weerstand)

Programma aanvullen met fietsen, roeien, crosstrainer, trampoline...

THUISOEFENINGEN

- neuromusculaire coördinatieoefeningen
- stretching (indien nodig)

OPMERKINGEN

- bij duidelijke atrofie van de VMO kan elektrogymnastiek aangewezen zijn (om het volume te laten toenemen)
- sporten: in samenspraak met de kinésitherapeut sport tijdelijk onderbreken of aangepast verder zetten; bij sporthervatting geleidelijke opbouw respecteren; pijnvrij
- indien uitgesproken patellaire lateralisatie: taping