

REVALIDATIESCHEMA VOORSCHRIFT KINESITHERAPIE

NAAM EN VOORNAAM:

DATUM:



**ORTHOPEDIE
DELTA**

TOTALE KNIE PROTHESE

STEMPEL EN HANDTEKENING

RIZIV 290286N588

**UNICONDYLAIRE PROTHESE 290264N500
PATELLOFEMORALE PROTHESE 290205N350
REVISIE KNIEPROTHESE 293462N850**

SESSIES: 30 - 60X

FREQUENTIE: 3-5X/WEEK

STEUNNAME/GANGREVALIDATIE

6 weken stappen met krukken met volledige steunname op het geopereerde been.
Aandacht voor een zo normaal mogelijk gangpatroon (afrollen, staplengte, voldoende buigen in zwaai fase)
Bij een normaal gangpatroon mogen de krukken progressief worden afgebouwd.

MOBILITEIT

Progressief opbouwen van flexie van de knie (actief, actief-geassisteerd, passief)
Het streefdoel in de vroege postoperatieve fase is om elke dag 10° meer te plooiën of 90° bij ontslag.
Behouden/verbeteren van extensie, zo nodig aangevuld met extensieposturen: volledige extensie is een noodzaak voor een normaal stappatroon.
Patellamobilisatie gedurende 8 weken.

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 en hamstrings. Daarnaast dienen de heupspiers (vooral de glutei) en de kuitspiers geïmproviseerd te worden.

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

FUNCTIONELE OEFENINGEN

Fietsen/hometrainer:

- vanaf 100-110° actieve flexie kan de hometrainer ingeschakeld worden. We spreken hier nog niet van fietsen maar van automobilisatie. Aanvankelijk zonder weerstand en gedurende slechts enkele minuten.
- vanaf 2-3 maanden kan gestart worden met opbouw van fietsschema op de hometrainer: progressief

Functionele oefeningen:

afhankelijk van pre-op functioneren van de patiënt dienen ADL gerichte oefeningen (lig-zit, zit-stand) en veilig stappen met hulpmiddel (krukken, rollator, traplopen) geïmproviseerd te worden.

Proprioceptie en evenwicht:

tijdens de revalidatie kunnen deze doelstellingen bereikt worden door het oefenvlak (stabiele/minder stabiele) te wijzigen, te oefenen met open/gesloten ogen, en het evenwicht te veranderen (bipodaal/unipodaal)

DVT PREVENTIE

Aan te leren: automobilisatie kuitspiers/stimuleren spierpompactiviteiten: dagelijks, zelfstandig te doen, bilateraal

INDIVIDUELE AANDACHTSPUNTEN

DE AANGEDUIDE TIJDSTIPPEN ZIJN INDICATIEF EN DIENEN AANGEPAST TE WORDEN AAN DE MOGELIJKHEDEN EN EVENTUELE REVALIDATIEPROBLEEMEN VAN DE PATIËNT.