



Revalidatieschema na kniedistractie

ROM tijdens OK:	
-----------------	--

Let op: dit schema is een richtlijn die hulp kan bieden bij het revalideren na een kniedistractie. Let te allen tijde op de reactiviteit van de knie, met name bij het introduceren van nieuwe oefeningen. Van de tijdlijn mag worden afgeweken als de knie nog niet toe is aan een volgende stap in het schema, soms is vertragen dan juist nodig.

Meer informatie over de operatie kunt u vinden in onze Mobility Clinic app (gratis te downloaden) of op de website:

<http://www.umcutrecht.nl/nl/Ziekenhuis/Ziekte/Kniedistractie>

Heeft u vragen of wilt u meer informatie over de revalidatie?
Danny van Caspel, Olmo van Herwaarden en/of Jos Vreeken, Fysiotherapeuten "Mobility Clinic"
Emailadres: fysioknie@umcutrecht.nl

Fase 1 tot distractieframe weer verwijderd is

Doelstellingen

- Onderhouden van spiercontrole van de quadriceps en andere spieren
- Onderhouden van mobiliteit patellofemorale gewricht
- Patiënt kan veilig met krukken mobiliseren

Belasting

- Volledig belast mobiliseren met krukken op geleide van tolerantie

Oefeningen

- Isometrische spierversterkende oefeningen quadriceps
- Oefeningen voor andere spiergroepen in de onderste extremiteiten
- Looptraining met krukken

Overig

- Patellofemorale mobilisaties in alle richtingen

Fase 2 na verwijderen distractieframe

Doelstellingen

- Verminderen van pijn en zwelling
- Voorkomen van littekenverklevingen
- Volledige ROM herstellen
- Verkrijgen van spiercontrole van de quadriceps
- Goed looppatroon zonder krukken

Belasting

- Opbouwen naar 100% belast mobiliseren en afbouwen elleboogkrukken op geleide van reactiviteit knie. **(Voorwaarden: been kan gestrekt opgetild worden zonder extension lag, minimale zwelling en een goed looppatroon. (zie Nijmeegse ganganalyse lijst) (Brunnekeef, et al. 2005))**

Range of motion (ROM)

- Besteed veel aandacht aan het herstellen van de ROM. Passieve en actieve mobilisaties zijn toegestaan op geleide van pijn.

Oefeningen

- Verminderen reactiviteit
- Heel slides
- Statische en dynamische balans- en coördinatieoefeningen (evt. met gebruik van krukken)

Heeft u vragen of wilt u meer informatie over de revalidatie?

Danny van Caspel, Olmo van Herwaarden en/of Jos Vreeken, Fysiotherapeuten "Mobility Clinic"

Emailadres: fysioknie@umcutrecht.nl

- Fietsen op de hometrainer (als flexie > 100 °) en/of roeien. Indien mogelijk ook gebruik maken van een CPM (continuous passive motion)
- Gesloten ketenoefeningen met lichte weerstand (voorwaarden: geen pijn, minimale zwelling).
- Looptraining zonder krukken (inclusief variaties zoals achteruit lopen)

Overig

- Besteed veel aandacht aan de actieve stabiliteit door oefeningen te doen voor de gehele keten
- Er mag pas doorgestapt worden met traplopen als er op een goede manier een step-up gemaakt kan worden (ter beoordeling van de behandelend fysiotherapeut)
- Dagelijkse activiteiten kunnen uitgebreid worden op geleide van pijn en reactiviteit
- Patellofemorale mobilisaties in alle richtingen

Vereisten om over te gaan naar de volgende fase

- Minimale pijn en zwelling
- Genormaliseerd looppatroon zonder krukken

Fase 3

4 weken na verwijderen frame

Doelstellingen

- Behouden van gewrichtshomeostase
- Behouden van de volledige ROM
- Verbeteren van kracht en coördinatie
- Volledig functioneel in ADL en lichte werkzaamheden

Oefeningen

- Starten 1-benige oefeningen
- Opbouwen belasting gesloten ketenoefeningen
- Oefeningen in de open keten starten
- Fietsergometrie en/of roei-ergometrie opbouwen in duur en weerstand op geleide van de reactiviteit van de knie

Overig

- Starten met fietsen in het verkeer wanneer er veilig van de fiets afgestapt kan worden

Heeft u vragen of wilt u meer informatie over de revalidatie?

Danny van Caspel, Olmo van Herwaarden en/of Jos Vreeken, Fysiotherapeuten "Mobility Clinic"

Emailadres: fysioknie@umcutrecht.nl

Referentielijst en aanbevolen literatuur

- Brunnekeerf, JJ, CJ van Uden, SR van Moorsel, en JG Kooloos. „Reliability of videotaped observational gait analysis in patients with orthopaedic impairments." *BMC Musculoskeletal Disord* 6, nr. 17 (2005).
- McGinty, G, JJ Irrang, en D Pezullo. „Biomechanical considerations for rehabilitation of the knee." *Clin Biomech* 15 (2000): 160-166.
- van der Woude, JAD, et al. „Five-Year Follow-up of Knee Joint Distraction: Clinical Benefit and Cartilaginous Tissue Repair in an Open Uncontrolled Prospective Study." *Cartilage* 8, nr. 3 (july 2017): 263-271.
- Wilk, KE, RF Escamilla, GS Fleisig, SW Barrentine, JR Andrews, en ML Boyd. „A Comparison of Tibiofemoral Joint Forces and Electromyographic Activity During Open and Closed Kinetic Chain Exercises." *Am J Sports Med* 24, nr. 4 (1996): 518-527.

Heeft u vragen of wilt u meer informatie over de revalidatie?

Danny van Caspel, Olmo van Herwaarden en/of Jos Vreeken, Fysiotherapeuten "Mobility Clinic"
Emailadres: fysioknie@umcutrecht.nl