



UMC Utrecht
Mobility Clinic

Revalidatieschema na standscorrectie

Locatie:	
Graden correctie:	

Let op: dit schema is een richtlijn die hulp kan bieden bij het revalideren na een standscorrectie. 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/Standscorrectie-onderbeen>

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

vanaf week 0

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) (Brunnekreef, 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
- Isometrische spierversterkende oefeningen (evt. met behulp van elektrostimulatie)
- Heel slides
- Statische en dynamische balans- en coördinatioefeningen (evt. met gebruik van krukken)
- 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 met/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

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 2**vanaf week 7**

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
- Starten functionele oefeningen afhankelijk van hulpvraag

Overig

- Starten met fietsen in het verkeer wanneer er veilig van de fiets afgestapt kan worden
- Wees in deze fase alert op patellofemorale klachten

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

- Brunnekreef, 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).
- Ekhtiari, S, Haldane, CE, de Sa, D, Simunovic, N, Musahl, V, Ayeni, OR. „Return to Work and Sport Following High Tibial Osteotomy: A Systematic Review.“ *J Bone Joint Surg Am* 98, nr. 18 (sep 2016): 1568-1577.
- McGinty, G, JJ Irrang, en D Pezullo. „Biomechanical considerations for rehabilitation of the knee.“ *Clin Biomech* 15 (2000): 160-166.
- Schröter, S, Ateschrang, A, Löwe, W, Nakayama, H, Stöckle, U, Ihle, C. „Early full weight-bearing versus 6-week partial weight-bearing after open wedge high tibial osteotomy leads to earlier improvement of the clinical results: a prospective, randomised evaluation.“ *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 25, nr. 1 (jan 2017): 325-332.
- 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