

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE  
KRUISBAND REVISIE**NAAM PATIENT:****Aantal sessies: 30 – 60****Sessies per week: 3-5/week****Datum:****Immobilisatie:**

\* 0-2 weken postoperatief:

- Postop kniebrace gefixeerd op 10° flexie dag en nacht

- tijdens het oefenen mag brace los van 0°-60°

\* 3-4 weken postoperatief: Postop kniebrace dag en nacht los van 0° tot volledige flexie

\* na 4 weken postoperatief: Postop kniebrace progressief verwijderen en (zo nodig)

vervangen door revalidatiebrace

**Gangrevalidatie:**

\* enkel PARTIAL WEIGHT BEARING steunname op het been is postoperatief toegelaten gedurende eerste 2 weken (afhankelijk van pijn en zwelling)

\* krukken: - 0-2 weken postoperatief stappen met 2 krukken

- 3-4 weken postoperatief stappen met 1 kruk

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden

**Mobiliteit:**

\* patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)

\* 1x/dag mag de knie passief en onder begeleiding volledig naar extensie gebracht worden om een kapsulaire extensiebeperking tegen te gaan

\* progressieve actieve en passieve mobilisaties in flexierichting:

- 0-2 weken postoperatief: van 0° tot 60° flexie

- 3-4 weken postoperatief: van 0° tot 90° flexie

- na 4 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

**Oefentherapie:**

\* 0-4 weken postoperatief:

- kuitspieroefeningen + hamstringoefeningen

- cocontracties hamstrings/quadriceps

\* vanaf 4<sup>de</sup> week postoperatief:

- hamstringstonificatie

- quadricepstonificatie in gesloten keten oefeningen

In de onmiddellijke postoperatieve fase is er nog geen sprake van krachttraining. De oefeningen dienen aan lichte intensiteit aangevat te worden (50% van maximale kracht) en progressief opgedreven tot 60-70%.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, legpress, steps) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadricepscontrole.

**Proprioceptie en coördinatie oefeningen:**

\* kunnen vanaf de 4<sup>de</sup>-5<sup>de</sup> week opgestart worden indien de analytische kracht goed is

\* oefeningen op plankjes, tol, trampoline

\* evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

**Functionele oefeningen:**

\* na 3 maand:

- looptraining progressief opbouwen

- sprongoefeningen

- bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)

\* na 4-5 maand:

- sportspecifieke oefeningen

**Sporthervatting:**

\* na 5-6 weken :

- aquatraining

- zwemmen (crawl)

- fietsen

\* na 3 maand: looptraining

\* na 6-7 maand : sporthervatting

\* na 9 maand : competitie

De aangeduide tijdstippen zijn slechts indicatief en dienen aangepast te worden aan de mogelijkheden en eventuele revalidatieproblemen van de patiënt.

**THIS IS A REVISION, GO A BIT SLOWER EVEN IF IT FEELS GREAT!**

**Uitzonderingen:**

Bij geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

**Dr. KOEN LAGAE**  
**1/34420/22/480**

**Dr. IAN PEETERS**  
**1/37198/57/480**

**Prof. Dr. PETER VERDONK**  
**1/47062/87/480**

**Nomenclatuur: 277362N400**  
**+Monoloop 294125N500**  
**+meniscectomie 277443N52**  
**+meniscushechting 277664N105**