

## KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN KRAAKBEEN BEHANDELING FEMUR MICROFRACTUUR

**NAAM PATIENT:**

**Aantal sessies: 30-60**

**Sessies per week: 3-5/week**

**Datum:**

### Gangrevalidatie/ steunname:

- \* *Week 0-4:* toe touch weight bearing
- \* *Week 5-6:* partial weight bearing
- \* *Week 6-10:* krukken gradueel afbouwen, afhankelijk van pijn, zwelling en kwaliteit gangpatroon.

### Mobiliteit

- \* *Week 0-4:* 0° tot 90° actieve flexie
- \* *Week 5:* 0° tot 110° actieve flexie
- \* *Week 6-8:* 0° tot 130° actieve flexie
- \* Vanaf week 8: volledige ROM, progressieve opbouw

### Oefentherapie:

- \* *Week 0-2:*
  - kuitspieroefeningen + hamstringsoefeningen
    - dynamisch + isometrisch
    - in verschillende hoeken (Niet boven 90° flexie)
  - Quadricepssettings 3x/dag
    - Ontspannen voet!! Geen dorsiflexie toelaten
  - Let op steunverbod!
  - **Geen open keten oefeningen met weerstand of gewicht**
  - Progressie afhankelijk van pijn, zwelling en quadricepscontrole.
- \* *Week 2-6 :*
  - binnen steunname beperkingen: gesloten keten oefeningen,
  - Variërende steunname oefeningen, isometrische settings, accent op proprioceptie en neuromotorische controle.
  - Eventueel aqua-training voor de verbetering van de algemene conditie.
- \* *Week 6-12:*
  - bilaterale gesloten keten,
    - concentrisch/excentrisch/isometrisch
    - verschillende hoeken
  - Bij voldoende kracht bipodaal, opbouwen naar unipodale oefeningen
  - Fietsen progressief opdrijven
  - Proprioceptie oefeningen geleidelijk opdrijven met steps, bosu, box, airex,...

- \* *Maand 3-6*
  - toename van belasting tijdens functionele activiteiten
  - Progressieve opbouw naar impact
    - Starten met bipodaal op zachte ondergrond
    - Opbouwen naar unipodaal + andere ondergrond
- \* *Maand 6-10*
  - graduele toename van weerstand
    - door een toename van het aantal herhalingen en een vermindering in het aantal sets.
  - Start met intens joggen
    - lage gemiddelde loopsnelheid, hoge bewegingssnelheid
    - over korte afstanden, veel sets
- \* *Maand 10-24*
  - progressief oefenen voor impactbelasting
  - toename van gewichtstraining
  - Contact/pivotsporten vanaf 16 maanden
- \* **Fast healers** (te herkennen aan strak litteken en neiging tot stijvere knie) ze kunnen baat hebben bij een versnelde progressie van het revalidatieschema in mobiliteit en oefentherapie om stijfheid te voorkomen, alsook het nemen van NSAIDs. Blijf als therapeut wel objectief pijn, zwelling, warmte en mobiliteit herevalueren bij elke sessie.
  - Het nemen van **NSAIDS** in de eerste fase na de operatie werkt niet alleen tegen pijn maar ook tegen verlittekening en stijfheid van de knie. Het is aangewezen om deze in te nemen zoals voorgeschreven en soms zelfs te verlengen. Spreek erover met uw patiënt om de revalidatie zo vlot mogelijk te laten verlopen.
- \* **Respecteer de biologie** van het herstel tijdens de revalidatie, ook indien er geen complicaties optreden. **Even if it feels great, don't go too fast.**

<b>Dr. KOEN LAGAE</b> 1/34420/22/480
<b>Dr. IAN PEETERS</b> 1/37198/57/480
<b>Prof. Dr. PETER VERDONK</b> 1/47062/87/480
<b>Dr. GAETAN DELRUE</b> 1/37651/89/480
<b>Dr. FREDERIQUE VANERMEN</b> 1/79316/37/480

**Nomenclatuur:**  
Micro# 277476N200  
OATS/MOSAIC 300392N275  
Maioregen 276614N450