

Revalidatie na een totale knieprothese operatie

Minimaal invasief high flex Zimmer prothese Nexgen

Informatie voor de fysiotherapeut

Algemeen

Starten met fysiotherapie in de eerste week. In principe kan de prothese vanaf de eerste dag postoperatief volledig belast worden. Toch adviseren we om de eerste vijf dagen te lopen met twee elleboogskrukken in driepuntsgang. Daarna kan de belasting opgebouwd worden op geleide van pijn en zwelling naar 100% met twee krukken. Indien de pijn, zwelling, kracht en coördinatie dit toelaten kan het gebruik van krukken verder afgebouwd worden.

Algemene doel in de eerste twee weken na de operatie

- Volledige extensie
- Flexie 90° - 100°
- Musculus quadriceps activiteit
- Normaal looppatroon met behulp van 1 of 2 krukken
- Aandacht voor actieve extensie in knie en heupgewricht

Bij het optreden van zwelling dient het belastingsniveau aangepast te worden. De oefentherapie mag echter niet gestopt worden. Indien er geen vermindering van zwelling na aanpassen van de belasting of verbetering van mobiliteit optreedt dient er contact te worden opgenomen met de behandelend orthopaedisch chirurg. Er bestaat altijd een kans op het ontstaan van onderstaande complicaties. Bij verdenking hiervan dient er ook contact opgenomen te worden met de behandelend orthopaedisch chirurg:

- Infectie
- Nabloeding
- Trombose

Specifieke benadering na de operatie

Week 1 en 2

- Vermindering van pijn en zwelling, met behulp van cryotherapie (frequentie afhankelijk van klachten).
- Optimaliseren van mobiliteit: streven naar maximale extensie en 110° flexie na 2 weken.

- Mobiliseren van de patella naar caudaal (i.v.m. adhaesievorming postoperatief).
- Extra aandacht voor het oefenen van de vastus medialis.
- Starten met halfbelaste oefeningen in gesloten keten.
- Start stabiliteit en coördinatieoefeningen halfbelast (oefentol/kantelplank).
- Fietsen op hometrainer zonder weerstand wanneer 90°-100° flexie mogelijk is.
- Controleren looppatroon bij afbouw gebruik elleboogkrukken.

Week 3, 4 en 5

- Optimaliseren Range Of Motion naar flexie.
- Looppatroon (zonder gebruik van hulpmiddelen) controleren.
- Oefentherapie uitbreiden met belaste oefeningen (statisch en dynamisch in gesloten keten).
- Continueren stabiliteit en coördinatieoefeningen belast.
- Krachtoefeningen heup- en rompmusculatuur.
- Optimaliseren spierlengte m. quadriceps en hamstrings.
- Zwemmen na 2 tot 3 weken bij een gesloten, rustige wond. Oefeningen in het water. Bij voldoende actieve flexie kan na 6 weken schoolslag gedaan worden.

Week 6 tot en met 9

- Streven naar volledige Range Of Motion (actief).
- Uitbreiden oefentherapie in gesloten en open keten, bijvoorbeeld leg extension.
- Stabiliteitsoefeningen uitbreiden naar meer dynamisch.
- Loop- en uitstapvormen in diverse richtingen.
- ADL en/of arbeidsgerichte training.
- Buiten fietsen en autorijden na 6 weken, mits voldoende kracht en stabiliteit aanwezig zijn.

Week 9 tot en met 12

- Zo nodig oefenprogramma bijstellen en/of uitbreiden (leren zelfstandig te trainen).
- Adviezen ten aanzien van sport of arbeid meegeven.

Behandeling afronden wanneer mobiliteit, kracht en coördinatie in goede mate aanwezig zijn en de patiënt zijn/haar ADL-functies kan verrichten.