

# INFO VOOR KINESISTEN

## PREOPERATIEF

Gezien de patiënten door hun pijn vaak reeds lang immobiel zijn, raden we aan om al voor de interventie wat oefeningen te doen en bepaalde hulpmiddelen aan te leren.

1. *Spierversterkende oefeningen*

We hebben het hier voornamelijk over quadriceps- en hamstringsversterkende oefeningen. Deze dienen aangeleerd te worden met de voet in "inwendige rotatie".

2. *Mobiliseren van de knie*

Vooral proberen de reeds verloren extensie terug te winnen. De flexie is vaak moeilijk als er wat vocht (hydrops) is in de knie. Het is vooral de bedoeling om de patiënt(e) al vertrouwd te maken met deze oefeningen, zodat ze postoperatief gemakkelijk verdergezet kunnen worden.

3. *Aanleren gangpatroon*

Voor de operatie alvast leren stappen met de verschillende hulpmiddelen (krukken, looprek etc.) om de patiënt(e) hiermee vertrouwd te maken. De lengte kan ook al aangepast worden. Hoofdzaak is ook hier leren stappen met de voet in INWENDIGE ROTATIE. Dit is absoluut noodzakelijk om te verhinderen dat er tractie komt op de insnede. Deze ligt immers aan de mediale zijde van de knie. De knie zal ook meer geplooid worden dan wanneer men stapt met de voet in uitwendige rotatie.

## DR. HANS VAN DEN WYNGAERT

Orthopedisch chirurg - gespecialiseerd in de behandeling van knieletsels

AZ Alma  
Ringlaan 15  
9900 Eeklo (BE)

RIZIV 1-08298-51-480  
TEL +32 (0)9 310 04 36  
MAIL [secr.ortho@azalma.be](mailto:secr.ortho@azalma.be)

# POSTOPERATIEF

## 1. Wondgenezingsfase (week 1-3)

Tijdens de eerste drie weken dient alle aandacht naar de wondgenezing te gaan.

- *Vermijden van rechtstreeks contact met vocht en crèmes* om oppervlakkige wondinfecties te voorkomen. Geen ijs op de wonde zelf. Steeds aan de zijkant van de knie.
- *Zwelling voorkomen door hoogstand* van het onderste lidmaat, zowel overdag als 's nachts.
- *Bewegingen oefenen onder de pijngrens en in functie van de zwelling.*
- *Stappen, staan en zitten is toegestaan* maar niet te lang, om zwelling te voorkomen.

## 2. Ontzwellingsfase (week 3-6)

Zodra de wonde genezen is en rustig staat, *mag er progressief meer geoefend worden op kracht en functie*. Dit dient zeer progressief te gebeuren om reactionele frictiesyndromen en zwellingen te voorkomen. Fietsen en cyclische bewegingen zeker niet te lang en zonder kracht. Het CCM toestel laat toe om deze functies te combineren.

Hoogstand, langzame passieve bewegingen en limiteren van de beweging onder de pijngrens. In rustfase kan de knie met de ijspakking in het toestel gelegd worden. De schaats kan gebruikt worden voor actieve flexie-oefeningen zodra de knie voldoende soepel is voorbij de 90°.

## 3. Functionele recuperatiefase

Wanneer de oefeningen en bewegingen nog weinig invloed hebben op de zwelling, kan er geoefend worden naar de door de patiënt gewenste recreatieve (sport)activiteit. De extensie- en flexie-oefeningen kunnen nu actief.

**DR. HANS VAN DEN WYNGAERT**

Orthopedisch chirurg - gespecialiseerd in de behandeling van knieletsels

AZ Alma  
Ringlaan 15  
9900 Eeklo (BE)

RIZIV 1-08298-51-480  
TEL +32 (0)9 310 04 36  
MAIL [secr.ortho@azalma.be](mailto:secr.ortho@azalma.be)