

Opmerkingen bij het protocol

- 1. Open keten oefeningen oefenen vooral met distale weerstand een grote kracht uit op het transplantaat via schuiflade. De oefening is ook niet functioneel*
- 2. Geleid buigen en strekken kan met behulp van een CPM, maar ook bijvoorbeeld met een handdoek op de grond, voet er op, buigen en ondersteunend met de ander voet strekken. Het kan ook in een heel rustig tempo passief buigen en strekken zijn.*
- 3. Deze oefening bijvoorbeeld met een legpress, waarbij de weerstand langzaam op geleide van pijn en hydrops wordt opgevoerd. Stepoefeningen met lichte weerstand en bij voorkeur met onafhankelijke steps, dus de gezonde kant stil houden.*
- 4. Het is gebleken dat de meeste VKB rupturen optreden tussen 0-30 graden in de knie bij een valgustrauma. Een vuistregel is: als je neerkomt na een sprong, zorg dan dat je de neuzen van je schoen niet ziet.*
- 5. Laag risico bijvoorbeeld tennis op gravel*
- 6. Hoog risico: contactsporten, zoals voetbal*

Valkuilen:

- Extensie blijft beperkt: mogelijkheid van een cyclops, vaak resulterend in een hydrops. Verder behandelen is vaak zinloos. Neem contact op met de chirurg!*
- Funktiebeperkingen: Houd rekening met een dystrofie in het oefenschema!*
- Slotrotaties: meniscusproblemen kunnen sneller optreden na vkb reconstructies! Vermijd draaimomenten*
- RPCP: Zeer lastige complicatie! Vooral bij patellapees! Stel het programma bij in een rustiger vorm!*
- Fietsen vlak na de operatie kan het zg “vliegeren” in de boorkanalen van het transplantaat veroorzaken, waardoor er beschadiging kan optreden. Vandaar de eerste 6 weken niet fietsen.*

Praktisch:

VKB patienten worden al snel ontslagen uit het ziekenhuis. Behandeling aan huis, vlak na ontslag, met ADL adviezen is zeer aan te bevelen! Een CPM thuis is ideaal!

Succes