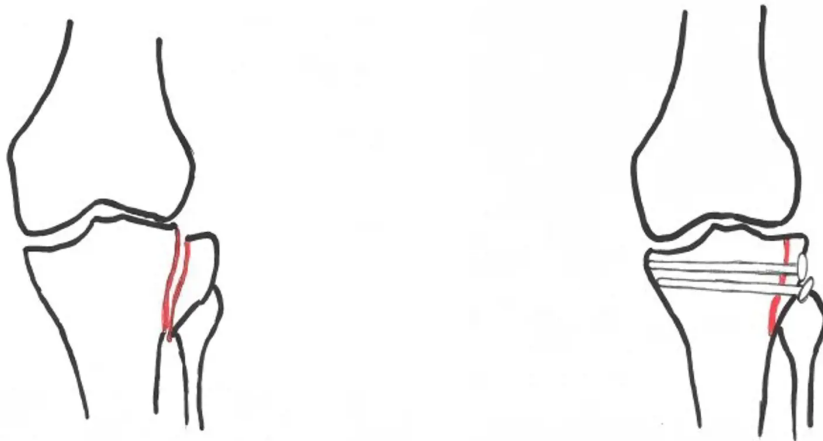


Fysiotherapie en oefeningen na een tibiaplateau fractuur

Opname en eerste weken na ontslag uit het ziekenhuis

U heeft een tibiaplateau fractuur opgelopen. Een tibiaplateau breuk is een breuk van het scheenbeen (ook wel tibia genoemd) in het gedeelte dat onderdeel is van het kniegewricht. De breuk ontstaat wanneer er veel kracht vrijkomt. Dit kan ervoor zorgen dat de binnen- en of buitenzijde van het plateau (waar het bovenbeen op steunt) breekt. In deze folder leest u meer over de fysiotherapie en oefeningen na een tibiaplateau fractuur.



De behandeling

Als het tibiaplateau niet ernstig beschadigd is, kunnen we ervoor kiezen om uw been in het gips te zetten. U mag het been

dan voor een langere periode niet belasten. Afhankelijk van de soort breuk blijft het gips 6 tot 12 weken zitten. De duur hangt af van het oordeel uw behandelend arts.

Meestal is een operatie nodig bij een gebroken knieplateau. Hierbij worden de breukdelen door middel van schroeven en eventueel een plaat weer aan elkaar gezet. Welke operatie u precies krijgt is afhankelijk van de breuk en welke schade er is ontstaan aan omliggend weefsel. Na de operatie bepaalt de chirurg of u meteen of na een tijdje mag beginnen met het belasten van uw been. Meestal mag u na 6 tot 12 weken het been weer belasten.

Na de operatie

Na de operatie begint u op de afdeling direct met fysiotherapie. Dit kan op de dag van de operatie zijn of eventueel een dag na de operatie. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk weer gaat bewegen.

Waarom is oefenen zo belangrijk?

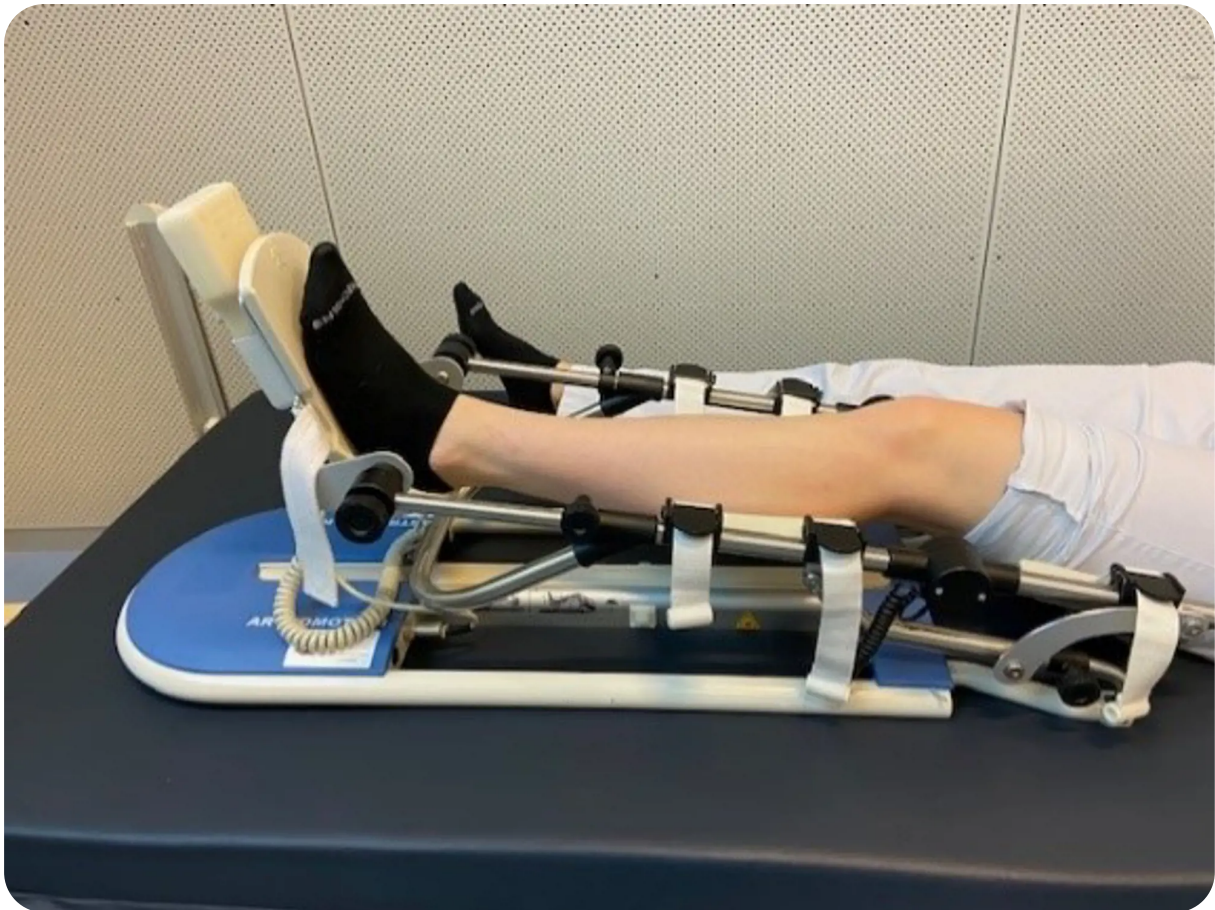
- Het zorgt ervoor dat het bloed goed door uw knie stroomt en dat uw knie goed kan bewegen.
- Het vermindert de zwelling.
- Het zorgt ervoor dat de pijn minder wordt.
- Het voorkomt dat uw spieren zwak worden als u niet kunt bewegen.

- Het helpt u om het gevoel voor beweging te behouden.
- Het helpt u om te herstellen en ervoor te zorgen dat u goed kunt blijven bewegen.

Het doel van uw behandeling is dat u de knie in een haakse hoek (90 graden) kunt buigen voordat u het ziekenhuis verlaat. Ook wordt gekeken of u veilig en zelfstandig kunt lopen met een loophulpmiddel (zoals krukken of een looprek), meestal zonder dat u gewicht op het been mag zetten.

Bewegende beenlade

Het is belangrijk dat uw knie na de operatie goed buigt en strekt. Hierdoor wordt uw knie weer soepel. Wanneer u dit niet op eigen kracht kan, bijvoorbeeld omdat het te pijnlijk is, kan de fysiotherapeut ervoor kiezen om een bewegende beenlade in te gebruiken: een CPM (Continue Passive Motion).



De fysiotherapeut plaatst en stelt dit apparaat bij u in. Het apparaat beweegt de knie op een rustig tempo heen en weer. We proberen ervoor te zorgen dat dit geen pijn doet, dus we blijven binnen uw pijngrens.

De dag na de operatie is de knie vaak nog stijf en pijnlijk. Hierdoor kunt u de knie nog niet volledig bewegen. De fysiotherapeut komt de eerste dagen dagelijks bij u langs om te kijken of de knie al verder kan buigen en strekken. Zodra u voldoende kan bewegen in de CPM, wordt het actief oefenen weer opgepakt. De CPM wordt niet meer gebruikt als u de knie zelfstandig kunt buigen en strekken. Het is namelijk veel beter voor uw knie als u de beweging zelfstandig kan maken.

Oefeningen

U kunt na de operatie direct met onderstaande oefeningen beginnen. Herhaal deze oefening 10 keer achter elkaar en doe dit ongeveer 3 tot 5 keer per dag. Deze oefeningen kunt u liggend en zittend doen.

Oefening 1: Bewegen van de voeten

Begin direct na de operatie met het bewegen van de voet om de doorbloeding in uw been goed op gang te brengen. Ook voorkomt u met de oefening dat de enkel stijf wordt en de kuitspieren verkort raken.

- Doe deze oefening op bed of in de stoel.
- Beweeg uw tenen afwisselend naar u toe en van u af.
- Hierbij beweegt u de voet vanuit uw enkel, niet vanuit de tenen.



Als dit niet lukt kunt u gebruik maken van een (niet rekbare) teugel. Dit kan bijvoorbeeld ook een handdoek of laken zijn.

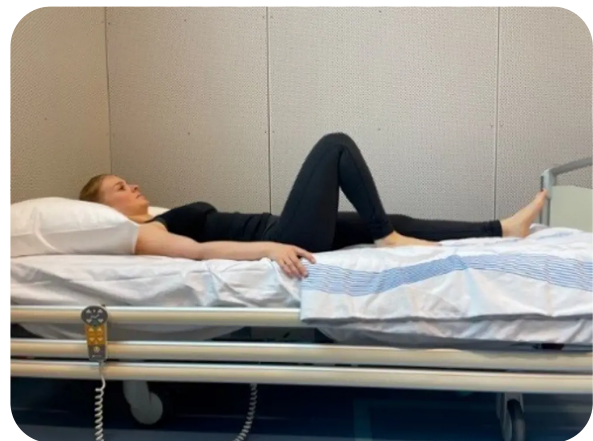


Oefening 2: Buigen en strekken van de knie

Buig en strek uw knie afwisselend achter elkaar. Het is niet erg als u rek voelt bij de spieren of een trekkend gevoel bij de wond. Het is belangrijk dat u oefent binnen de pijngrens. Probeer de beweging van uw knie steeds een beetje groter te maken.

Buigen in lig

Beweeg uw hiel langzaam richting uw bil, terwijl de knie naar uw neus wijst. U kunt de beweging ondersteunen door uw handen in de knieholte te plaatsen en het been voorzichtig naar u toe te trekken.



Strekken in lig

Probeer uw been zo recht mogelijk neer te leggen, met de tenen richting het plafond. Druk de knieholte het matras in. Het is niet erg als u rek voelt in de kuit en in het bovenbeen. Dit is juist goed.



Buigen in zit

Probeer terwijl u zit de hiel naar u toe te schuiven, eventueel met een doekje of handdoek op de vloer. Als u niet verder meer komt, kunt u de beweging stimuleren door met uw andere voet uw geopereerde been nog een stukje verder te 'duwen'. Let er wel op dat u niet voorbij uw pijngrens gaat.



Strekken in zit

Probeer de hiel van u af over de grond te laten glijden. Gebruik een doekje om makkelijker over de grond te glijden. Probeer hierbij de tenen richting uw neus te trekken waardoor de kuit op rek komt. Druk de knie zoveel mogelijk naar beneden.



Mobiliseren (voortbewegen)

Om veilig met ontslag te kunnen, moet u zelfstandig in en uit bed kunnen komen, op kunnen staan vanuit een stoel en een aantal stappen kunnen lopen met een loophulpmiddel. Als u een trap thuis heeft, dan kunt u ook oefenen met traplopen. Kunt u nog niet veilig en zelfstandig lopen en/of traplopen? Dan zoekt de transferverpleegkundige samen met u een passende oplossing. Denk hierbij aan thuiszorg, tijdelijk een bed beneden, een revalidatieplek of een herstelplek.

Traplopen

Pak tijdens het traplopen met één hand de leuning en met de andere hand de kruk vast. U kunt de andere kruk in de hand

meenemen (zie foto). Wanneer u naar boven gaat zet u het niet-geopereerde been een trede omhoog terwijl u het geopereerde been in de lucht houdt. U trekt na de stap de kruk mee omhoog. Zo gaat u trede voor trede naar boven. Bij het afgaan van de trap is de volgorde als volgt: zet eerst de kruk één trede lager, en plaats daarna uw niet-geopereerde been erbij.



Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder

samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

260720092023