

datum
o. ref

Patiënt:

KINEVOORSCHRIFT:

Heelkundige behandeling anterieure instabiliteit

Bankart / Latarjet procedure: 275295 N450 275306 N450
SLAP herstel 278574 N465 278585 N465

Aantal Beurten: 60x 3x/week

Algemene richtlijnen

- ✓ Tenzij anders vermeld, wordt kinesitherapie pas opgestart na 2 weken.
- ✓ Een adductieverband (draagdoek) dient door de patiënt te worden gedragen voor 4 weken, dag en nacht.
- ✓ De eerste 6 weken mag de geopereerde arm NIET actief gebruikt worden. Dit wil zeggen dat u niets mag heffen tijdens deze periode.
- ✓ Tijdens de oefeningen mag er tegen de pijngrens aan getraind worden, de pijngrens moet niet doorbroken worden. Het doorbreken van de pijngrens zal de revalidatie niet versnellen en heeft vaak toegenomen ontsteking en capsulaire klachten als gevolg.

Week 1-4

- Pendeloefeningen
- Mobilisatie CWZ, TWZ, scapulothoracaal, elleboog, pols en vingers.
- Positie controle schouder - correcte houding (lichaamsbesef - scapula positie)
- Schoudergordel oefeningen / scapula stabilisatie
- Actief geassisteerde mobilisaties:
 - Elevatie tot max 90°
 - Exo tot neutraal, Endo binnen comfortgrenzen
- ✓ GEEN ABDUCTIE EXOROTATIE
- ✓ NIET MOBILISEREN/STRETCHEN verder dan de pijngrens

ZNA Stuivenberg/ Sint-Erasmus

Lange Beeldekensstraat 267
2060 Antwerpen

tel. 03 217 71 11
www.zna.be

Orthopedie

Medisch afdelingshoofd
dr. D. Verhulst

dr. E. De Coster
*schouderchirurgie
sportletsels
algemene orthopedie*

dr. E. De Groof
*algemene orthopedie
prothese chirurgie knie en heup*

dr. C. Jans
*heup- en bekkenchirurgie
kinderorthopedie
traumatologie*

dr. K. Kalayci
Chirurgie bovenste ledematen

dr. G. Peersman PhD.
*prothese chirurgie knie en heup
sportletsels*

dr. M. Van den Bogaert
*knie-, enkel- en voetchirurgie
sportletsels
traumatologie*

dr. T. Van Den Langenbergh
*bovenste lidmaat
traumatologie*

dr. D. Verhulst
*algemene orthopedie
wervelzuilchirurgie*

Week 4-6

- Verwijderen draagdoek in gecontroleerde omstandigheden, 's nachts dient de draagdoek strikt te worden gedragen.
- Exorotatie in adductie tot 0° of verder zo de pijn dit toelaat
- Passief en actief geassisteerde flexie en abductie tot 90° (met arm in endorotatie)
- Scapula stabiliserende oefeningen
- Tonificaties cuff - deltoïd: isometrische oefeningen
- Proprioceptie oefeningen (licht gewichtje; <90°)
- Oefeningen met elastiek binnen "veilige zone"
- GEEN abductie-exorotatie

Vanaf week 6

- Verwijderen adductieverband
- Proprioceptie
- Progressief mobilisatie opbouwen naar from, niet aandringen op exorotatie-abductie
- Stretchen posterieur kapsel
- Scapula en glenohumeraal stabiliserende oefeningen
- Spierversterkende oefeningen rotator cuff en scapulohumeraal

- Stretchings mogen aangevat worden vanaf week 8. Stretchen in abductie en exorotatie wordt pas toegelaten 3 maanden postoperatief.

Hervatting activiteiten:

Licht werk:	4 weken
Zwaar werk:	3 maanden
Sport:	3 maanden
Contact-, werp- en krachtsporten:	4 maanden

Voor verdere vragen kan u mij steeds contacteren via het
Secretariaat ZNA Stuivenberg: 03/217 79 37

Met Vriendelijke Groeten,

Dr. T. Van den Langenbergh
Orthopedisch Chirurg
Schouder- & Elleboogchirurgie, Traumatologie
1-49858-07-480