

Kinderfysiotherapie na een orthopedische operatie

Uw kind is verwezen naar de kinderfysiotherapeut omdat hij/zij een orthopedische operatie krijgt of al heeft ondergaan. Uw kind kan aan één been of aan beide benen tegelijk geopereerd worden. Na de operatie kan het zijn dat het geopereerde been minder goed wordt bewogen en er pijnklachten zijn. Daarnaast mogen sommige bewegingen na een operatie niet worden gemaakt en heeft uw kind mogelijk hulpmiddelen nodig om weer te kunnen gaan lopen. De kinderfysiotherapeut helpt uw kind hierbij.

Deze folder is alvast een eerste deel van alle informatie die u voor en/of na de operatie krijgt. Hierin worden beschreven welke hulpmiddelen straks thuis nodig zijn, op welke wijze deze kunnen worden gebruikt en welke oefeningen na de operatie worden gedaan.

Belasten van benen

De orthofoon bepaalt of uw kind na de operatie het been mag belasten. De mate van de belasting wordt na de operatie aangegeven. Vooralsnog wordt verwacht dat uw kind na de operatie zijn/haar been of benen*:

- Volledig mag belasten: uw kind mag volledig steunen op beide benen en mag alle activiteiten uitvoeren.
- Functioneel mag belasten: uw kind mag volledig steunen op beide benen, maar mag niet alle activiteiten uitvoeren.
- Deels mag belasten: uw kind mag een bepaald aantal kilo's of een percentage van zijn/haar gewicht op het geopereerde been steunen.
- Aantappend mag belasten: uw kind mag wel contact maken met de grond tijdens het lopen echter geen druk op de grond zetten.
- Niet mag belasten: uw kind mag het geopereerde been niet op de grond plaatsen.

Hulpmiddelen

Heeft uw kind een loophulpmiddel nodig, dan geeft de kinder-fysiotherapeut aan welk loophulpmiddel het meest geschikt is: *

- Krukken; Oudere kinderen leren meestal goed met krukken lopen. Soms wordt met een looprek begonnen en later naar krukken overgestapt. Bijvoorbeeld bij een tweezijdige operatie of als het kind met krukken niet overweg kan.
- Looprek; Voor kinderen tot en met 8 jaar is een looprek een makkelijker hulpmiddel dan krukken. Het loopt stabiel en met krukken.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

- Rollator; Een rollator is geschikt als de benen belast mogen worden, maar er problemen zijn met het evenwicht.
- Rolstoel met verstelbare, comfort beensteunen (geen sledes); Het lopen met een loophulpmiddel kan vermoeiend of te belastend voor het geopereerde been zijn. Voor langere afstanden wordt dan geadviseerd een rolstoel te gebruiken. Daarnaast kan het op school erg druk zijn, waarbij uw kind het risico loopt omver te worden gelopen. In de klas of bij het naar het toilet gaan kan wel gebruik gemaakt worden van bv krukken.
- Wandelwagen; Bij een klein kind kan gebruik worden gemaakt van een wandelwagen. Soms moet deze worden aangepast.

Andere hulpmiddelen

- Toiletverhoging; Bij moeite met gaan zitten of opstaan vanaf het toilet.
- Po-stoel; Dit is een speciale stoel waar een po in geplaatst wordt.
- Bed in de woonkamer; Als uw kind overdag nog veel moet rusten of als uw kind niet de trap op kan.
- Overig. Namelijk:
.....

De meeste hulpmiddelen levert de thuiszorg gratis met uitzondering van krukken en een looprek. Deze kunt u huren of kopen. Bestel de hulpmiddelen tijdig, omdat deze niet altijd op voorraad zijn. Kijk op www.zuidzorgwinkel.nl voor informatie.

Na de operatie

Na de operatie is vrijwel altijd pijnstilling noodzakelijk. Dit kan via de mond, een infuus of een slangetje in de rug (een epiduraal) of in het geopereerde gewricht gegeven worden. In dit laatste geval kan het zijn dat uw kind de benen niet goed kan bewegen. Uw kind moet dan op bed blijven totdat het slangetje is verwijderd en de medicijnen zijn uitgewerkt. Op de bedrand zitten kan vaak wel.

Ook kan extra pijnstilling worden gegeven, zodat de dag na de operatie al gestart kan worden met mobiliseren.

De kinderfysiotherapeut komt langs om te kijken welke oefeningen uw kind op bed kan doen.

Daarnaast bekijkt de kinderfysiotherapeut het gevoel in de benen, de spierkracht en het bewegen van de gewrichten.

Oefenen na de operatie

Het is goed om zo snel mogelijk na een operatie te bewegen. Bewegen verbetert de doorbloeding en stimuleert zo de genezing. Ook vermindert pijnklachten door regelmatig te bewegen. De kinderfysiotherapeut neemt de oefeningen met u en uw kind door. Er wordt geadviseerd iedere 1 á 2 uur alle oefeningen uit te voeren.

Hieronder vindt u een beschrijving van de oefeningen. De kinderfysiotherapeut kruist de oefeningen aan die voor uw kind van belang zijn. Zie hiervoor bijlage I.

Leren zitten, staan en lopen

Zodra de conditie van uw kind het toelaat wordt eerst het zitten op de bedrand geoefend. De kinderfysiotherapeut helpt uw kind hierbij en leert u en uw kind hoe dit op de beste wijze kan worden gedaan.

Wordt er geen verdoving meer gegeven die invloed kan hebben op de kracht en het gevoel in de benen, dan wordt gestart met het weer leren lopen of verplaatsen. De kinderfysiotherapeut bespreekt van tevoren welk hulpmiddel het beste is en stelt dit in op de goede hoogte. Soms is dit thuis al gedaan..

Hoe hulpmiddelen gebruikt worden en afgesteld vindt u in bijlage II.

Angst en pijn

Kinderen vinden het soms eng om weer te gaan bewegen of uit bed te gaan. Na de eerste keer uit bed krijgen kinderen meestal opnieuw vertrouwen in hun lichaam, waardoor ze weer kunnen leren bewegen. Angst en pijn zijn emoties die dicht bij elkaar liggen. Op het moment van het opnieuw leren bewegen en lopen is dit vaak moeilijk van elkaar te onderscheiden.

Naar huis, en dan?

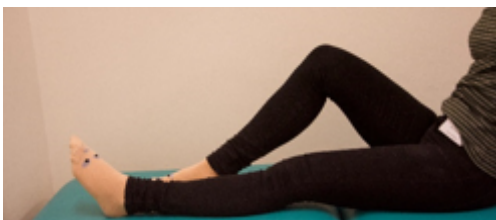
Soms is het verstandig om bij ontslag naar huis de kinderfysiotherapie daar voort te zetten. De kinderfysiotherapeut maakt een overdracht voor de (kinder-)fysiotherapeut in uw woonomgeving.

Bijlage I: de oefeningen

Doe de oefeningen iedere 1 á 2 uur 10 maal tenzij de kinderfysiotherapeut anders heeft aangegeven. NB alleen de oefeningen die zijn aangekruist mogen gedaan worden.

1. In rugligging of halfzittend in bed

- Wiebelen met de tenen
- de voeten optrekken (gas geven en zo ver mogelijk omhoog)
- rondjes draaien met de voeten
- de knie buigen (met de hak over de onderlaag van het bed, bijvoorkeur met sokken aan)
- de bovenbeenspieren aanspannen (door de knie strekken en de knieschijf op te trekken)
- het been gestrekt zijwaarts en weer terug te bewegen. (de voet moet naar boven blijven wijzen)
- de knieën optrekken (voeten op de onderlaag houden) en beide knieën uit elkaar en weer terug bewegen
- de knieën optrekken (voeten op de onderlaag) en de billen heffen
- In zit een been gestrekt een klein stukje omhoog tillen



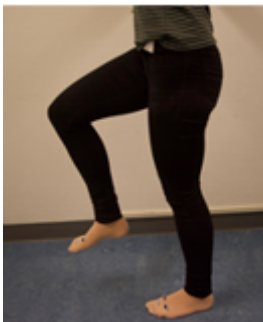
2. Oefeningen in zit* (ga rechtop zitten op een stoel of op de rand van een bed)

- de voeten omhoog en omlaag bewegen (voeten los van de grond)
- de tenen optrekken en daarna de hakken omhoog doen (voeten op de grond)
- de knie strekken
- de knie zover mogelijk buigen (voet los van de grond)
- de knie zover mogelijk te buigen door de voet (op een handdoek of met sokken aan) zover mogelijk naar achteren te laten schuiven.
- de knie optrekken waarbij de heup buigt



3. Oefeningen in stand*: (ga rechtop staan met steun van een tafel, bed of aanrecht)

- Til de knie van het geopereerde been zo hoog mogelijk op, buig de heup
- Beweeg het geopereerde been gestrekt zijwaarts en weer terug. Zorg dat het bekken niet wordt opgetild.
- Beweeg het geopereerde been zover mogelijk achterwaarts.



Bijlage II: Lopen met een loophulpmiddel

De hoogte van een looprek of krukken is te bepalen door rechtop te gaan staan en de armen ontspannen naar beneden te laten hangen. De handvaten van de krukken of het rekje moeten dan op polshoogte worden afgesteld. Een looprek geeft meer stabiliteit dan krukken, echter je kunt er minder grote passen mee maken. De kinderfysiotherapeut geeft aan welk loophulpmiddel voor uw kind het meest geschikt is.

1. Staan

Looprek: Als je met een looprek gaat staan, staan de voeten ter hoogte van de achterste pootjes.

Krukken: Als je met krukken staat, staan de krukken op schouderbreedte iets voor de voeten.

2. Lopen met een looprek

Zet het looprek naar voren, maak een stap met het geopereerde been en zet de voet ter hoogte van de achterste pootjes. Plaats daarna je andere been naast de voet en start opnieuw.

Ritme: rekje – been 1 – been 2 –rekje –been 1- been 2.

3. Lopen met krukken

De techniek van het lopen met krukken wordt bepaald door de mate waarin uw kind het been mag belasten.

- 2 puntsgang:

Hierbij mag je het geopereerde been niet belasten. Zet de krukken tegelijk vooruit, hou je geopereerde been in de lucht en plaats je goede been tussen of voorbij de krukken.

- 3 puntsgang:

Hierbij mag je lopen met voetcontact of je been gedeeltelijk belasten. Zet de krukken tegelijk vooruit - links en rechts hetzelfde – plaats het geopereerde been tussen de krukken, neem steun op de krukken en maak met het gezonde been een stap. Probeer de lengte van je stappen gelijk te houden.

- 4 puntsgang:

Elke kruk ondersteunt een been. Dit gaat diagonaalsgewijs. De linker kruk ondersteunt het rechterbeen, de rechter kruk ondersteunt het linkerbeen. Plaats de rechter kruk vooruit, plaats je linker been vooruit (ter hoogte van de rechter kruk), plaats de linker kruk vooruit en plaats het rechterbeen naar voren ter hoogte van de linker kruk.

4. Traplopen

Als het mogelijk is maak je bij het traplopen altijd gebruik van een stevige leuning aan de ene zijde en een kruk aan de andere zijde. Er zijn 2 regels hierbij: de kruk gaat tegelijk met het geopereerde been én is altijd op het laagste niveau. De kruk is altijd op dezelfde trede als het geopereerde been, én is op het laagste niveau. Dus: omhoog gaat eerst het goede been, en omlaag gaat eerst het geopereerde been met de kruk.

De eerste keren op de trap kan een begeleider noodzakelijk zijn, die een handje kan helpen.

Trap op: neem steun aan 1 kruk en een stevige trapeuning.

De andere kruk geef je aan je begeleider mee omhoog, of je pakt hem dwars bij het handvat erbij. Zet met het beste been een stap omhoog, steun op de trap en de leuning. Als je je slechte been niet mag belasten dan houdt je deze een beetje achterwaarts omhoog. Mag je je slechte been wel belasten, plaats dan het slechte been met de kruk naast het goede been. Dit wordt herhaald tot je boven bent.

Trap af: mag je je slechte been niet belasten, houdt dan deze een beetje voorwaarts omhoog. Plaats de kruk naar beneden (buig de knie van je goede been) en plaats je goede been op de tree bij de kruk. Mag je je been belasten, plaats dan de kruk en het slechte been een trede naar beneden en sluit aan met het goede been.

Als het traplopen moeilijk of niet veilig kan, dan is op de billen de trap op en af een goed alternatief. Als je beneden bent ga je op een zo hoog mogelijke traptrede zitten, je 'loopt' met handen, voeten en billen omhoog tot zo hoog mogelijk. Steun met je armen op een bovenliggende trede en zet af met je beste been naar boven, plaats je billen op de volgende trede. Zorg dat bovenaan de trap een stoel of kruk staat en ga eerst daarop zitten alvorens te gaan staan.

Ben je boven dan kan je het beste via een stoel, waar een krukje voor staat, eerst op de grond bij de trap gaan zitten. Steun op je handen en verplaats de billen naar de onderliggende trap tree, waarbij je kunt steunen op je beste been.