

Voetcontact (aantippend) belasten

U bent onder behandeling bij Amsterdam UMC omdat u uw bekken of been heeft gebroken. De breuk is nog niet voldoende genezen om volledig steun te nemen op het bekken of been. Uw behandelend arts heeft aangegeven dat u het bekken of been 10% mag belasten. Dit wordt voetcontact of aantippend belasten genoemd. In deze folder krijgt u hier uitleg over.

Uitleg over voetcontact, steunnemen van uw gebroken bekken of been tijdens transfers en lopen

De breuk is nog niet voldoende genezen om volledig steun te nemen. Voor de revalidatie is het belangrijk om zo natuurlijk mogelijk te lopen ook al mag u nog niet volledig steunnemen op uw aangedane been. Hierdoor oefent u uw heup, knie en enkel tijdens het lopen.

Bij het voetcontact of aantippend belasten neemt u maximaal 10% van uw lichaamsgewicht steun op uw gebroken bekken of been. Tijdens het lopen is het belangrijk dat u de voet plat op de grond zet en afwikkelt en niet alleen op de tenen steunt. Hierbij heeft u een loophulpmiddel, 2 armen en 1 been nodig waarop u goed steun kunt nemen. U kunt advies vragen van een fysiotherapeut over welk loophulpmiddel voor u het meest geschikt is.

Hoeveel is ongeveer 10% lichaamsgewicht?

- Stel u voor dat er een beschuitje onder de voet van het aangedane been ligt. Dit 'beschuitje' mag niet breken bij iedere stap waarbij u steunt op het gebroken been.
- Tip: zet de voet van het gebroken been op een weegschaal en voel hoeveel druk 10% van uw lichaamsgewicht is.

Van zit naar stand komen

- Doe de manchetten van de krukken om uw polsen, zet de krukken naar voren en neem steun op de armleuningen. Als u een looprek of een rollator gebruikt dan zet u deze voor u. Zet de rollator op de rem.
- Schuif naar voren op de zitting en plaats uw gebroken been meer naar voren, zet af op de armleuningen, neem alleen steun op uw goede been en kom tot stand.
- In stand steunt u op het loophulpmiddel en op het goede been. De voet van het aangedane been maakt contact met de vloer, zonder daar gewicht op te nemen (maximaal 10%).



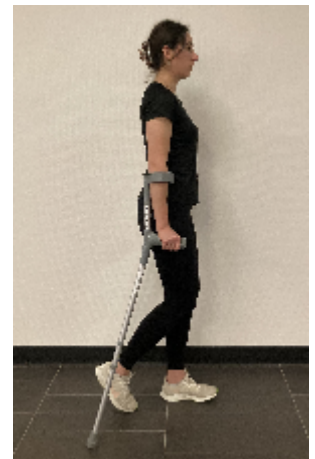
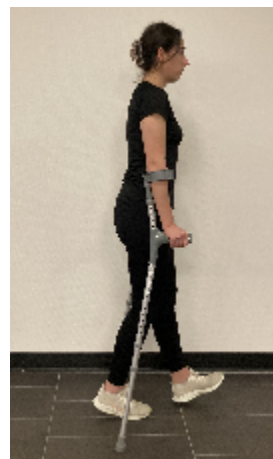
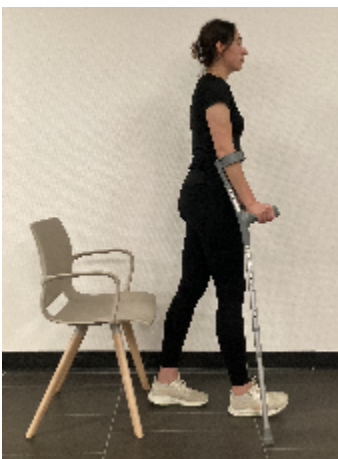
Van stand naar zit komen

- Plaats uw aangedane been meer naar voren, reik eerst met 1 hand en daarna met beide handen naar de armleuningen van de stoel terwijl u rustig door uw knie van uw goede been zakt en tot zit komt.

Lopen

- Plaats de krukken, het looprek of de rollator naar voren.
- Zet met het aangedane been een stap naar voren tussen de krukken of in het midden van het looprek of de rollator.
- Neem volledig steun op de krukken zodat u maar voor 10% van uw lichaamsgewicht steunt op uw aangedane been als u met het andere been een stap maakt (denk aan het denkbeeldige 'beschuitje').
- Plaats de krukken naar voren en herhaal de hierboven beschreven handelingen.

Belangrijk: Het is de bedoeling dat u een zo natuurlijk mogelijke loopbeweging met voetafwikkeling maakt en niet op de tenen loopt!



Vragen en contact

Uw behandelend arts, de aanwezige fysiotherapeut van het ziekenhuis of de gipsverbandmeester zal u tijdens de controle instructies en uitleg over het voetcontact belasten geven. Indien begeleiding hierbij geadviseerd wordt, dan krijgt u bij de controle een verwijzing voor fysiotherapie (zie ook www.traumarevalidatie.nl voor een praktijk bij u in de buurt). Bij dringende vragen kunt u contact opnemen met:

- De fysiotherapeut van Amsterdam UMC via e-mail traumarevalidatie@amsterdamumc.nl.
- De gipskamer via e-mail gipskamer.info@amsterdamumc.nl of telefonisch 020-4440270 (locatie VUmc maandag t/m vrijdag van 8:00-16:30 uur) of 020-5662296 (locatie AMC, maandag t/m vrijdag van 8:30-16:00 uur).
- De Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) (alleen 's avonds en in het weekend) telefonisch 020-4443636 (locatie VUmc), 020-5663333 (locatie AMC).