

Verdraaiing van de knie

U bent onder behandeling bij Amsterdam UMC omdat u de knie heeft verdraaid. In deze folder krijgt u informatie over de behandeling en het herstel. Per fase wordt uitgelegd welke adviezen u kunt opvolgen en welke oefeningen u kunt doen. Voor het genezingsproces is het van belang dat u deze instructies stap voor stap opvolgt. De duur van de fases van het herstel kan per persoon wisselen.

Controle in het ziekenhuis

Op de Spoedeisende Hulp van het Amsterdam UMC is bepaald dat u geen gipsbehandeling of operatie nodig heeft. Om het herstel van de knie te volgen, wordt u poliklinisch gecontroleerd. Bij dit bezoek krijgt u uitleg over het letsel en instructies over de revalidatie. Ook kunt u vragen stellen over bijvoorbeeld dagelijkse activiteiten en sporten. Door middel van vragen en een lichamelijk onderzoek kan meestal de juiste diagnose gemaakt worden.

Duur revalidatie

De revalidatie duurt meestal 3 tot 12 maanden, totdat het eindresultaat is bereikt. Meestal gaat het wandelen na 6 weken weer zoals voorheen. Na 3 maanden kan gestart worden met specifieke oefeningen om weer te sporten. De meeste knieverdraaiingen genezen vanzelf. Soms met hulp van fysiotherapie. Als na een periode van oefenen de knie instabiel blijft of als de knie 'op slot' gaat, is aanvullend onderzoek nodig.

Algemene informatie

Het bovenbeen, het onderbeen en de knieschijf vormen samen het kniegewricht. Het gewricht wordt verstevigd door een kapsel, banden en spieren. Halvemaanvormige kraakbeenschijfjes (menisci) zorgen voor de schokdemping. Een knieverdraaiing komt veel voor na een val of tijdens het sporten. Het kapsel en de kniebanden zijn dan opgerekt. Soms is het kraakbeen beschadigd.

Fase 1: rust, been hoog en lopen met krukken (week 1 en 2)

Drukverband/elastische kous

Op de spoedeisende eerste hulp heeft u een drukverband of een elastische kous gekregen tegen de zwelling. Het drukverband doet u zelf na 3 dagen af. In de nacht doet u de kous af.

Klachten

De knie is gezwollen en pijnlijk. Om de pijn te verminderen kunt u pijnstilling nemen, bespreek dit met uw behandelend arts. Het is normaal dat u aan het einde van de dag meer pijn heeft en de knie dikker is. In de ochtend is de pijn vaak minder en is de knie minder dik. Het is belangrijk

te merken dat het iedere dag een beetje beter gaat. Als dat niet het geval is, neem dan meer rust.

Dagelijkse activiteiten/sport

U mag de knie op geleide van pijn belasten, tenzij de arts op de spoedeisende eerste hulp anders heeft bepaald. Het heeft geen zin uzelf pijn te doen. De knie mag gevoelig zijn bij het steun nemen, maar geen stekende pijn geven. Het advies is om te lopen met krukken om de knie te ontzien. Neem regelmatig rust en leg het been hoog. De zwelling wordt dan minder. Loop geen grote afstanden. De kniebanden moeten genezen en zijn nog niet sterk genoeg om lange afstanden te lopen of te sporten. Fysiek zwaar werk is in deze fase niet mogelijk.

Oefenen

Het is belangrijk de bovenbeenspieren aan te spannen. Deze beschermen de knie. 5 tot 10 keer per dag doet u de oefeningen uit fase 1 (zie bijlage 2 op pagina 5). Het is heel normaal dat u de bewegingen nog niet volledig kunt uitvoeren. U zult steeds verder komen als u regelmatig oefent. Oefen tot de pijngrens. Het heeft geen zin uzelf pijn te doen. Als de zwelling na het oefenen toeneemt, oefen of loop dan minder en leg het been weer hoog.

Adviezen

- Leg het been hoog. De voet ligt hoger dan de knie en de knie hoger dan de heup. In de nacht kunt u een kussen onder het hele been leggen. Zorg dan dat de knie zoveel mogelijk recht is en niet gebogen.
- Loop met krukken: het is belangrijk dat u probeert steun te nemen op het aangedane been, zover de pijn het toelaat. Het mag gevoelig zijn, maar geen stekende pijn geven. Probeer zo normaal mogelijk te lopen, de knie te strekken en de voet goed af te wikkelen. Het advies is niet te lopen met de voet van de vloer. Loop regelmatig korte afstanden. Zie bijlage 1 op pagina 4 voor uitleg over het lopen met krukken.
- Soms is het prettig om de knie te koelen met bijvoorbeeld een ijspakking. Plaats altijd een (vochtige) doek tussen de knie en de ijspakking.

Controle ziekenhuis

Na 1 of 2 weken komt u voor controle op de polikliniek om het herstel te volgen. De knie is soepeler en minder dik en kan dan beter onderzocht worden.

Fase 2: minder pijn en minder zwelling, de loopafstand neemt toe (week 3-6)

Klachten

U merkt dat de knie soepeler wordt, het buigen en strekken gaat steeds beter. De pijn en zwelling nemen af. Het is heel normaal als u in deze fase nog met krukken loopt, maar u merkt dat u er minder op hoeft te steunen en minder mank loopt. De ene dag heeft u meer klachten dan de andere dag. Het is belangrijk om de knie nog regelmatig rust te geven en hoog te leggen.

Dagelijkse activiteiten/sporten/werk

Probeer in huis met 1 kruk te lopen. Let op: de kruk moet aan uw goede kant. Loopt u mank met 1 kruk, omdat de knie nog pijnlijk en gezwollen is, dan gebruikt u gewoon weer 2 krukken. De

knie is dan nog niet genoeg hersteld en heeft meer tijd nodig. Als het lopen in huis goed gaat met 1 kruk, dan kunt u dit ook buiten doen. Eerst op een stevige stabiele ondergrond en korte afstanden. Als ook dit goed gaat dan kunt u bijvoorbeeld in huis zonder krukken lopen en buiten met 1 kruk. Na een tijdje merkt u dat u steeds verder kunt wandelen zonder dat de knie pijnlijk of dik wordt. Luister goed naar de knie. Bij klachten is het soms nodig om weer met een kruk te lopen of minder ver. Meestal kunt u weer werken, behalve als u fysiek zwaar werk heeft. De knie is nog niet voldoende hersteld om weer te hardlopen, krachttraining voor de benen of contactsport te doen. Wel kunt u wandelen op een loopband of fietsen op een hometrainer op geleide van pijn en zwelling.

Autorijden

Uw behandelend arts doet geen uitspraken over het autorijden. U moet zelf inschatten of u kunt autorijden. Als u twijfelt dan kunt u contact opnemen met de arts van uw schadeverzekering. Als u nog met krukken loopt dan bent u mogelijk niet verzekerd. Ook moet het maken van een noodstop mogelijk zijn. In deze fase is dit vaak nog te pijnlijk.

Oefenen

Als u de knie 90 graden kunt buigen en helemaal kunt strekken dan doet u 3 keer per dag de oefeningen uit fase 2 (zie bijlage 3 op pagina 6). Als de knie nog niet soepel genoeg, te pijnlijk of te gezwollen is dan doet u alleen de oefeningen uit fase 1 (zie bijlage 2 op pagina 5). Oefen tot de pijngrens. Het heeft geen zin om uzelf pijn te doen.

Fase 3: wandelen en traplopen zonder klachten (7 tot 12 weken)

Klachten

De knie wordt niet meer pijnlijk en dik.

Dagelijkse activiteiten/werk

In deze fase kunt u steeds verder wandelen zonder krukken en fietsen. Ook gaat traplopen en fietsen beter. Vaak kunt uw werk weer hervatten. Misschien geeft de knie nog klachten als u zwaar fysiek werk doet.

Oefenen/sport

Het is belangrijk om extra oefeningen te doen om de beenspieren sterker te maken. Deze spieren zijn verzwakt omdat u de knie een tijdje moest ontzien. Kracht en coordinatie oefeningen van het been zijn vooral nodig als u weer wil sporten. Het advies is dan ook om met hulp van een fysiotherapeut oefeningen te doen die specifiek zijn voor de sport die u wil doen. Als u niet verzekerd bent voor fysiotherapie, dan kunt u de oefeningen uit fase 2 intensiever doen. Als u sport dan is het verstandig is om bijvoorbeeld eerst 1 of 2 weken een gedeelte van de training mee te doen. Als de knie niet pijnlijk of dik wordt, dan kunt u de hele training meedoen. Zorg voor een goede opbouw voordat u bijvoorbeeld een wedstrijd of een lange duurloop gaat doen op een instabiele ondergrond (bos of strand). Vaak lukt dit pas na 3 maanden.

Vragen en contact

Uw behandelend arts, de aanwezige fysiotherapeut van het ziekenhuis, of de gipsverbandmeester zal u tijdens de controle instructies en uitleg over de oefeningen geven.

Indien begeleiding bij het oefenen 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 (locatie VUmc) 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).
- De Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) (alleen 's avonds en in het weekend) telefonisch 020-4443636 (locatie VUmc), 020-5663333 (locatie AMC).

Bijlage 1: lopen met krukken

Ga goed rechtop staan. Zet beide krukken naar voren (1) en maak een stap met het aangedane been tussen de krukken (2). Neem steun op beide krukken en de pijnlijke knie. Probeer hierbij de knie goed te strekken (3). Maak dan een kleine stap met het goede been. Blijf goed rechtop staan (4). Herhaal deze stappen. Gaandeweg lukt het om met het goede been een grotere stap te nemen.



1



2



3



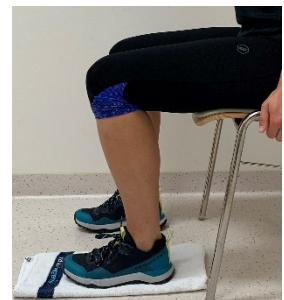
4

Bijlage 2: oefeningen fase 1

1. Ga zitten met uw aangedane been gestrekt. Leg een opgerold handdoekje onder de knieholte. U voet hangt over de rand van de bank. Span uw bovenbeenspier aan en ontspan weer. Het is heel normaal als u nog geen beweging ziet. Als de zwelling minder wordt en u meer oefent lukt het beter om de knie te strekken. Soms helpt het de oefening eerst met het goede been te doen. Als het beter lukt om de knie te strekken dan ziet u dat de voet een beetje omhoog komt. Herhaal de oefening 10 keer.



2. Zit op het puntje van een stoel. Leg een handdoekje op de vloer. Zet u voet op het handdoekje en schuif deze over de vloer rustig naar voren en naar achteren. Houd deze buiging van de knie een paar seconde vast en schuif de voet weer een stukje naar voren. Herhaal deze beweging. Het doel is dat de knie soepel wordt en in een hoek van 90 graden kan bewegen. Herhaal de oefening 10 keer.



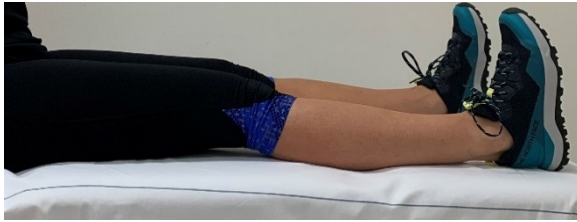
3. Zit op een stoel. De bovenbenen worden helemaal ondersteund door de zitting. Strek de knie rustig. Houd een paar seconde vast en buig de knie weer rustig. Het doel is dat de knie soepel wordt en dat de spieren van het bovenbeen aanspannen. Ook is het belangrijk veel te oefenen zodat de knie weer helemaal kan strekken. Herhaal de oefening 10 keer.



4. Als de pijn het toelaat kunt u rustig fietsen op een hometrainer met een lage weerstand. Als de knie nog niet soepel genoeg is om de fietsbeweging te maken, dan kunt u het zadel hoger zetten of maar een deel van de fietsbeweging maken.

Bijlage 3: oefeningen fase 2

1. Ga zitten met uw aangedane been gestrekt. Strek de knie volledig zodat de knieholte in de bank drukt. Span de buikspieren aan, buig de voet naar u toe en til het been op. Belangrijk is dat de knie helemaal recht blijft. Herhaal de oefening 10 keer.



2. Mini squat: Ga staan en zet de voeten iets uit elkaar. De tenen wijzen naar voren. Zak door de knieën alsof u op een stoel gaat zitten. Het is belangrijk dat de hielen op de grond blijven, de knieën boven de enkels blijven en niet naar binnen of buiten gaan. Forceer de beweging niet en zoek steun als u dat nodig heeft voor de balans. Herhaal de oefening 10 keer.



3. Uitvalspas: Ga staan en zet de voeten iets uit elkaar. De tenen wijzen naar voren. Zet een stap naar voren. Zak dan door uw been (voorste) alsof u gaat knielen. Het is belangrijk dat de knie recht boven de voet en onder de heup blijft en niet naar binnen beweegt. Wissel van been. Forceer de beweging niet en zoek steun als u dat nodig heeft voor de balans. U kunt ook de stap kleiner maken of minder diep zakken. Herhaal de oefening 10 keer.



4. Staan op 1 been: Ga op uw aangedane been staan. Het is belangrijk dat de knie recht boven de voet en onder de heup blijft en niet naar binnen beweegt. Als u in het begin wankel staat, neem dan steun. Probeer steeds langer op 1 been te staan als het lukt zonder steun. U kunt ook proberen om tegelijkertijd bijvoorbeeld de tanden te poetsen. Herhaal de oefening 10 keer.

