

Revalidatie na osseointegratie

Patiëntenvoorlichting



OSSEOINTEGRATION
CENTER
ROTTERDAM

Revalidatie na osseointegratie

U start binnenkort met de poliklinische revalidatie bij Rijndam Revalidatie. Het doel is om u in de komende periode veilig en technisch goed te leren lopen met uw nieuwe prothese.

Uw revalidatieprogramma

Twee keer per week, op **dinsdag en vrijdag**, traint u samen met andere patiënten in een groep. Deze groep wordt begeleid door een fysiotherapeut en vindt plaats op de poliklinische afdeling Dwarslaesie/Heelkunde op locatie Westersingel van Rijndam. Geregeld zijn ook uw revalidatiearts en prothesemaker aanwezig. Zo nodig wordt u ook gezien door andere behandelaren (ergotherapeut, psycholoog).

Wat verwachten wij van u?

Om uw revalidatie zo goed mogelijk te laten verlopen, verwachten wij van u:

- een actieve betrokken houding;
- zelfstandigheid en discipline;
- uitvoering van huiswerkoefeningen;
- opvolging van adviezen voor oefen- en thuissituaties.

Fases in het revalidatietraject

Het revalidatietraject bestaat uit drie fases.

1) Pre-prothese fase

Deze fase start vanaf uw eerste revalidatiedag en duurt tot aan het moment dat u uw prothese krijgt. Eén week na uw operatie vindt de eerste afspraak in Rijndam plaats. U krijgt hier een aansluiting op de osseointegratiepen (stubby) waarmee u de pen in uw dijbeen dagelijks 2x 20 minuten kan gaan belasten.

De belasting vindt plaats volgens onderstaand richtlijnen. De opbouw verschilt per persoon en wordt voor u vastgesteld door uw behandelteam.

<i>Richtlijnen voor belasting</i>	
Start revalidatie	1 week na operatie
Start gewicht	5 - 20 kg
Duur	2x daags 20 min
Opbouw	Elke 2-7 dagen opbouwen met 5 kg
Prothese aankoppelen	± 2 - 6 weken na operatie

2) Basis prothese fase

Deze fase start vanaf het moment dat de eerste prothesevoorziening gebruikt kan worden en eindigt als alle basisdoelen behaald zijn.

De basisdoelen zijn gericht op het zelfstandig functioneren en bevatten de volgende vaardigheden:

1. Aan- en uittrekken van de prothese;
2. Onderhouden van prothese;
3. Zitten, opstaan, lopen en balans houden;
4. Beheersen van diverse loopvormen: versneld, zijwaarts, achterwaarts, stoppen, draaien en kappen;
5. Leren lopen met oneffen terrein, hellingen, hindernissen
6. Afbouwen van loophulpmiddelen;

3) Gevorderde prothese fase, hoogwaardig gebruik

Deze fase richt zich op het verder afbouwen van loophulpmiddelen, het verfijnen van vaardigheden en het definitief instellen van de prothese. Verder is deze laatste fase afhankelijk van uw hulpvraag. Deze kan liggen op het gebied van uw sportactiviteiten, specifieke hobby's en/of werkhandelingen. U krijgt hiervoor een specifieke training op maat aangeboden.

Oefeningen

Wij adviseren u **dagelijks** de volgende oefeningen uit te voeren:

- Mobiliteit en krachtoefeningen (fase 1 t/m 3)
- Rompstabiliteit (Core Stability) oefeningen,
- Basisprothese oefeningen en staan- en loopoefening (fase 1 t/m 3)
- Looptraining met krukken of stokken (fase 1 en 2)

Tips bij de staan- en loopoefeningen:

- Volledige gewicht name op beide benen (bekkenshift)
- Horizontaal houden van het bekken (bekkenlift).
- Volledige afwikkeling van de prothesevoet.
- Gelijk maken van de passen tussen links en rechts (paslengte).
- Gebruik van 2 krukken of stokken, mag in omgekeerde positie. Beide stokken moeten evenveel belast worden.
- Het gaat niet om het aantal meters dat gelopen wordt, maar om de juiste uitvoering van het looppatroon.
- Voer de krachtoefeningen minimaal 1 keer per dag uit en de loopoefeningen 3 keer per dag.

Wij raden u het af om in het eerste jaar na osseointegratie te fietsen. De mogelijk onverwachte motorische handelingen zorgen voor een verhoogd risico op vallen en letsel.

Verzorging van de stoma

Het is belangrijk dat u de stoma tweemaal per dag schoonmaakt om infecties te voorkomen. Het verzorgen van de stoma start vanaf de eerste dag na de operatie. In de eerste drie tot zeven dagen kan de stoma nog bloeden en moet daarom voorzichtig met een handdouche worden gespoeld. Na een week kan voor het spoelen een monddouche gebruikt worden. Als de stoma blijft bloeden, spoel dan na met koud water en breng vervolgens een aantal splitgaasjes aan, duw stevig aan, leg de stomp hoog en houdt rust. Splitgaasjes kunt u eenvoudig zelf maken door een niet steriel gaas van 10 x 10 cm Y-vormig in te knippen.

Hoe maakt u de stoma schoon?

1. Verwijder het gaasje.
2. Spoel de stoma met een monddouche (in de eerste week met een handdouche).

Voor uw gemak adviseren wij om een monddouche aan te schaffen met een geïntegreerde watertank en die verschillende waterstraalstanden heeft. Bijvoorbeeld de Braun Oral B - Oxyjet of Panasonic Dentacare - EW1211. Dit apparaat kost ongeveer €70 tot €100 en is te bestellen via internet.



Braun Oral-B Monddouche



Panasonic Dentacare Monddouche

3. Hardnekkig geel beslag kunt u met een gaasje wegpoetsen of flossen.
4. Maak ook het implantaat schoon, zo houdt u het vrij van aanslag.
5. Masseer de huid en spieren tijdens het spoelen. Dit voorkomt verklevingen tussen de weke delen (huid en spieren) en het implantaat.
6. Na het spoelen droogt u de stoma af met een schone handdoek en dekt u het af met een splitgaasje.

Wat kunt u doen als de stoma geïrriteerd of ontstoken is (pijn, roodheid en pusvorming)?

1. Neem dan contact op met Heleen van Leur - de Graaff via telefoonnummer 010-7040072 of met uw revalidatiearts.
2. Spuit na het schoonmaken van de stoma tweemaal daags chloorhexidine of alcohol (70%, gedenatureerd) rondom het implantaat en diep in het stoma. Laat de stomp drogen aan de

lucht en gebruikt daarna een splitgaas rond het implantaat. Niet naspoelen met water.

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met het Osseointegratie Centrum Rotterdam via 010 – 704 0072.

Osseointegratie Centrum Rotterdam

OCR@erasmusmc.nl

010-704 0072

06-81 233 274

www.erasmusmc.nl/osseointegratiecentrumrotterdam

www.rijndam.nl

Samenwerkingspartners:



november 2018