

# TOTALE KNEIEVERVANGING GIDS



## INLEIDING

Hierdie handleiding is saamgestel om u en u familie 'n basiese kennis van totale knieervangings te gee sodat u kan weet wat u te wagte kan wees met die operasie.

Dit sal u ook meer insig gee oor die prosedures voor en na die operasie.

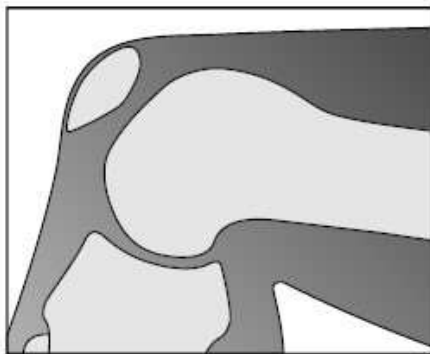
Hou in gedagte dat u nie alleenlik in kontak met die chirurgiese span sal wees nie, maar dat die fisioterapeut en verpleegpersoneel 'n integrale deel vorm van die span wat die sukses van u operasie sal bepaal.

## WAT IS 'n TOTALE KNEIEVERVANGING

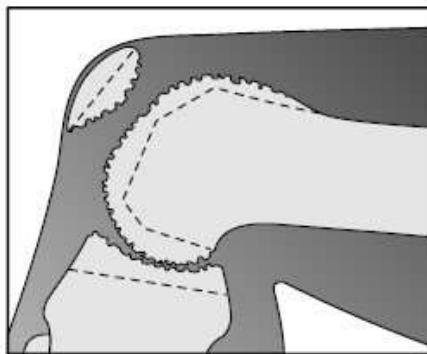
'n Totale knieervanging is 'n operasie wat ontwikkel is om u beskadigde knie oppervlakte te vervang. Die oppervlakte van 'n knie word gewoonlik beskadig deur artritis.

Daar is soms die wanvoorstelling dat die hele knie vervang word, maar in werklikheid word slegs 'n nuwe oppervlak op die knie geplaas tydens die prosedure.

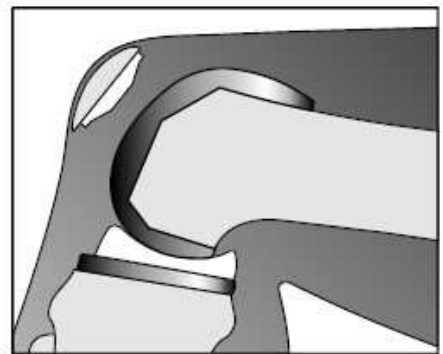
Sy-aansig van knie:



*Normale knie*



*Reseksie van beskadigde oppervlaktes*



*Vervang oppervlaktes met kuns materiaal (knie vervanging)*

Die normale knie het 'n skarnier-tipe gewrig wat dan vervang word met 'n kuns gewrig van dieselfde vorm. Die kuns gewrig bestaan uit 'n knobbels wat oor die einde van die dybeen geplaas word. Hierdie gedeelte artikuleer dan met 'n plastiek deel wat in die bo einde van die onderbeen geplaas word. Die onderkant van die knieskyf word bedek met 'n plastiek "knoppie". Hierdie drie komponente word in die betrokke bene vasgesit met 'n spesiale sement (metiel metakrilaat). Prostese verskil van mekaar en word gekies volgens die grootte en vorm van u knie. Die doel van hierdie nuwe kniegewrig is om pyn te verlig, styfheid te verminder 'n uiteindelik verbeter dit mobiliteit.

Net soos stopsels in tande, kan die kuns knie egter nie onbepaald diens lewer nie. Indien die kuns knie losgaan van die been, sal dit nodig wees om 'n nuwe prostese in te plaas.

Daar is 'n 5 – 10 % kans dat dit binne die eerste 10 jaar na die operasie mag gebeur. 'n 10 – 20 % kans binne 20 jaar. Dit beteken dat u 'n ± 80 % kans het dat u knie prostese vir 20 jaar in plek sal wees.

Die leeftyd van 'n kuns knie kan deur onoordeelkundige aktiwiteite ingekort word en verdere inligting in die verband verskyn in die inligtingstuk.

WAT VAN U PRE OPERATIEF VERWAG WORD
-------------------------------------

Skenk aandag aan die volgende gedurende hierdie wagtydperk:

- \* Probeer gewig verloor (indien oorgewig) om die volgende redes:
  - Dit sal u pyn verlig gedurende die wagtydperk voor die operasie uitgevoer word.
  - Dit sal die risiko vir komplikasies met die operasie verlaag.
  - Oor die langtermyn behoort dit die leeftyd van u kuns knie te verleng.
- \* Probeer om so veel moontlik met 'n kiere of hulpmiddel te loop, aangesien dit u pyn en moontlik verdere vernietiging van u knie sal verminder.
- \* Quadriceps oefeninge (m.a.w. waar die bobeenspiere styf gemaak word vir 7 – 10 tellings) met 'n reguit knie word ook aanbeveel om spiere so sterk moontlik te hou aangesien dit u rehabilitasie na die operasie sal vergemaklik.
- \* Besoek u tandarts indien u tande het wat u probleme gee.
- \* Lig asseblief voor u opname u ortopediese chirurg in as u enige tipe infeksie (veral verkoues en griep) gedurende die vier weke voor die operasie gehad het.
- \* Ondersoek asseblief u hele liggaam (vra die hulp van 'n familielid) vir enige seerplekke, septiese area of rowe. Indien enige van die bogenoemde aanwesig is gedurende die week voor u operasie, moet u die ortopediese chirurg inlig voor u opgeneem word in die hospitaal.
- \* Indien u 'n roker is, probeer asseblief om op te hou of om aansienlik minder te rook voor u operasie.
- \* Dit is belangrik om nie u beenhare te skeer gedurende die twee weke voor die operasie nie.
- \* Alle roetine medikasie wat u tans gebruik moet saamgebring word na die hospitaal.
- \* Laat asseblief alle waardevolle artikels tuis.
- \* Gemaklike los slaapklere met ruim beenspasië word aanbeveel.
- \* Indien u jonger as 70-jaar is, kan 'n u vir uself bloed skenk voor u operasie (outoloë bloedskenking). Kontak u geneesheer indien u dit wil doen.
- \* Skaf ook 'n gemaklike stoel aan met armleunings. Die sit oppervlakte moet die hoogte van die buig (of waai) van u been wees, of effens hoër.

## PROSEDURES PRE OPERATIEF

U kan moontlik ten minste een dag voor die operasie opgeneem in die hospitaal. Gedurende hierdie tydperk sal die arthroplastie span u besoek.

Die span bestaan uit 'n:

- ortopediese chirurg
- narkotiseur
- fisioterapeut
- internis &
- saalsuster in bevel.

Tydens hierdie periode sal u weer volledig ondersoek word. Die nodige bloed ondersoeke, X-strale en ander spesiale ondersoeke sal gedoen word.

Die narkotiseur sal u raad gee oor die neem van roetine medikasie op die dag van die operasie. Die operasie sal weer aan u verduidelik word en die fisioterapeut sal die oefeninge demonstreer wat u na die operasie moet doen.

Die aand voor die operasie sal u 'n antiseptiese bad neem en binne-aarse infuus met 'n fisiologiese oplossing sal begin word.

## DIE DAG VAN DIE OPERASIE

Op die dag van die operasie mag u u tande borsel en u mond uitspoel met water sonder om water te sluk. U sal gevra word om 'n teater jas aan te trek en u sal op u bed na die operasiekamer geneem word. U familie mag u in die hyser vergesel.

Die operasie word uitgevoer in 'n steriele teater. Die duur van die operasie self is ongeveer 1½ uur, alhoewel die totale tyd wat u in die teaterkompleks deurbring nader aan 2½ ure is.

## POST OPERATIEF

Na afloop van die operasie word u na die hoë sorg saal geneem. U been sal toegedraai wees in 'n drukverband met dreineringsbuis wat onder die verband uitkom. Pneumatiese pompe word om die onderbene gesit om bloedsirkulasie te verbeter. Wanneer u narkose uitgewerk het is dit baie belangrik om met diep asemhalings- en kuit spieroefening te begin (beweeg die voete op en af).

U kan moontlik elastiese ondersteunings kouse ontvang wat aan beide bene gedra moet word vir  $\pm$  'n periode van 3 – 6 weke. Hierdie kouse help om die sirkulasie in u bene en voete te verbeter en verminder die risiko van bloedklont formasie (Trombose/DVT)

Dit is belangrik dat u tydens hierdie tydperk met u knie so reguit moontlik moet lê. Geen kussing word onder die geopereerde been toegelaat nie. Indien swelling van die been aanwesig is, sal die voetenent van die bed gelig word.

U mag op die dag na u operasie ontbyt eet en die eerste van verskeie bloedtoetse word gedoen. Op die eerste dag na u operasie sal die fisioterapeut met behandeling begin, wat moontlik long fisioterapie en mobilisasie oefeninge kan insluit (sien aangehegte fisioterapie program)

Met u eerste loopslag gewoonlik op die tweede dag post operatief wanneer u terug is in die saal, begin u reabilitasieprogram in erns.

Die fisioterapeut sal die volgende aan u verduidelik:

1. Hoe om in en uit die bed te klim.
2. Hoe om te loop met 'n loop hulpmiddel (loopraam of krukke)
3. Hoe om in 'n stoel / op 'n toilet te gaan sit en op te staan.
4. Hoe om uself aan te trek, te stort / was en te versorg.
5. Hoe om die voorgeskrewe oefeninge te doen
6. Hoe om trappe te klim.
7. Hoe om in en uit 'n motor te klim.
8. Hoe om stut (as u 'n Ranger Brace aan het) aan te sit asook af te haal vir bad doeleindes

Die dreineringsbuis en voetpompe word op die tweede of derde dag na die operasie verwyder.

Op die 3<sup>de</sup>/4<sup>de</sup> dag na die operasie word die drukverband verwyder en word die wond geïnspekteer, skoongemaak en toegeplak. Op hierdie dag sal u ook gestuur word vir kontrole X-strale. Afhangende van u operasie en reabilitasie, sal u binne ongeveer 7 dae ontslaan word. Finale wond inspeksie word gedoen net voor ontslag en u wond moet dan toe bly totdat die velkrammetjies verwyder word op 3 weke na die operasie.

#### BELANGRIKE PUNTE OM TE ONTHOU MET ONTSLAG:

1. U velkrammetjies word verwyder drie weke na die operasie – die krammetjies word by die kamers van u chirurg verwyder (maak asseblief vroegtydig 'n afspraak) en die van pasiënte van vêr word deur u huisdokter verwyder.
2. Ses weke na die operasie, moet u die ortopediese chirurg weer sien vir n opvolg besoek wanneer daar weer X-strale geneem word.
3. U wonde word toegeplak na verwydering van velkrammetjies vir 'n twee dae periode waarna die wond oop gelos moet word. U kan dan begin stort en u moet die wond ontsmet met Dettol of Savlon daaglik nadat u die area gewas en afgedroog het, vir ongeveer 5 dae. 'n Stort kan geneem word twee dae nadat die krammetjies verwyder is. Moet nie die geopereerde been lank onder water hou as u bad totdat die wond nie ten volle genees is en alle rofies weg is nie.
4. Dit is belangrik dat u genoeg pyn middels neem voor u oefeninge doen. Die knie kan gebuig word totdat u ongemak ervaar, maar u moet nie oormatige pyn ervaar nie.
5. Dit is belangrik dat die pasiënt vir ten minste vir 'n periode van 6 tot 8 weke, 1 maal per week of elke 2de week fisioterapie sal ontvang om te verseker dat spiere genoegsaam versterk word en die knie korrekte grade buiging behou.

'n Klein persentasie van mense ( $\pm 2\%$ ) sal op ses weke na die operasie nog nie die  $90^\circ$  (reghoek) perk van knie buiging bereik nie en moet dan 'n ligte manipulasie onder narkose ondergaan. Indien u sukkel om vier weke na u operasie  $80 - 90^\circ$  knie buiging te bereik, moet u u fisioterapeut kontak vir verdere oefeninge.

6. U moet elke dag, vir ten minste drie weke, bedags vir so  $\pm 30 - 60$  minute op u bed met u voete in die lug lê om swelling van die voete en enkels te voorkom.
7. Indien u probleme het tuis, onseker is oor iets of bekommerd is oor u wond moet u u behandelende geneesheer kontak.
8. 'n Pasiënt met 'n nuwe totale knieërvanging sal matige hulp nodig hê vir die eerste paar weke na ontslag. Hulp met klere aantrek, kos maak, ens. word aanbeveel.
9. Stap elke dag kort ente in die huis (elke uur) vir die eerste week en dan langer ente buite. Onthou om met raam/krukke te loop vir 6 weke! Lang ente loop en lank staan (bv. in winkelkomplekse) word NIE aanbeveel nie! Dit veroorsaak swelling en pyn.

#### LANGTERMYN OPVOLGE

Net na ontslag moet u 'n afspraak maak met u ortopediese chirurg vir 6 weke na u operasie sodat u vordering geëvalueer kan word.

Hierna sal u weer die ortopediese chirurg 6 maande later sien en weer 1 jaar later. Afhangende van u ouderdom, tipe knieërvanging en ander faktore sal u weer die chirurg besoek op 2, 3 en 5 jaar opvolg besoeke. (Hierdie ondersoeke is van uiterste belang om probleme vroeg te identifiseer en komplikasies te vermy).

'n Mate van swelling en/of rooiheid van die wond is normaal na u knieërvangingsoperasie. U sal ook merk dat die knie warmer voel as u teenoorgestelde normale knie vir tussen 3 tot 6 maande na die operasie. Bogemelde simptome verbeter met tyd. Indien hierdie simptome sou toeneem, veral met progressiewe pyn, moet u u behandelende geneesheer onmiddellik kontak.

Weens die distribusie van oppervlakkige sensuïes in die vel mag u 'n area van verlaagde sensasie op die vel langs die litteken ervaar. Hierdie is onvermydelik en is geneig om te verbeter met tyd. U moet versigtig wees om 'n warmwatersak of verwarmmer naby die vel in die omgewing van die litteken te bring aangesien dit 'n brandwond kan veroorsaak.

#### FISIOTERAPIE PROGRAM

##### 1. INLEIDING

Dit is belangrik dat u reeds voor die operasie moet besef dat u vir 'n lang tydperk ( $\pm 6$  maande) na u operasie sal moet oefeninge doen om die beste resultate te verkry na die operasie. Stap of loop oefeninge is nie genoeg oefening na die operasie nie. As gevolg van pyn en onbruik voor die operasie is die spiere om die kniegewrig dikwels verkort en verswak. Daarom is dit belangrik om vanaf die eerste dag na die operasie u volle samewerking te gee met die oefenprogram.



## 2. NET NA DIE OPERASIE

- a. Long-fisioterapie. Gereelde sessies met diep asemhalingsoefeninge en hoë asemhaling is nodig om u longe skoon te hou en komplikasies te vermy.
- b. Kuitspier oefeninge: Gereelde kuitspier oefeninge is nodig om die risiko van diep veneuse trombose (bloedklont formasie) te verminder.
- c. Quadriceps oefeninge (m.a.w. waar die bobbeenspiere styf gemaak word) met 'n reguit knie word ook aanbeveel om die spiere so sterk moontlik te hou aangesien dit u rehabilitasie na die operasie sal vergemaklik.



Daar sal van u verwag word om die verpleegpersoneel te help om u in die bed te verplaas. U kan help deur uself op te trek met die hulp van die oorhoofse raam terwyl u u liggaam met u gesonde been ondersteun (sien diagram onder). Dit is

baie belangrik om gereeld u boude op te lig om druksere te voorkom. Dieselfde prosedure word gevolg wanneer die bedpan gebruik word. U sal geleidelik toegelaat word om regop te sit in die bed.

## 3. EERSTE PAAR DAE NA DIE OPERASIE

- a) Op die dag na die operasie mag u opsit oorkant van bed of in 'n stoel en vir die eerste maal begin loop saam met die fisioterapeut.
- b) U mag die geopereerde knie buig tydens lê, sit en loop. Die knie behoort elke dag verder te buig totdat 90° buiging verkry word.
- c) U mag 50% gewig dra op die geopereerde been sodra u begin loop, tensy anders deur u geneesheer aanbeveel.
- d) U kan omdraai na enige kant toe mits u nie op die nuwe knie roteer nie.
- e) Dit is belangrik om nie die geopereerde been te veel na binne of buite te draai terwyl u loop nie. U moet dus die knie reguit vorentoe laat kyk as u loop.
- f) 'n Loop hulpmiddel (krukke of loopraam) sal tydens hospitalisasie, volgens u vermoë aanbeveel word. U moet met 'n hulpmiddel loop vir 6 weke. Hierna kan u die hulpmiddel gebruik slegs wanneer u lang ente of oor rowwe terrein stap.
- g) Na 5 weke kan u met 1 kruk of kiere begin stap in die teenoorgestelde hand, tot ten minste op 6 weke.
- h) Indien u reeds voor die operasie met 'n loop hulpmiddel geloop het, moet u dit saambring hospitaal toe.



## 4. TRAPPE KLIM

Op: Plaas eerste die gesonde been op die trap, dan die geopereerde been en laastens gevolg met die krukke.

Af: Plaas eerste die krukke op die trap onder, gevolg deur die geopereerde been, en laastens moet die gesonde been op die trap geplaas word.

Gebruik altyd 'n handreling by trappe, dit help met balans.



## 5. ONTSLAG

Indien u die knie tot ten minste 60 - 70° kan buig en u oefenings-program bevredigend kan uitvoer, kom u in aanmerking om ontslaan te word na ongeveer 7 dae.

Hierna sal van u verwag word om om 'n tuis oefenprogram te volg sodat u knie ten minste 90° sal kan buig by u 6 weke ondersoek.

Hou vol met die voorgeskrewe oefeninge en doen dit gerus met albei bene. Hoe sterker u spiere, hoe meer word u kniegewrig ondersteun en beskerm.

Swelling (edeem) kom normaalweg post-operatief voor maar sal mettertyd verminder. Vermoed dit om baie ver ente te loop soos bv. inkopies doen. Lang sit periodes kan ook u knie soms laat swel, daarom verkies ons dat u gedurig (uurliks) klein entjies loop om die sirkulasie in u been te verbeter.

Indien u in 'n stoel sit, probeer u knieë en voete van tyd tot tyd deur die volle omvang van beweging te neem. Eleveer ook die voet op 'n bankie as u lank sit. Beweeg u knie gereeld, selfs wanneer u in die bed lê vir die eerste 3 weke.

Soms as gevolg van ooreising van die gesonde been, kan dit soms ook moeg of pynlik voel. Doen gerus al die oefeninge met beide bene.



## 6. TUIS PROGRAM

Die eerste 6 weke moet u nie u knie forseer nie, maar slegs oefen deur u eie spierkrag om die knie te gebruik en oefeninge soos deur die fisioterapeut aan u gewys.

- Oefeninge moet op 'n stewige oppervlak gedoen word.
- Probeer u knie soveel moontlik tydens normale aktiwiteite gebruik, m.a.w. moenie hom altyd ondersteun en help nie. Vanaf dag 4 moet u die knie begin gebruik soos normaal, m.a.w. buig die knie terug soos dit u toelaat en begin gebruik met opstaan en sit.
- Indien u been saans baie geswel is kan u die voetenent van u bed effens lig en so slaap. Onthou u kniegewrig wil baie beweging hê.
- Dis normaal dat die knie effens styf voel soggens en ook as u die knie vir 'n lang ruk nie beweeg het nie. Na mate genesing plaasvind sal hierdie "styfheid" verdwyn indien u genoeg oefen.

## 7. OEFENINGE

Dit is belangrik dat u die eerste 6 weke na die operasie u oefeninge baie gereeld moet doen. Die sukses van die kniegewrig hang in 'n baie groot mate van u af en van die oefeninge wat u moet doen. U knie sal steeds gevoelig, effens pynlik en geswel voel, maar dié gevoel verdwyn nie voordat u knie los en redelik versterk is nie.

Loop alleen is nie genoegsame oefening vir 'n knieervanging nie!

Oefeninge, soos uiteengesit in fisioterapie bylaag, moet verkieslik die eerste 3 weke drie maal per dag gedoen word en tussen-in moet u die knie genoeg beweeg. As u te lank stil sit is die knie ook geneig om te swel en styf te voel.

LET WEL:

U oefeninge en rehabilitasie mag effens aangepas of gevarieer word deur u fisioterapeut na gelang van u spiere en knie se toestand.



Algemeen:

- 1) U mag sodra u knie 90° buig, op 'n oefenfiets met 'n ligte weerstand of vry aktief begin oefen.
- 2) U mag op 'n "health walker" stap, dit plaas feitlik geen stremming op u kuns knie nie en is bevorderlik vir u algemene gesondheid.
- 3) Swem is baie goeie oefening sodra u wond heeltemal genees het en alle rofies af is. U mag egter nie "inspring" nie, maar moet mooi inklim. Die waterweerstand help baie om u knie te versterk en lekker los te maak.

LANGTERMYN PROGRAM
--------------------

Ses weke na die operasie

1. U kan terugkeer na u werk mits 'n nie-aktiewe werkprogram gevolg kan word.
2. U knie behoort na 6 weke 90° of meer te buig.
3. U kan geleidelik ontslae raak van u loop hulpmiddel, maar 'n kruk of kiere aan die kant van u vervanging word steeds aanbeveel wanneer u ver ente loop of oor rowwe terrein stap. Die ideaal is om nie MANK te loop nie!
4. Indien u ander knie- of heupgewrigte egter ook geaffekteer is, mag u langer met 'n loop hulpmiddel stap om die ander gewrigte se stremming te verminder, dit sal nie nadelig vir u knie wees nie.
5. Sodra u sonder krukke kan loop, gewoonlik na 6 weke, en u knie voldoende kan buig, kan u weer u motor bestuur.

Drie maande na die operasie

1. Nou kan u terugkeer na 'n meer aktiewe werkprogram maar u moet nooit meer as ligte buig- en optelwerk doen nie. Dit is egter nooit raadsaam om na swaar handarbeid terug te keer nie.

VOORSORGMAATREËLS
-------------------

1. U kan, indien moontlik, uitermatige stres op u kuns knie vermy deur nie:
  - a) 'n leer te klim nie;
  - b) teen erge skuins hellings op te loop nie;
  - c) trappe te klim sonder om die handreëling te gebruik nie;
  - d) te spring, hardloop of draf nie, asook enige stamp aktiwiteite;
  - e) swaar voorwerpe op te tel nie; of
  - f) lang afstande in los grond of sand te loop nie.
2. Alle sportsoorte plaas meer stres op u kuns knie as u normale daaglikse aktiwiteite, maar golf en rolbal is relatief veilig.
3. Indien u uitermatig oorgewig is, plaas u abnormale stres op u kungewrig. U moet altyd waak teen gewigstoename aangesien dit die leeftyd van u kungewrig kan verkort.

4. Indien u 'n infeksie op enige plek in u liggaam kry, kan die kieme in die bloedstroom versprei en u kunsgeurig aantas. U moet asseblief u huisdokter onmiddellik raadpleeg met die oog op antibiotiese behandeling indien u enige van die volgende ontwikkel:
- a) erge griep;
  - b) keelontsteking;
  - c) tandabses of as 'n tand getrek word;
  - d) bloedvinte, ontsteekte snye of sere;
  - e) longontsteking; of
  - f) blaasinfeksies.
5. Indien u enge ander operasie ondergaan moet u u geneesheer van u kunsgeurig inlig sodat, indien nodig, die toepaslike antibiotika voorgeskryf kan word.

HIERDIE IS SLEGS 'N GIDS VIR U OPERASIE & REHABILITASIE. OEFENINGE EN VOORSKRIFTE KAN GEWYSIG WORD DEUR DIE GENEESHEER.

## Fisioterapie Inligtingstuk

1. Op die dag van u operasie sien die fisioterapeut die pasiënt indien moontlik in die hospitaal. Die pasiënt ontvang verbale & skriftelike inligting by die dokter of die fisioterapeut.
2. Die fisioterapeut evalueer die pasiënt se long belugting en moontlike pre-operatiewe long fisioterapie kan gegee word op die dokter se voorskrif om die longe vir teater voor te berei (Long fisioterapie behandeling kan insluit: Inhalasies, perkussies en of asemhalingsoefeninge).
3. Die fisioterapeut laat die pasiënt voet bewegings en statiese quadriceps, gluteus sametrekkings doen sodat die pasiënt weet wat dag 1 post operatief van hom/haar verwag gaan word.
4. Die pasiënt word geëvalueer vir enige kompliserende faktore wat post operatief die rehabilitasie mag belemmer, bv. Vorige operasies ens.
5. Die fisioterapeut behandel die pasiënt op die DOKTER SE VOORSKRIF. Alle pasiënte wat Totale Knievervanging of Totale Heupvervanging ondergaan moet fisioterapie behandeling kry om mobiliteit post operatief te verkry en komplikasies soos bloedklonte te voorkom (sien inligtingstuk)
6. Die fisioterapie rekening word apart van enige hospitaalrekening of doktersrekeninge vereffen. Fisioterapie behandeling van pasiënte van Dr SA Peach in Eugene Marais of Faerie Glen Hospitaal, word deur 'n privaot firma hanteer nl.: LINDA PEACH FISIOTERAPEUTE. (Tel: 012 335 7979)
7. Die fooie wat gehef word, is in ooreenstemming met die aanbevole fooie wat deur mediese fondse goedgekeur word. LW: Dit is u verantwoordelikheid om uit te vind wat die voordele van u spesifieke plan is.
8. Fisioterapie behandeling vind daagliks een of twee keer per dag plaas soos benodig deur die individuele pasiënte en soos aangevra deur die dokter.
9. Indien fisioterapie behandeling geweier word deur die pasiënt, sal die dokter daarvan in kennis gestel word en dit sal so aangeteken word in sy of haar lêer.
10. Pasiënte is te alle tye self verantwoordelik om die fisioterapie rekening te vereffen indien die mediese fonds nie betaal vir die dienste gelewer nie. Pasiënte wat magtiging vir fisioterapie benodig moet self daarvoor reel voor opname. ± 7 – 15 behandelings word gegee in hospital (afhangend van duur van hospital verblyf). Na ontslag benodig die pasiënt nog vir ± 4 tot 10 behandelings sessies afhangende van die individuele vordering van die pasiënt

### POST OPERATIEF.

#### DAG 1

1. Pasiënt in Hoë sorg of ICU.
2. Fisioterapie behandeling sluit in moontlike long fisioterapie indien nodig.  
(Wat inhalasies, asemhalingsoefeninge, perkussies en blaas bottel kan insluit. Long fisioterapie word gegee om sekrete te verwyder, longbelugting te verbeter, bloedsirkulasie te verbeter en long komplikasies soos longontsteking te voorkom)
3. Beweeg albei voete op en af en in sirkels (10X)
4. Trek bobeespiere en boudspiere van albei bene saam, hou vir 5 tellings en ontspan (10X)  
Pasiënt word aangemoedig om elke uur te doen. (Oefeninge 1 & 2) 5.  
Beweeg arms en hande.

DAG 2 (Hoë sorg) Soos vir dag 1

Oefeninge 1,2,3,4 & 5 met die hulp van fisioterapeut en volgens die pasiënt se vermoëns.

DAG 3  
Pasiënt gaan saal toe, indien die internis toestemming gee. Fisioterapeut gaan die inligtingstuk weer saam met die pasiënt deur.

Pasiënt sit oor die kant van die bed met behulp van fisioterapeut. Pasiënt staan langs die bed met loopraam (word voorsien). Pasiënt loop volgens individuele vermoëns, en sit in die stoel langs die bed. Pasiënt mag gedeeltelik ± 50% gewig dra op die geopereerde been of volgens die dokter se voorskrifte. Pasiënt sit vir ± 45 minute in die stoel waarna hulle terug na die bed gehelp word deur die saalpersoneel.

LW: Die saalpersoneel is gekwalifiseerd om pasiënte uit die bed na die stoel of na die toilet te help. Pasiënt word aangemoedig om 3 keer per dag in die stoel te sit vir etes.

Oefeninge: nr. 1 - 7

DAG 4  
Krukke of eie raam word voorsien.

Oefeninge: nr.: 1 tot 5 (in die bed)

Pasiënt loop met raam of krukke indien moontlik tot by die toilet en terug. Drip kom gewoonlik die dag af, asook dreineringspype en voetspompe.

Oefeninge: nr. 1- 10

DAG 5 - en tot met ontslag. Oefeninge: nr. 1 -11

Fisioterapeut maak seker dat die pasiënt alle oefeninge korrek doen en dat die loopgang korrek is.

Pasiënt moet ten minste 3 keer per dag toilet toe stap en terug met die hulp van die fisioterapeut ( 1 x soggens) en m.b.v. saalpersoneel ( 3 x per dag vir ± 45 minute)

Pasiënt wat nodig het om tuis trappe te klim word touwys gemaak hoe om krukke op trappe te gebruik.

Na Ontslag:

- Doen voorgeskrewe oefeninge (1 – 14) daaglik vir die volgende 6 maande.
- Die meeste van die oefeninge kan 'n groot verskil maak in toekomstige beter lewenskwaliteit en om spierkrag, soepelheid, mobiliteit en goeie balans te behou en dit maak dus sin om solank as moontlik daarmee vol te hou.
- Maak opvolg afspraak by die fisioterapeut in u omgewing indien u onseker is oor enige aspekte van u vervanging of as u sukkel met oefeninge.
- Besoek u fisioterapeut op 6 weke post operatief wanneer u sonder u krukke loop, om u toestand te herevauleer, asook om nog 'n paar oefeninge by te gee en u loopgang te evalueer.
- Na 6 weke begin met oefeninge 15 & 16.

## KNIE en HEUP OEFENINGPROGRAM

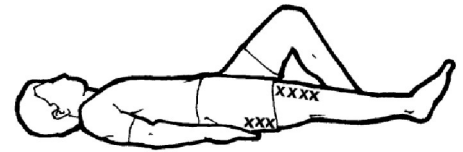
1. Beweeg voete op en af en in die rondte. (10x elke uur)  
(Vanaf DAG 1)



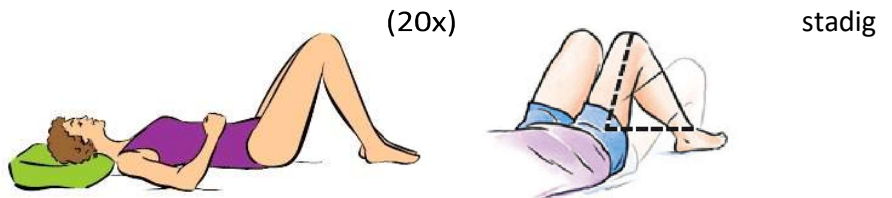
2. Lê of sit inbed:

Statiese Quads:

Sit / lê met bene reguit. Druk die knie af in die bed. Trek bo-beenspiere en boudspiere saam. Hou ses tellings en ontspan.  
(10X elke uur) (Vanaf DAG 1)



3. Lê of sit: Buig knieë en maak bene oop en toe.

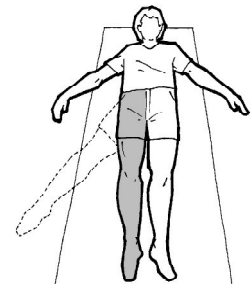


4. Lê:

Buig gesonde been, trap op voet en lig heupe effens op van bed en laat sak. (Brug oefening vir verplasing) 5X / 10X)

5. Lê:

Buig gesonde been. Beweeg geopereerde been reguit na buite en binne. (met hulp) . Hou hak op die bed. (Skêr Oefening) (5–10X)



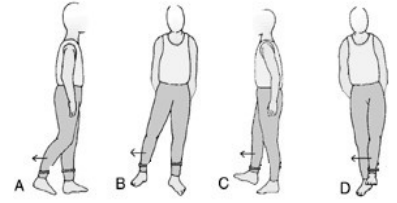
6. Lê:

Lig knie en heup op om knie effens te buig (hou hak op die bed) en stoot been weer reguit. (soos fietsry) (5 – 10X). Help met hande of handdoek onder been.

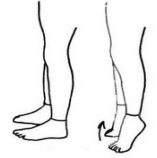


7.

Sit oor die kant van die bed of op die stoel. Maak knie HEELTEMAL reguit en laat sak. Doen die oefeninge ook met voet na binne en buite gedraai. (elk 10–20X)



- 8 Staan met ondersteuning: Swaai geopereerde been stadig vorentoe, agtertoe. (10X) Swaai geopereerde been sywaarts en in.



9. Staan met ondersteuning: Staan op tone en laat sak. Neem meeste gewig op gesonde been. (10x)

10. Heup Lig:  
Sit op stoel/bed voete op die grond. Lig knie na bors toe en laat stadig sak. Herhaal met ander been.

(10X)



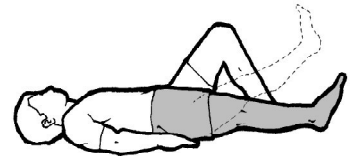
11. Staan:  
Strek Kuitspiere.  
Hou 30 Tellings.

(5X)



12. Lê: Buig 1 knie, tel ander been reguit op tot langs ander knie en laat stadig sak. (5 – 10X)

Doen ook met voet na binne en buite gedraai. Doen met hulp indien nodig.



13. Staan: Ondersteun gesonde knie met stoel. Lig ander voet agtertoe op om Hamstrings te oefen. (20x)



14. Lê: Buig knieë en knyp kussing tussen knieë vas – hou vir 5 tellings en ontspan. (20x)

15. Staan op 1 been vir 20 tellings en hou balans. (Vanaf week 6)

Staan op 1 been met toe oë vir 20 tellings.

16. Staan: Buig knieë effens, sak stadig af en op. (Vanaf week 6) (10X)

# LINDA PEACH

---

GEREGISTREERDE FISIOTERAPEUTE PR 7219350

■H/v Corelli & Fred Nicholson 332

Les Marais

TEL NR: (012) 335 7979

■Faerie Glen Spreekkamers, Suite 17

H/v Atterbury & Jacqueline, Faerie Glen

Email : [breyt.peach@lantic.net](mailto:breyt.peach@lantic.net)

---

## INLIGTING AANGAANDE FISIOTERAPIE BEHANDELING

### ALGEMEEN

- Fisioterapie behandeling in die Eugene Marais en Faerie Glen Hospitale is volgens die verwysende dokter se voorskrif, opdragte en post operatiewe regime.
- Alle nodige voorsorgmaatreëls word getref om moontlike risiko's en/of gevare te beperk.
- Pasiënt vertroulikheid word so ver as moontlik beskerm. Absolute geheimhouding kan egter nie gewaarborg word nie. All inligting word op 'n vertroulike & konfidentiële wyse hanteer.
- U mag gedurende die verloop van behandeling deur meer as een terapeut behandel word.

### REKENING INLIGTING

- Hierdie rekening is totaal onafhanklik van enige ander rekening deur die hospitaal of ander instansies uitgereik.
- Hierdie praktyk hef tariewe dienooreenkomstig met mediese fonds voorskrifte . Op Sondae/Vakansie dae word na-uur tariewe gehef wat in ooreenstemming is met mediese fonds tariewe.
- Rekeninge word sover as moontlik elektronies by u mediese fonds ingedien. U sal 'n afskrif daarvan vir u eie rekords ontvang. Gaan asb. die mediese fonds- en magtigings nommer, asook u persoonlike besonderhede na. Indien enige verandering aangebring moet word, moet u die kantoor so gou as moontlik daarvan in kennis stel.
- U mediese fonds gaan nie noodwendig die rekening / volle bedrag vereffen nie.
- Daarom bly dus verantwoordelik vir betaling van die rekening, of deur u mediese fonds of deur u self. Vergewis uself van hoeveel voordele deur u spesifieke mediese plan toegelaat word in & buite die hospitaal.
- Hierdie praktyk sal nie in enige mediese fonds dispute betrokke raak nie.
- Rente teen heersende prima koers/maand sal gehef word op rekeninge ouer as 120 dae uitstaande.
- Sou u rekening oorhandig word vir invordering van uitstaande bedrae, sal u aanspreeklik gehou word vir alle regskoste wat insluit regskoste op prokureur- en – kliënt skaal, invorderingskommissie en opsporing koste

### TOESTEMMING

- Ek besef dat die fisioterapeut dit nodig mag vind om spesifieke liggaamsdele te ontbloot ten einde effektiewe behandeling te uitvoer.
- Ek verklaar myself bereid om enige kledingstuk te verwyder wat nodig mag wees om sodanige behandeling te ontvang.
- Ek besef dat die fisioterapeut dit nodig mag vind om fisies aan my te raak om sodanige behandeling uit te voer.
- Ek gee toestemming dat inligting rakende my rekening/persoonlike besonderhede aan my mediese skema of prokureurs gepos, gefaks of elektronies gestuur mag word.
- Ek gee toestemming dat die fisioterapeute en die behandeling mag verander soos nodig.
- Ek begryp die prosedure(s) en die moontlike komplikasie(s), indien enige, soos aan my verduidelik.
- Ek is tevrede dat ek genoegsame tyd gehad het om bogenoemde te lees en om vrae te vra.

Ek het bostaande gelees, begryp en aanvaar die voorwaardes soos uiteengesit. Hiermee gee ek toestemming vir fisioterapie behandeling vir myself vir die duur van my rehabilitasie in die hospitaal.

Daar sal van u verwag word om 'n toestemmingsvorm met die aanvang van u behandeling te onderteken.