

Patiënteninformatie

Orthopedie

Zorgpad Knieprothese

(Knie-operatie)

Inleiding

U bent bij de orthopedisch chirurg geweest om uw klachten te bespreken en te laten onderzoeken. U bent met de orthopedisch chirurg overeengekomen dat het plaatsen van een kunstniegewricht een goede oplossing is voor het verminderen van uw klachten. In deze folder wordt beschreven hoe het gehele traject van een totale knie operatie, ook wel zorgpad knie genoemd, verloopt.

Wij adviseren u deze folder zorgvuldig door te lezen en mee te nemen bij uw opname.

| Inhoudsopgave | Pagina |
|--|---------------|
| Vorbereiding op uw opname en revalidatie | 2-9 |
| Een knieprothese | 10-15 |
| Verpleegafdeling | 16 |
| Opname en verblijf | 17-22 |
| Weer thuis | 23-26 |
| Richtlijnen, houding en oefeningen | 27-36 |

Wij wensen u veel succes bij de voorbereiding, de herstelperiode en met uw revalidatie!

1. Voorbereiding op uw opname en revalidatie

Medische voorbereiding

De orthopedisch chirurg beoordeelt tijdens het consult uw ziektegeschiedenis en uw lichamelijke conditie. Het kan zijn dat aanvullend onderzoek door de internist, cardioloog of geriater noodzakelijk is.

Voor de operatie krijgt u een afspraak bij de anesthesioloog, apotheek en de verpleegkundige. Dit noemen we ook wel het POS spreekuur (Pre operatieve screening).

De anesthesioloog

De anesthesioloog beschikt over uw medische gegevens, uw medicijnlijst, laboratoriumgegevens en een eventueel hartfilmpje. Op basis van deze gegevens bepaalt de anesthesioloog tijdens uw bezoek of u in een goede conditie bent voor de operatie van de knie. De anesthesioloog bespreekt met u welke medicatie u wel en niet mag innemen voor de operatie. Verder bespreekt de anesthesioloog met u wat u mag eten en drinken op de dag van opname.

De apothekersassistente

Als u medicijnen gebruikt gaat u langs bij de apothekersassistente. Zij bekijkt samen met u de medicatie. Bij wijzigingen in uw medicatie, na dit gesprek, graag bellen met de apothekersassistente, via telefoonnummer 0543 - 54 47 21.

De verpleegkundige

In het gesprek met de verpleegkundige komt de verzorging en behandeling tijdens uw opname in het ziekenhuis aan bod. Verder bekijkt de verpleegkundige met u of alles rondom het ontslag naar huis geregeld is.

Natuurlijk heeft u ook alle gelegenheid om vragen te stellen.

Opnameplanning

Planning van uw opnamedatum, instructie en voorlichtingsmiddag

Als de orthopedisch chirurg met u heeft vastgesteld dat u geopereerd gaat worden, worden uw gegevens digitaal naar de afdeling Opname gestuurd. Een medewerker van de afdeling Opname maakt alle afspraken voor u en deze krijgt u op papier toegestuurd. Hierop staan de data voor de instructie- en voorlichtingsbijeenkomst en de afspraak voor het POS spreekuur.

De oproep

Een medewerker van de afdeling Opname neemt de donderdag voor uw opnamedatum telefonisch contact met u op. U krijgt dan uw opnamedatum en op welk tijdstip u wordt verwacht. Ook krijgt u informatie over wat u mag eten en drinken op de dag van opname.

Informatie en vragen over opname

Als u kort voor uw opname een infectie hebt doorgemaakt of een wond(je) hebt aan het te opereren been, meld dit dan bij de afdeling Opname. Een recente opname in een ander (buitenlands) ziekenhuis, of als u in contact komt met varkens- of vleeskalveren moet u ook melden. Dit kunnen redenen zijn om uw operatie uit te stellen. Ook als u vragen heeft over de opnamedatum kunt u de afdeling Opname bellen, via telefoonnummer 0543 – 54 48 88.

In de folder 'Opname en verblijf' vindt u uitgebreide informatie en handige tips over het verblijf in het SKB.

Voorlichting en instructiebijeenkomst

Het is raadzaam om deze bijeenkomst samen met uw partner of naaste bij te wonen. Tijdens deze bijeenkomst hoort u wat er van u en uw partner of naaste verwacht wordt en welke voorbereidingen u kunt treffen.

Neem vooral deze informatiemap en een passend loophulpmiddel mee; twee elleboogkrukken of een rollator. Als u thuis al een loophulpmiddel gebruikt, neem deze dan mee.

De bijeenkomst duurt in totaal 2,5 uur. U leest in de brief van de afdeling Opname hoe laat u verwacht wordt.

De middag zal bestaan uit een instructiebijeenkomst door de fysiotherapeut. Dit valt onder een fysiotherapeutische behandeling en wordt bij u of uw zorgverzekeraar in rekening gebracht. De fysiotherapeut geeft u voorlichting, advies op maat en er wordt geoefend met een passend loophulpmiddel.

U krijgt informatie van de verpleegkundige en verpleegkundig specialist orthopedie over het verblijf in het ziekenhuis, de operatie, verdoving en de herstelperiode thuis. Bovendien kunt u andere patiënten ontmoeten die een soortgelijke knieoperatie zullen ondergaan. Er is gelegenheid om vragen te stellen.

Vorbereiding thuis

Een goede voorbereiding is belangrijk om uw operatie en herstelperiode zo goed mogelijk te laten verlopen. U kunt hier voor de operatie ook al aan werken. U kunt maatregelen treffen in uw huis die uw thuiskomst na de operatie gemakkelijker en veiliger maken. Ook kunt u de oefeningen doornemen en alvast kijken welke bewegingen u na de operatie niet meer mag maken. Het kan zijn dat dit gevolgen heeft voor de inrichting van uw huis en manier van bewegen. In hoofdstuk 6 staan hiervoor adviezen en oefeningen. Op www.skbwinterswijk.nl/videofysio vindt u ook een filmpje met adviezen en oefeningen voor na uw knie-operatie.

De maatregelen zijn nodig om u snel en veilig naar huis te laten gaan.

Maatregelen vóór uw opname

- Voorkom dat uw lies en het operatiegebied (uw been) wondjes of irritaties vertonen voordat u geopereerd wordt. Als u een wondje heeft aan het te opereren been, meld dit dan bij de polikliniek Orthopedie, via telefoonnummer 0543-54 45 60.
- Denkt u dat u een infectie doormaakt vóór opname, wilt u dit dan melden aan de polikliniek Orthopedie. Bij een infectie kunt u bijvoorbeeld denken aan een blaasontsteking of keelontsteking. De orthopedisch chirurg zal uiteindelijk beslissen of de operatie bij u door kan gaan.
- Als u pijnstillers gebruikt, kunt u deze tot aan de operatiedag blijven gebruiken.
- Als u antistolling gebruikt in de vorm van tabletten of poeders, meldt u dit dan aan de orthopedisch chirurg. Meestal dient u ruime tijd voor de operatie te stoppen met het innemen van bloedverdunnende middelen. De anesthesist spreekt dit met u af. Indien nodig zal de trombosedienst u hierover benaderen.
- Na de operatie zult u enige tijd met een passend loophulpmiddel moeten lopen. U moet uw loophulpmiddel meenemen naar de instructiebijeenkomst en uw opname. Het loophulpmiddel kunt u bij de thuiszorgwinkel kopen of huren.
- Loopt u al met een rollator, neem deze dan mee tijdens de opname.

Aanpassingen in uw woning

Uw thuisrevalidatie wordt gemakkelijker als u uw huis van te voren aanpast. U kunt zelf het beste inschatten wat op uw situatie van toepassing is.

Looppaden

- Verwijder losse kleden om struikelen te voorkomen.
- Zorg dat de overgang tussen verschillende soorten vloerbedekking zo gelijkmatig en veilig mogelijk is, zodat u niet struikelt.

Trappen

- Trapleuningen moeten goed verankerd zijn aan één of beide zijden van de trap.
- Trapbekleding moet veilig en vlak liggen.

Meubels

- Meubels moeten uw looppad niet versperren en er moet voldoende ruimte zijn om met een loophulpmiddel te lopen.
- De stoel waar u in zit, moet aan de volgende eisen voldoen:
 - De afmeting is zo dat u met uw knieën in een rechte hoek kan zitten
 - Een vlakke en stevige zitting, waarin u niet teveel kunt

Wegzakken

- Een hoge rugleuning en twee arMLEUNINGEN voor voldoende steun.
 - Een te laag bed kunt u op klossen zetten (te lenen bij de thuiszorgwinkel) of op omgekeerde bierkratjes.
 - Is er een mogelijkheid om eventueel een (eigen) bed beneden te plaatsen? Mocht het traplopen tijdens opname niet verlopen zoals gewenst dan kan het noodzakelijk zijn om tijdelijk een (eigen) bed beneden te plaatsen. Als dit nodig is, bespreekt de fysiotherapeut dit met u.

Toilet en douche

- Uw toiletput moet de juiste hoogte hebben zodat uw knie niet te ver buigt. Dit is afhankelijk van uw lichaamslengte. U kunt een toiletverhoger of een toiletstoel kopen of huren bij de thuiszorgwinkel.
- Twee beugels aan weerskanten van het toilet geven u extra steun bij het opstaan van het toilet. De beugels zijn verkrijgbaar bij een doe-het-zelfwinkel.
- U kunt een beugel aan de muur bevestigen als er een hoge instap is naar de douche. U vindt dan steun bij het instappen.
- Een antislipmat in de douche voorkomt uitglijden en geeft stabiliteit.

Mantelzorg

U kunt uw partner, kinderen, burens, vrienden en/of kennissen inschakelen om u te helpen na ontslag uit het ziekenhuis. Het kan ook een optie zijn om, zolang u hulp nodig heeft, bij familie te logeren of familie bij u thuis te laten logeren.

Kunt u niet terugvallen op mantelzorg dan is er een mogelijkheid om huishoudelijke hulp en/of maaltijdvoorziening te regelen. Voor persoonlijke verzorging kunt u al voor de operatie contact opnemen met een wijkverpleegkundige. Zij kan dan alvast kennis komen maken met u en eventuele hulpmiddelen inzetten.

Huishoudelijke activiteiten

Het is handig om de spullen die u vaak gebruikt, bijvoorbeeld in de keuken, tussen heup- en schouderhoogte neer te zetten. Hiermee voorkomt u onnodig bukken of reiken.

Huishoudelijke hulp

Heeft u huishoudelijke hulp nodig na de operatie, dan kunt u dit geruime tijd voor de operatie via het WMO loket van uw gemeente aanvragen.

Maaltijdvoorziening

Inventariseer voor uw opname met uw partner of naaste of er hulp nodig is bij het bereiden van een maaltijd en wie de boodschappen verzorgd. Informeer indien nodig in uw omgeving naar maaltijdvoorzieningen.

Aanschaf van hulpmiddelen

Er zijn een aantal hulpmiddelen waar u na ontslag uit het ziekenhuis gebruik van kunt maken. De meeste hulpmiddelen zijn te koop of te leen bij de thuiszorgwinkel, zoals:

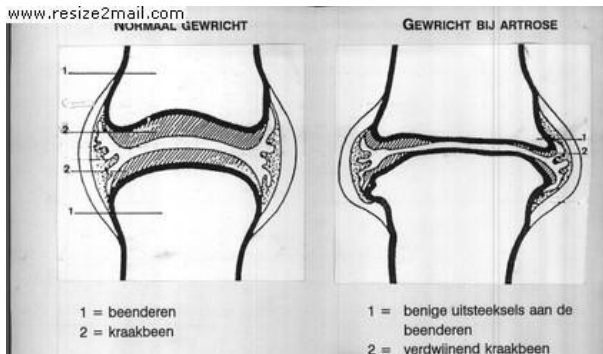
- Helping Hand, hiermee kunt u kleine voorwerpen oprapen zonder te hoeven bukken. Maar ook eventueel (onder)broek aandoen.
- Lange schoenlepel, zodat u de schoenen zelf kunt aantrekken; als de schoenlepel aan de bovenzijde voorzien is van een haak dan kunt u deze ook gebruiken om bijvoorbeeld uw onderbroek op te trekken.
- Elastische schoenveters bij veterschoenen.
- Sokkenaanrekkers, een hulpmiddel om uw sokken aan te trekken
- Klossen om eventueel een laag bed te verhogen.
- Toiletstoel, als u geen toilet op de slaapverdieping heeft.
- Toiletverhogers, waarmee u een te laag toilet tijdelijk op een goede hoogte kunt brengen.
- Beugels, voor aan de muur in het toilet en in de doucheruimte.
- Douchestoel of douchekruk.
- Twee beugels aan weerskanten van het toilet geven u extra steun bij het opstaan van het toilet. Bij een doe-het-zelfwinkel kunt u deze kopen.
- Een antislipmat in de douchebak voorkomt uitglijden en geeft stabiliteit.
- U kunt een beugel aan de muur bevestigen als er een hoge instap is naar de douche. U vindt dan steun bij het instappen.

2. Een knieprothese

Een gezond kniegewricht

Het kniegewricht is een scharniergewricht en vormt de verbinding tussen boven- en onderbeen. De boteinden van beide botdelen zijn bekleed met een laagje kraakbeen, zodat ze gemakkelijk over elkaar glijden. Het kraakbeen is glad en veerkrachtig en krijgt voeding van het gewrichtsvocht.

In de spleet van het kniegewricht zit aan de binnen- en buitenzijde een meniscus. Aan de voorzijde zit de knieschijf. De botdelen van het gewricht worden op hun plaats gehouden door een stevig kapsel. De spieren en banden zorgen voor de beweeglijkheid.



Gewrichtsproblemen

Bij gewrichtsslijtage, artrose of een beschadigde knie wordt het kraakbeenoppervlak van het gewricht aangetast. De kraakbeenlaag kan uiteindelijk zo beschadigd zijn dat de gewrichtsvlakken niet soepel langs elkaar kunnen glijden. Dit kan in de hele knie voorkomen of in een deel van de knie. U krijgt pijnklachten als u begint met lopen, tijdens het lopen en bij lang staan. Bij ernstige slijtage wordt de knie stijf en volledige strekking van de knie wordt onmogelijk, waardoor de bewegingsmogelijkheid beperkt wordt.

Een nieuw kniegewricht

Veel mensen met een versleten kniegewricht hebben baat bij een operatie waarbij het kniegewricht vervangen wordt door een kunstkniegewricht. Na het plaatsen van een knieprothese is de pijn meestal verdwenen en kunt u normaal lopen. Meestal kunt u de knie niet verder buigen dan een rechte hoek.

Knieprothesen zijn van hoogwaardige kwaliteit. Toch is het belangrijk om behoedzaam met het gewricht om te gaan.

Welke prothese de orthopedisch chirurg zal gaan plaatsen wordt samen met u bepaald en hangt af van verschillende factoren zoals uw leeftijd en conditie van spieren en pezen rondom het gewricht.

De operatie

Totale en hemi-knieprothese

Tijdens de operatie wordt de knie opengemaakt. De snede loopt over de voorkant van de knie. De orthopedisch chirurg verwijdert de aangetaste gewrichtsvlakken en de menisci. Van zowel het onder- als bovenbeen wordt ongeveer één centimeter bot verwijderd en aangepast aan de vorm van de prothese. Op het boven- en onderbeen wordt een metalen gewrichtsvlak bevestigd met een soort cement. Op het onderbeen wordt ook een kunststof gewrichtsvlak geplaatst die samen met het bovendeel het scharnieren van de knie soepel laat verlopen. Dit kan in het hele gewricht (totale knieprothese) of alleen aan de binnenzijde van de knie gebeuren (hemi-knieprothese).

Als de knieschijf 'versleten' is wordt de achterzijde vervangen. Als deze er nog goed uit ziet, wordt deze intact gelaten. Vervolgens wordt het gewrichtskapsel dichtgemaakt en de spieren aan elkaar gehecht. De huid wordt gesloten met nietjes.



Totale knieprothese



Hemi-knieprothese

Patellofemorale prothese

Als er alleen een slijtage van de achterzijde van de knieschijf en het glijvlak van het bovenbeen (trochlea) is, wordt er gesproken van patellofemorale artrose. Wanneer dit teveel klachten geeft kan er een patellofemorale prothese geplaatst worden. Hierbij wordt op het bovenbeen een metalen gewrichtsvlak bevestigd en achter de knieschijf een plastic component. Het gewricht tussen boven- en onderbeen blijft ongemoeid.

Patellofemorale prothese

Als er alleen een slijtage van de achterzijde van de knieschijf en het glijvlak van het bovenbeen (trochlea) is, wordt er gesproken van patellofemorale artrose. Wanneer dit teveel klachten geeft kan er een patellofemorale prothese geplaatst worden. Hierbij wordt op het bovenbeen een metalen gewrichtsvlak bevestigd en achter de knieschijf een plastic component. Het gewricht tussen boven- en onderbeen blijft ongemoeid.



Anesthesie tijdens de operatie

De meeste patiënten ondergaan deze operatie met een ruggenprikverdooving. Dit heeft voordelen ten opzichte van een algehele narcose. Een ruggenprik is een plaatselijke verdooving waarbij een zeer dunne naald ingebracht wordt in uw rug om de verdooving en pijnstilling te geven. U kunt tijdens de verdooving uw benen niet bewegen. Een aantal uren na de operatie, begint het gevoel in uw benen weer terug te komen. De meeste patiënten ervaren het plaatsen van de ruggenprik niet als pijnlijk.

Daarnaast wordt er door de orthopedisch chirurg tijdens de operatie een verdovingsvloeistof in het operatiegebied gespoten als pijnstilling. Hierdoor kunt u sneller mobiliseren.

Of u tijdens de operatie wakker bent of slaapt bespreekt u met uw anesthesioloog. In de folder 'Uw operatie en de anesthesie' leest u meer over anesthesie en de ruggenprik.

Risico's en mogelijke complicaties

Net als bij andere operaties zijn ook aan deze operatie risico's verbonden en bestaat er een kans op complicaties. Deze komen zelden voor en uw orthopedisch chirurg en alle anderen die betrokken zijn bij uw verzorging, doen er alles aan om deze complicaties te voorkomen. Mogelijke risico's en complicaties zijn:

Infectie

Een zeer klein percentage van alle patiënten die een nieuw gewricht krijgen loopt een infectie op. In deze situatie is een intensieve behandeling met medicijnen nodig en eventueel ook een operatieve ingreep.

Loslaten

Een kunstknie kan, na tien tot ongeveer vijftien jaar, los gaan zitten. Dit gaat bijna altijd gepaard met pijn. Meestal moet de prothese dan vervangen worden door een nieuwe knieprothese.

Anesthesie

Bij de anesthesie kunnen complicaties voorkomen. Hebt u in het verleden complicaties ervaren met verdoving, breng dan uw anesthesioloog op de hoogte.

Trombose

Iedere operatiepatiënt heeft een verhoogde kans op trombose. Dit betekent dat er in de bloedbaan een stolsel wordt gevormd. Om trombose te voorkomen krijgt u gedurende 14 dagen één keer daags één tablet. Dit geeft geen garantie dat trombose niet optreedt.

Delier (acute verwardheid)

Tijdens een ziekenhuisopname hebben oudere patiënten een verhoogd risico om een acuut optredende verwardheid door te maken. Het komt vooral voor tijdens ziekte of na een operatie. Als dit optreedt is het belangrijk dat de artsen en verpleegkundigen dit zo vroeg mogelijk herkennen en behandelen. Als u zichzelf anders voelt, of uw naasten zien dat u zich anders gedraagt, dan is het verstandig om dit zo snel mogelijk aan de verpleegkundige door te geven.

Spierpijn

Na de operatie kunt u last hebben van (spier)pijn. De pijn na het plaatsen van een knieprothese wordt geleidelijk aan minder, beginnend ongeveer 1-2 weken na de operatie. Advies is om de pijnstillers goed te gebruiken. Drie tot vier maanden na de operatie treedt een aanzienlijke verbetering op. Tot ongeveer een jaar na de operatie kunnen er nog milde pijnklachten zijn na flinke inspanning, zoals na een lange wandeling. Uw been kan na de operatie dikker zijn dan het andere been. Dit is niet ongewoon. Het dik worden vermindert door dagelijks de benen omhoog te leggen en door weer in beweging te komen.

3. VERPLEEGAFDELING CHIRURGIE D1 (route 7.3)

Verpleegafdeling

U wordt opgenomen op verpleegafdeling. Uw hoofdbehandelaar is de orthopedisch chirurg. Als het nodig is worden andere specialisten als medebehandelaar gevraagd.

Wie ontmoet u op de afdeling

Op de verpleegafdeling werkt een team van verpleegkundigen. Zij zijn verantwoordelijk voor de zorg tijdens uw verblijf in het ziekenhuis. De verpleegkundige fungeert als een schakel tussen u, de orthopedisch chirurg en andere disciplines, zoals de fysiotherapeut. We streven ernaar dat u zoveel mogelijk door dezelfde verpleegkundigen wordt verzorgd.

Naast verpleegkundigen, verpleegkundigen specialisten, stagiaires, orthopeden en fysiotherapeuten ontmoet u nog andere medewerkers. De zorgassistenten zorgen voor uw maaltijden en drinken. Bovendien houden zij uw kamer schoon. De afdelingssecrètresse verzorgt een groot deel van de administratie rondom uw opname. De verpleegkundig specialist komt dagelijks bij u langs.

Bereikbaarheid verpleegkundige

Als u een vraag, opmerking of klacht heeft kunt u een verpleegkundige aanspreken. Het telefoonnummer van de afdeling is 0543 – 54 45 11.

Bezoek

Bezoek van familie en vrienden betekent vaak een aangename onderbreking van uw dag. Toch kan bezoek erg vermoeiend zijn voor u en uw medepatiënten. Op de patiëntenkamers mogen daarom niet meer dan twee bezoekers per patiënt aanwezig zijn. Het is belangrijk dat u zo spoedig mogelijk herstelt, daarom hebben therapieën voorrang tijdens bezoeken.

4. Opname en verblijf

Opname

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis maakt u deel uit van een druk programma. Hieronder leest u wat u kunt verwachten. U zult één of twee nachten in het ziekenhuis verblijven.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

Aangezien u een actief revalidatieprogramma gaat volgen, is het raadzaam comfortabele kleding te dragen, die goed wasbaar is. Uw been is na de operatie wat dikker dan normaal en omdat de wond kan nalekken zit er drukverband omheen. Wat u verder nodig heeft, verschilt van persoon tot persoon. Dit lijstje is een aanvulling op de lijst die u in de folder 'Opname en verblijf' vindt:

1. Goed ingelopen stevige schoenen. Bij veterschoenen elastische schoenveters bevestigen.
2. Gemakkelijk zittende en wasbare kleding
3. Een passend loophulpmiddel
4. Hulpmiddelen
5. Deze voorlichtingsbrochure

Waar meldt u zich voor opname

Op de afgesproken dag meldt u zich bij afdeling D1, route 7.3, op de eerste verdieping. De verpleegkundige begeleidt u naar de kamer waar u zich klaar kunt maken voor de operatie, eventueel samen met uw partner of naaste.

De voorbereiding op de operatie

De verpleegkundige meet uw vitale lichaamsfuncties. U krijgt operatiekleding aan en medicijnen tegen pijn zodat die alvast kunnen inwerken.

Tijdens de operatie mag u geen contactlenzen dragen. Uw bril kunt u ophouden en een gebitsprothese en hoorapparaat mogen blijven zitten. Eventuele sierraden, piercings en nagellak moet u verwijderen.

U hebt van te voren gehoord of u deze ochtend thuis nog iets mag eten en drinken. Tenslotte vraagt de verpleegkundige u om een pijn te zetten richting de knie waaraan u wordt geopereerd.

Patiëntveiligheid

Ter verhoging van de patiëntveiligheid vragen onze medewerkers regelmatig naar uw naam en geboortedatum. Daarnaast wordt rondom de operatie meerdere malen een checklist afgewerkt, waarbij men nagaat of alle gegevens juist zijn en of alle handelingen zijn uitgevoerd. Ook bij de overdracht van de operatieafdeling naar de verpleegafdeling vindt deze controle plaats.

De operatie

De verpleegkundige krijgt bericht wanneer u op de operatiekamer verwacht wordt. U wordt op uw bed naar de voorbereidingskamer gereden. Deze kamer bevindt zich in het operatiekamercomplex. Nadat u een infuus heeft gekregen zal de anesthesioloog de verdoving toedienen. Vervolgens wordt u op de operatietafel gelegd. Tijdens de operatie wordt het aangetaste gewricht vervangen door een kunstgewricht. De operatie duurt ongeveer één uur.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar verblijft u één à twee uur, afhankelijk van hoe u zich voelt. Daarna halen verpleegkundigen u op en brengen ze u naar de afdeling. U hebt dan nog een infuus; via het infuus krijgt u vocht en medicatie toegediend. Om de geopereerde knie zit een drukverband, die de dag na de operatie verwijderd wordt. Als u weer op de afdeling bent krijgt u de mogelijkheid om uw contactpersoon te bellen.

Afhankelijk van hoe u zich voelt mag u weer normaal eten. De verpleegkundige komt regelmatig vragen hoe u zich voelt, meet uw vitale lichaamsfuncties en kijkt naar de pleister op de operatiewond.

Daarnaast vraagt de verpleegkundige of u pijn heeft en in welke mate dat is. Het is ook belangrijk dat u zelf tijdig aangeeft als u pijn heeft.

De verpleegkundige zal met u controleren of het gevoel in uw benen terug komt. Een paar uur na de operatie gaat u met hulp van de fysiotherapeut of verpleegkundige voor de eerste keer uit bed. Zo snel mogelijk mobiliseren is belangrijk en bevordert het herstel. Voldoende pijnstilling is noodzakelijk om goed te kunnen bewegen. Het is dus belangrijk dat u tijdig aangeeft of u pijn heeft.

De eerste dag na de operatie wordt er bloed geprikt en een röntgenfoto van de knie gemaakt. Ook wordt het infuus verwijderd

Medicijnen

Vanaf de operatiedag krijgt u een aantal medicijnen, dit is afhankelijk van hoe het herstel verloopt. Ze zijn vooral om pijn, infectie, verkalking en trombose te voorkomen.

De medicijnen die u krijgt:

- Om trombose te voorkomen krijgt u tot 14 dagen na uw operatie een medicijn.
- Kalkaanslag rondom uw nieuwe knie is niet wenselijk. U krijgt daarom gedurende 5 dagen één medicijn, die dat moeten voorkomen.
- De kans op een ontsteking moet zo klein mogelijk zijn. U krijgt daarom gedurende 24 uur na de operatie een antibioticum toegediend.
- U krijgt verschillende pijnstillers om pijn te voorkomen.

Tegen eventuele misselijkheid kunt u ook een medicijn krijgen.

Mobiliseren na de operatie

Zodra de verdoving is uitgewerkt kunt u starten met mobiliseren onder begeleiding van een fysiotherapeut. Tijdens de opname gaat u leren mobiliseren met een passend loophulpmiddel, krijgt u oefeningen ter versterking van de spieren en krijgt u advies op maat. De fysiotherapeut geeft aan wanneer u zelfstandig kunt gaan lopen met een passend loophulpmiddel.

De verpleegkundige zal tijdens de opname ook met u gaan lopen, maar u mag ook de verpleegkundige vragen om met u te gaan lopen.

De foto's hieronder kunnen een steun zijn bij het oefenen.



Ontslag

De verpleegkundige bepaalt samen met de fysiotherapeut en orthopedisch chirurg/verpleegkundig specialist wanneer u met ontslag kunt.

Als u naar huis gaat is het belangrijk dat u zelfstandig:

- in en uit bed kunt komen
- in en uit een stoel kunt komen
- in uw toilet- en douchebehoefte kunt voorzien
- kunt lopen met behulp van een loophulpmiddel
- de trap op en af kunt lopen met behulp van een loophulpmiddel (als u een trap in huis moet gebruiken).
- de pijn acceptabel is
- u bent zelfstandig in wassen/aankleden. Of u heeft zelf al contact gehad met een wijkverpleegkundige over professionele hulp thuis.
- Daarbij moet uw nieuwe gewricht voldoende kunnen bewegen en u moet in staat zijn uw activiteiten veilig uit te voeren.

Als u zelfstandig bent in bovenstaande kan het betekenen dat u de dag na de operatie al met ontslag gaat. Wanneer u bij een van de bovenstaande punten hulp nodig heeft, is dit vooraf al ingezet.

De verpleegkundige voert een ontslaggesprek, wanneer mogelijk in bijzijn van uw partner of naaste. De volgende punten worden besproken:

- U krijgt een afsprakenkaart met een vervolg afspraak, met röntgenfoto, bij de orthopedisch chirurg, +/- 6 weken na de operatie.
- Ontslagmedicatie die u op kunt halen bij de apotheek. Het is belangrijk dat u naast deze medicatie ook paracetamol gebruikt: vier keer per dag twee tabletten van 500 mg. Deze moet u zelf aanschaffen.
- Machtiging voor uw eigen fysiotherapeut. De afspraak met de fysiotherapeut die u thuis gaat behandelen, moet u zelf maken.

U krijgt informatie over de wondverzorging en het douchen.

5. Weer thuis

Huisarts

De assistente van de huisarts verwijdert eventueel de hechtingen. U moet hiervoor een afspraak maken, zodat twee weken na de operatie de hechtingen verwijderd kunnen worden. Verder ontvangt uw huisarts van de orthopedisch chirurg een ontslagbrief. Daarin staat een verslag van uw behandeling in het ziekenhuis, uw toestand bij ontslag en de eventuele noodzakelijke nazorg.

Wond

U heeft een pleister op de wond die maximaal zeven dagen mag blijven zitten. De verpleegkundige vertelt of u met deze pleister mag douchen. Is deze pleister al eerder verwijderd dan volgt u de richtlijnen van de verpleegkundige.

Zolang de wond nog lekt, mag u niet douchen. De wond moet minimaal 48uur droog zijn. U kunt wel eerder douchen maar dan moet u de wond afdekken met een vuilniszak of douchehoes.

Problemen, pijn, koorts

Hieronder vindt u een aantal signalen die kunnen duiden op een mogelijke complicatie van uw nieuwe knie.

- 38,5 Celsius koorts of hoger
- abnormale roodheid, warmte of vochtafscheiding van de wond
- meer pijn in uw knie die niet wordt verlicht door pijnstillers
- meer pijn of zwelling van uw kuit

Mocht u vragen of problemen hebben dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, via telefoonnummer 0543 – 54 45 60. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de huisarts(enpost).

Zwelling van de wond of knie

Na de operatie kan de knie gezwollen zijn. U kunt de wond zelf koelen met een coldpack. Deze zijn te koop bij de apotheek of drogist. U doet de coldpack in een doek, zodat de huid niet bevriest. De huid mag op deze manier niet langer dan 15 minuten gekoeld worden.

Controle bij de orthopedisch chirurg

Zes weken na de operatie komt u op controle bij de orthopedisch chirurg. De verpleegkundige geeft u een afspraak mee voor zowel de controlefoto als voor uw afspraak met de orthopedisch chirurg. De daarop volgende controlemomenten komt u bij de orthopedisch chirurg of bij de verpleegkundig specialist.

Verwijzing fysiotherapie

U heeft van de verpleegkundige een verwijfsbrief ontvangen voor fysiotherapie. U kunt zelf contact opnemen met een fysiotherapiepraktijk bij u in de buurt voor een afspraak. Als u een overdrachtsformulier heeft gekregen geeft u deze samen met de verwijfsbrief bij de eerste afspraak af aan uw eigen fysiotherapeut af.

Seksualiteit

Zodra u er behoefte aan heeft kunt u weer seksueel actief zijn. Laat uw partner een actieve rol spelen. Waarschijnlijk zijn bepaalde houdingen comfortabeler dan andere. Uw fysiotherapeut, orthopedisch chirurg of verpleegkundige kunnen eventuele vragen beantwoorden.

Autorijden

Zolang u een loophulpmiddel gebruikt of medicijnen tegen de pijn, mag u niet autorijden. U moet daarvoor volledige controle over uw been hebben. Na ongeveer acht tot twaalf weken kunt u weer gaan autorijden. Raadpleeg uw arts en eventueel uw auto-verzekeringsmaatschappij wanneer het weer verstandig is om te gaan autorijden.

Fietsen

Als de hechtingen verwijderd zijn en de wond goed gesloten is, gaat u bij de fysiotherapie op de hometrainer oefenen. De eerste zes tot acht weken mag u alleen op de hometrainer fietsen. Als u daarna op een gewone fiets stapt, moet het zadel niet te laag staan, anders buigt uw knie te sterk.

Verder moet u weer voldoende controle over uw been hebben om zelf te gaan fietsen, dat duurt acht tot twaalf weken. Hiervoor moet u gecontroleerd kunnen op- en afstappen. Gebruik een fiets met een lage instap en het is aan te raden om het op- en afstappen van tevoren te oefenen op een hometrainer. Fietsen belast de knie minder dan lopen. Dus gebruik, na overleg met de fysiotherapeut, voor lange afstanden liever de fiets.

Werkhervatting

Als u nog werkt, begeleidt de bedrijfsarts de terugkeer naar uw werk. Die moet dus op de hoogte zijn van uw behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u uw bedrijfsarts al vóór de operatie informeert.

Belangrijk na de operatie

Ter voorkoming van infectie van de nieuwe knie is het van belang dat u onder bepaalde omstandigheden tijdelijk wordt beschermd met Penicilline of een daarmee vergelijkbaar antibioticum.

Deze bescherming is belangrijk bij:

- ingrepen aan uw gebit in een geïnficeerd gebied (dus niet bij tandsteen verwijderen)
- operaties of inwendige ingrepen in een geïnficeerd gebied
- etterende wonden, steenpuisten of bloedvergiftiging
- andere ontstekingen

Wij adviseren u om in bovenstaande gevallen uw behandelend arts of tandarts zo nodig aan uw knieoperatie (prothese) te herinneren.

Fietsen

Als de hechtingen verwijderd zijn en de wond goed gesloten is, gaat u bij de fysiotherapie op de hometrainer oefenen. De eerste zes tot acht weken mag u alleen op de hometrainer fietsen. Als u daarna op een gewone fiets stapt, moet het zadel niet te laag staan, anders buigt uw knie te sterk.

Verder moet u weer voldoende controle over uw been hebben om zelf te gaan fietsen, dat duurt acht tot twaalf weken. Hiervoor moet u gecontroleerd kunnen op- en afstappen. Gebruik een fiets met een lage instap en het is aan te raden om het op- en afstappen van tevoren te oefenen op een hometrainer. Fietsen belast de knie minder dan lopen. Dus gebruik, na overleg met de fysiotherapeut, voor lange afstanden liever de fiets.

Werkhervatting

Als u nog werkt, begeleidt de bedrijfsarts de terugkeer naar uw werk. Die moet dus op de hoogte zijn van uw behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u uw bedrijfsarts al vóór de operatie informeert.

Belangrijk na de operatie

Ter voorkoming van infectie van de nieuwe knie is het van belang dat u onder bepaalde omstandigheden tijdelijk wordt beschermd met Penicilline of een daarmee vergelijkbaar antibioticum.

Deze bescherming is belangrijk bij:

- ingrepen aan uw gebit in een geïnfecteerd gebied (dus niet bij tandsteen verwijderen)
- operaties of inwendige ingrepen in een geïnfecteerd gebied
- etterende wonden, steenpuisten of bloedvergiftiging
- andere ontstekingen

Wij adviseren u om in bovenstaande gevallen uw behandelend arts of tandarts zo nodig aan uw knieoperatie (prothese) te herinneren.

Meer informatie

De volgende adressen zijn van patiëntenorganisaties. Hier kunt u aanvullende informatie opvragen:

Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie

Postbus 125

6930 AC Westervoort

T 026 321 51 54

info@patiëntenbelangen.nl

www.patiëntenbelangen.nl

Zorgbelang Gelderland

Postbus 5310

6802 EH Arnhem

T 026 384 28 22

info@zorgbelang gelderland.nl

www.zorgbelang gelderland.nl

Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (LROI)

Wanneer u een gewrichtsprothese krijgt, worden uw gegevens opgeslagen bij LROI. Ziekenhuizen en specialisten kunnen hiermee hun (behandel) uitkomsten vergelijken met de landelijke uitkomsten. Ook kunnen ze sneller zien wat de kwaliteit is van een prothese, kan de specialist snel terugvinden welke patiënten deze prothese hebben gekregen.

De gegevens (leeftijd, geslacht, gewicht, operatie en prothese) worden versleuteld opgeslagen en kunnen alleen door uw eigen specialist gezien worden. Wilt u niet dat uw gegevens in LROI komen, geef dit dan aan bij uw orthopeed.

6. Richtlijnen, houding en oefeningen

Een vlot en goed herstel staat natuurlijk voorop. Als u zich aan de adviezen houdt en de oefeningen regelmatig uitvoert zult u merken dat u snel vooruit gaat. De richtlijnen zullen de kans op complicaties verkleinen. Uw conditie, spierkracht en uithoudingsvermogen verbeteren als u de oefeningen doet.

Op www.skbwinterswijk.nl/videofysio vindt u ook een filmpje met adviezen en oefeningen voor na uw knie-operatie.

Knieprothese

U mag het nieuwe kniegewricht direct volledig belasten. In principe kunt u er alles mee doen, als u het maar langzaam opbouwt. U zult merken dat u in het begin niet alles kunt zoals u misschien zou verwachten. In het begin zal de mate van pijn uw bewegingsvrijheid bepalen.

Verder is het belangrijk om overbelasting te voorkomen. Uw pezen, spieren, kapsel en botten moeten immers herstellen van de operatie. Het blijft een 'kunst' gewricht en dat blijft altijd kwetsbaar. Bepaalde lichamelijke inspanning, gewichten tillen en sommige sporten kunnen daarom de levensduur van het nieuwe gewricht verkorten. Hieronder staan adviezen waarin staat hoe u daar rekening mee kunt houden.

Revalidatie

Bij ontslag loopt u met een passend loophulpmiddel. Als u vóór de operatie een rollator gebruikte, kunt u deze blijven gebruiken.

Als u thuis bent gaat u door met fysiotherapie. Uw fysiotherapeut zal aangeven wanneer en hoe u het gebruik het loophulpmiddel kunt afbouwen.

Het belasten van de knie gaat op geleide van de pijnklachten.

Richtlijnen

Het belangrijk om de belasting van uw knie langzaam op te bouwen. Denk hierbij aan de volgende leefregels:

- Acute draaibewegingen moet u voorkomen. Niet alleen tijdens het lopen, maar ook bij zitten en staan. Een draaibeweging in de knie heet 'wringen'.
- Wanneer u iets van de grond wilt oprapen of moet bukken steun dan niet op het geopereerde been.
- Vermijd het dragen van zware gewichten en denk aan uw eigen lichaamsgewicht.
- Vermijd extreme bewegingen zoals: springen, hurken, bukken, 'wringen' en de benen over elkaar slaan.
- Leg uw benen hoog als deze gezwollen zijn, en koel eventueel de knie als deze gezwollen is met een coldpack.
- Wissel lopen, staan en zitten regelmatig af.
- Oefen elke dag, niet te lang en liever wat vaker op een dag.

Weer gaan bewegen

Lopen

U mag natuurlijk lopen. De enige beperking is de frequentie en de afstand die u loopt. Dat bepaalt u samen met uw fysiotherapeut. De eerste zes weken na de operatie loopt u met een passend loophulpmiddel. Het afbouwen hiervan doet u in overleg met uw fysiotherapeut.

Liggen

Als u ligt mag uw knie niet gebogen zijn, ook niet met een kussen onder uw knie. U mag gerust op uw zij liggen, zolang u de geopereerde knie niet gebogen houdt.

Zitten en opstaan (foto's 1, 2 en 3)

- Gebruik een stevige stoel met armlenningen. Hierop kunt u steunen als u gaat zitten en opstaan.
- Ga niet op een te lage stoel of een te zachte bank zitten.
- Leg eventueel een kussen op de zitting.
- Uw voeten staan ontspannen, plat op de vloer
- U kunt met de fysiotherapeut de juiste zithoogte bespreken
- Zet altijd de geopereerde knie naar voren bij opstaan en gaan zitten.
- Als u achter in de stoel zit moeten uw bovenbenen goed ondersteund worden door de zitting
- Ga niet met de knieën over elkaar zitten.



Lopen met elleboogkrukken (foto's 4, 5 en 6)

Na de operatie zult u zo snel mogelijk starten met mobiliseren. Dit kan eventueel met behulp van twee elleboogkrukken

1. Zet beide krukken een klein stukje naar voren (4).
2. Het geopereerde been zet u tussen de beide krukken in (5).
3. Het niet geopereerde been zet u een normale pas vooruit, voorbij het geopereerde been (6).



Foto 4



Foto 5



Foto 6

Bukken en hurken en tillen

U mag niet bukken en niet hurken!

Als u toch iets van de grond wilt oprapen zet dan het geopereerde been naar achteren, steun op het goede been en steun met de arm op een stevige tafel of stevige stoel.

Foto 7: De patiënt bukt verkeerd. Zij houdt de benen bij elkaar waardoor zij te sterk buigt in de geopereerde knie.

Foto 7:



Foto 8:

Foto 8: De patiënt bukt op de juiste manier:

Het geopereerde been is eerst naar achteren gezet. De patiënt neemt steun op een stoel of op een kruk en reikt vervolgens naar de vloer.

Hierbij blijft de rechter knie zoveel mogelijk gestrekt. Hiervoor moet het goede been wel in staat zijn uw hele gewicht te dragen



Traplopen

Zowel bij trap op lopen als bij trap af lopen moet u gebruik maken van een stevige trapleuning. In beide situaties houdt u de twee krukken in dezelfde hand.

Trap op lopen

1. U zet eerst het niet geopereerde been een trede hoger (9)
2. Zet vervolgens het geopereerde been en de elleboogkruk bij (10).



Foto 9



Foto 10

Trap af lopen

1. Zet eerst de elleboogkruk een trede lager. Kijk goed waar u de kruk neerzet (11).
2. Zet het geopereerde been een trede lager naast de kruk (12).
3. Zet daarna het niet geopereerde been ernaast (13).



Foto 11



Foto 12



Foto 13

In- en uitstappen en zitten in de auto

1. Zorg ervoor dat de leuning van de stoel iets achterover is gezet.
2. De stoel staat zover mogelijk naar achteren.
3. Leg een kussentje op de zitting zodat u niet te laag komt te zitten; leg daarop een plastic zak zodat u gemakkelijk kunt draaien.
4. Als u de auto instapt, gaat u met de rug naar de auto staan (14); u zet het geopereerde been naar voren (15) en gaat rustig op de stoel zitten (16); buig de geopereerde knie niet te ver (17).
5. Zet eerst het linker been in de auto en vervolgens het rechter been.
6. Stap nooit vanaf een stoep in de auto en vanuit de auto op een stoep.



De fysiotherapeut zal tijdens opname het in-en uitstappen oefenen.

Oefeningen

De hier beschreven oefeningen zijn bedoeld als geheugensteun bij het onthouden van de oefeningen die de fysiotherapeut zal doornemen. Het is niet de bedoeling dat u op eigen initiatief met nieuwe oefeningen begint. Over het algemeen geldt: oefen twee keer per dag. Bij het oefenen mag u enige rek en pijn voelen en er mag gerust enige vermoeidheid optreden. Forceer echter nooit!

Oefeningen liggend op uw rug

Deze oefeningen zijn belangrijk voor het oprekken van uw spieren, het versterken van de spieren en het verbeteren van uw conditie.

1

- Beweeg de tenen en de voeten op en neer
- Houd de benen stil
- Minimaal elk uur, regelmatig herhalen

2

- Span uw bovenbeenspieren aan door uw knie zo ver mogelijk te strekken
- Duw uw knieholte op de onderlaag
- Zorg dat uw hak iets los komt van de onderlaag

3

- Trek uw knie op richting uw heup, dit is het buigen van de knie
- Probeer uw gestrekte been te heffen en los van de onderlaag te krijgen

Zittend

1

Buig uw knie zover u kunt, help eventueel door het gezonde been op het geopereerde been te leggen en het been verder te buigen

2

- Strek uw knie zo ver u kunt en houdt het vijf tellen gestrekt vast
- Buig daarna het been langzaam

3

- Zit op een stevige onderlaag met een rolletje onder uw knie
- Druk uw knie op het rolletje en til de hak los van de onderlaag
- Probeer de knie maximaal te strekken

4

Strek uw knie maximaal en hef dan uw been, gestrekt, een stukje van de onderlaag

Staand

1

- Buig uw knie door uw hak naar de billen te tillen
- Blijf rechtop staan
- Strek daarna langzaam uw knie

2

- Sta voor de trap
- Zet uw been op de trede van de trap
- Strek uw knie zo ver mogelijk
- U kunt eventueel met de handen op de leuning meeduwen
- Gaat dit goed dan kunt u het zonder steun van de handen proberen

3

- Sta voor de trap
- Zet het geopereerde been gebogen op de trede
- Houd de leuning vast
- Beweeg het bekken naar voren
- Buig uw knie verder door uw bekken naar voren te bewegen

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt deze aan de verpleegkundige of fysiotherapeut stellen. Ook kunt u telefonisch contact opnemen met het Streekziekenhuis Koningin Beatrix.

Afdeling Opname 0543 – 54 48 88

Receptie SKB 0543 – 54 44 44

Secretariaat Anesthesie 0543 – 54 42 00

Polikliniek Orthopedie 0543 – 54 45 60

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder '*De rechten en plichten van de patiënt*'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling. Daarnaast is deze folder ook te vinden op www.skbwinterswijk.nl

Tot slot

Wij zouden het op prijs stellen, als u uw ervaringen wilt delen op de volgende website www.zorgkaartnederland.nl

Bezoekadres:
Beatrixpark 1
7101 BN Winterswijk

Postadres:
Postbus 9005
7100 GG Winterswijk

T 0543 54 44 44
info@skbwinterswijk.nl
www.skbwinterswijk.nl