



Totale knieprothese

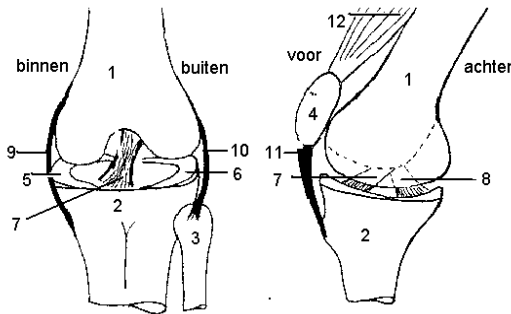
'Snel weer ter been'

Poli Orthopedie

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

U wordt binnenkort geopereerd aan uw knie. Tijdens de operatie wordt het kniegewricht vervangen door een kunstgewricht (knieprothese). Deze folder kan u helpen zich goed op deze operatie voor te bereiden.

De bouw van het kniegewricht



vooraanzicht

zijaanzicht

- | | | |
|---------------|------------------------|------------------------|
| 1. bovenbeen | 5. binnen meniscus | 9. binnenste knieband |
| 2. scheenbeen | 6. buiten meniscus | 10. buitenste knieband |
| 3. kuitbeen | 7. voorste kruisband | 11. kniepees |
| 4. knieschijf | 8. achterste kruisband | 12. bovenbeenspier |

De knie vormt een scharnier tussen het bovenbeen en het scheenbeen. De knieschijf beweegt voor langs het bovenbeen als de bovenbeenspier aanspant. Het bovenbeen, scheenbeen en knieschijf zijn bekleed met een laagje verend kraakbeen. In de knie zit zowel aan de binnenzijde als aan de buitenzijde een meniscus. Ze dienen als schokbreker tussen het boven- en onderbeen. De kniebanden zorgen dat het kniescharnier bij het gebruik niet rammelt of schuift.

Indien het kraakbeen versleten of beschadigd raakt kunnen de gewrichtsoppervlakken steeds moeilijker langs elkaar glijden. Als reactie op de slijtage van het kraakbeen vormt zich nieuw bot langs de rand van het gewricht, zodat knobbels op het gewricht ontstaan. Het bewegen wordt dan moeilijker en pijnlijker.

Wat is de oorzaak?

Bij het ouder worden vermindert de kwaliteit van het kraakbeen en het kraakbeen slijt dan sneller af.

Ook overgewicht is een belangrijke boosdoener. Kraakbeen kan vroegtijdig worden aangetast door reuma of een ongeval. Wanneer in het verleden de meniscus is verwijderd, is de kans op slijtage groter. Meestal is de oorzaak echter onduidelijk.

Welke klachten geeft knieslijtage?

De eerste klachten van knieslijtage zijn:

- pijn bij (trap)lopen en lang staan
- startpijn bij het opstaan
- vochtophoping in de knie.

Bij gevorderde slijtage ontstaan:

- stijfheid
- bewegingsbeperking
- uitstralende pijn in het been.

Als het kraakbeen aan alléén de binnenkant of buitenkant verdwijnt, kan het been gaan scheef staan. Er ontstaan dan:

- O- of X-benen
- instabiliteitklachten.

Pijn in de knie kan ook worden veroorzaakt door afwijkingen van de werkelkolom of slijtage van de heup. Ondanks dat op de foto dan knieslijtage te zien kan zijn, hoeft dit niet altijd de oorzaak voor de knieklachten te zijn.

Hoe wordt de diagnose knieslijtage gesteld?

Op grond van de klachten wordt de diagnose vaak al vermoed. Voor een juiste diagnose zijn alleen lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's voldoende. Soms is een kijkoperatie (arthroscopie) nodig om de ernst van de slijtage vast te stellen.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Gewrichtsslijtage is een natuurlijk proces. Het geeft lang niet in alle gevallen pijn. Behandeling is alleen nodig indien er toenemende pijnklachten zijn.

In het begin zijn alleen pijnstillers, bandages, een wandelstok en soms injecties of fysiotherapie voldoende. Soms kan in het begin met een arthroscopie (kijkoperatie) de knie worden "schoongemaakt" of met een beenstandscorrigerende operatie verbetering worden verkregen. Bij ernstige slijtage en pijnklachten kan worden besloten tot het plaatsen van een kunstknie. Per jaar worden in Nederland door orthopedisch chirurgen vele duizenden knieprotheses geplaatst.

Voor de opname

Op de poli Orthopedie heeft u een informatiemap met folders ontvangen. Ook ontvangt u een aanvraag voor urine onderzoek. U wordt verzocht ongeveer 2 weken voor de opnamedag een potje urine in te leveren op het (prik) laboratorium. Als een urineweginfectie vastgesteld wordt kan deze voor de operatie behandeld worden.

Na het bezoek aan de orthopeed gaat u naar de afdeling Opname om u in te schrijven voor de operatie. U krijgt een afspraak voor het bezoek aan het Apotheek Service Punt (ASP), de poli Preoperatieve Screening, de fysiotherapie en een afspraak voor het bezoeken van de voorlichtingsbijeenkomst ter voorbereiding op de operatie.

De voorlichtingsbijeenkomst

Deze groepsvoorlichting wordt gegeven door de orthopedisch consulent van de afdeling Orthopedie. Tijdens deze bijeenkomst krijgt u informatie over:

- de knieoperatie en de voorbereidingen
- het traject dat u gaat volgen
- nazorg en de leefregels na de operatie.

Deze voorlichtingsbijeenkomst is belangrijk om u goed voor te bereiden op de knieoperatie en de nabehandeling. Tijdens de bijeenkomst is volop gelegenheid om vragen te stellen, zowel aan de consulent als aan een van de orthopedisch chirurgen die tijdens de vragenronde aanwezig is.

De opname- en operatiedag

Op de dag van opname vraagt de verpleegkundige of apothekersassistente u of er veranderingen zijn sinds het intakegesprek. Eventuele wijzigingen van uw medicatie graag melden.

Tijdens het gesprek is er ook gelegenheid om vragen te stellen

Breng de medicatie die u thuis gebruikt mee in de originele verpakking. U krijgt deze medicijnen weer terug als u naar huis gaat. Tijdens de opname ontvangt u medicatie van het ziekenhuis maar soms zijn bepaalde medicijnen niet direct voorradig en gebruikt men tijdelijk de medicijnen van thuis. Wij adviseren u om waardevolle spullen zoals geld en sieraden thuis te laten.

De verpleegkundige controleert of het operatiegebied voldoende onthaard is en tekent de te opereren knie aan met een kruis op de huid.

De operatie

U mag tijdens de operatie geen sieraden, protheses zoals gebitsprothesen of contactlenzen dragen. Ook nagellak en make-up zijn niet toegestaan tijdens de ingreep. Wanneer u kunstnagels draagt verzoeken wij u de kunstnagel van één vinger voor de operatie te verwijderen. Dit is nodig om tijdens de ingreep via een "knijpertje" op uw vingertop de zuurstofverzadiging (saturatie) in uw bloed te kunnen meten.

Op de poli Preoperatieve Screening wordt met u besproken welke vorm van anesthesie voor u het beste is, algehele of regionale anesthesie. Bij algehele anesthesie (narcose) slaapt u tijdens de operatie. Bij regionale anesthesie wordt door middel van een injectie in de rug de onderste lichaamshelft, van navel tot en met de voeten, gevoelloos gemaakt. In de folder: "Narcose of regionale anesthesie" kunt u hierover meer lezen.

Als u door de anesthesist verdoofd bent, wordt er een rechte snee over de knieschijf gemaakt. De huid wordt naar binnen vrijgemaakt, vervolgens wordt het kniegewricht geopend. Met behulp van een aantal mallen wordt het bovenbeen zo voorbereid dat het bovenbeengedeelte van de kunstknie tot op de millimeter nauwkeurig past.

Hierna wordt het onderbeen voorbereid zodat ook daar het onderbeen-gedeelte van de kunstknie zeer nauwkeurig past. Het bovenbeengedeelte is van metaal. Het onderbeengedeelte is eveneens van metaal met daarop een plastic draagvlak. Het geheel past precies in elkaar en geeft weer een goede functie van de knie.

In het operatiegebied wordt na de operatie een slangetje (drain) gelegd, waardoor vocht kan aflopen naar een flesje dat er aan vast zit. Hierna wordt de operatiewond dichtgemaakt. Om het vochtverlies aan te vullen krijgt u tijdelijk een infuus in de arm. Om de knie komt een drukverband. Er is een slangetje in de blaas gebracht (blaaskatheter) om de urine af te voeren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (Recovery) gebracht. Gespecialiseerde verpleegkundigen zien er op toe dat u rustig bijkomt van de operatie. Ook hier bent u aangesloten op de bewakingsapparatuur.

Na enkele uren, als u voldoende bent hersteld, gaat u weer terug naar uw kamer op de afdeling.

Mocht u pijn hebben of misselijk zijn, meldt dit dan aan de verpleegkundige. U krijgt dan medicatie hiertegen.

De dag na de operatie

De dag na de operatie wordt in de ochtend de drain (voor het wondvocht) en de urinekatheter verwijderd.

Als u niet misselijk bent en het HB goed is, (maat in het bloed waarmee men kan bepalen of u tijdens de operatie niet teveel bloed verloren heeft) wordt ook het infuus verwijderd.

De derde dag na de operatie

Deze dag wordt een controlefoto van de knie gemaakt.

De huiskamer

Tijdens de opname ligt de nadruk op het herstel, al snel na de operatie begint u met revalideren. Dit betekent dat u niet als een zieke wordt benaderd, u blijft zo min mogelijk in bed en draagt gewone kleding.

Vanaf de eerste dag na de operatie verblijft u dagelijks in een huiskamer waar alle mensen die een zelfde soort operatie hebben ondergaan samen komen. Hier wordt u door de fysiotherapeut en een verpleegkundige naar toe gebracht. Deze huiskamer is ingericht met speciale stoelen voor patiënten die een gewrichtsvervangende operatie hebben ondergaan.

Het is de bedoeling dat u gemakkelijk zittende kleding draagt en geen pyjama. Het doel hiervan is een huiselijke situatie te creëren, waar u de dagelijkse dingen zelf uit kunt voeren. Door een thuissituatie na te bootsen, zult u snel ontdekken en herkennen wat uw mogelijkheden en of knelpunten zijn in uw thuissituatie. Ook leert de ervaring dat patiënten in zo'n huiselijke situatie minder het gevoel hebben ziek te zijn.

's Nachts verblijft u op uw kamer op de verpleegafdeling.

Een orthopeed bezoekt u voor de dagelijkse visite 's morgens rond 8 uur.

Op vaste tijden geven de verpleegkundigen u in de huiskamer uitleg en adviezen. Elke dag is er voldoende tijd om vragen te stellen aan de verpleegkundige, de fysiotherapeut of de arts.

Mogelijke risico's na een totale knieoperatie

We kunnen ons voorstellen dat u zich zorgen maakt over eventuele complicaties. Gelukkig zijn complicaties bij deze ingreep zeldzaam. De arts doet zijn uiterste best de kans op complicaties zo veel mogelijk te verkleinen maar hij kan ze nooit helemaal uitsluiten. Zo is er een kleine kans op:

Infectie

De meest ernstige complicatie is een infectie. Een infectie kan optreden rond de operatiewond of rond de kunstknie. Dit kan gebeuren gedurende het verblijf of na ontslag uit het ziekenhuis. Wondinfecties worden over het algemeen behandeld met antibiotica. Diepe infecties leiden meestal tot operatie en verwijdering van de kunstknie. Verspreiding van een infectie elders in het lichaam naar de kunstknie kan voor komen. Om zo'n infectie te voorkomen, dienen patiënten met een kunstknie in het algemeen antibiotica te krijgen vóór ingrepen door bijvoorbeeld de tandarts of bij andere operaties.

Loslating

Loslating van de kunstknie is het meest voorkomend mechanisch probleem. Dit geeft pijn en meestal is dan een tweede operatie noodzakelijk.

Slijtage

Slijtage van de kunstknie ontstaat zeer langzaam en kan loslating veroorzaken. Het is echter zelden nodig te opereren voor slijtage alleen. Een enkele keer raakt de zenuw aan de buitenkant van uw knie tijdelijk bekneld, bijvoorbeeld door een bloeditstorting. Hierdoor kunt u een klapvoet krijgen. Meestal herstelt dit na enkele maanden.

Onvoldoende buigen van de knie

De meest voorkomende complicatie is dat uw knie tijdens de opname onvoldoende kan buigen. Soms is het dan nodig de knie onder narcose door te buigen.

Trombose

Ten gevolge van de operatie en bedrust kan trombose optreden. Trombose is een bloedprop die een bloedvat in het been kan afsluiten. Om trombose te voorkomen krijgt u gedurende 30 dagen nadat u naar huis bent Xarelto tabletten. In de volksmond wordt dit medicijn "bloedverdunner" genoemd, maar in feite wordt het bloed minder stolbaar gemaakt. Ook het regelmatig bewegen van het been en voet vermindert de kans op trombose.

De bedrijfsarts

Indien u werkzaam bent vraagt u zich misschien af of u na de operatie uw normale werkzaamheden kunt blijven uitoefenen of dat er (tijdelijk) beperkingen zijn. Overleg dit dan met uw specialist. De specialist kan informatie over de ingreep uitwisselen met uw bedrijfsarts. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke.

Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek

voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de Arbo-dienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Als u ziek bent krijgt u een afspraak bij de Arbo-dienst. Indien u weer aan het werk bent, kunt u bij de Arbo-dienst informeren hoe u het arbeidsomstandighedenspreekuur kunt bezoeken. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze zijn.

Weer naar huis

In principe mag u de vierde dag na de operatie naar huis.

Voorwaarden om naar huis te kunnen zijn:

- u kunt zelfstandig lopen met uw elleboogkrukken
- u kunt traplopen (indien thuis noodzakelijk)
- de wond ziet er goed uit.

Dit zijn standaard richtlijnen. In bepaalde gevallen kan hier van afgeweken worden

Wat krijgt u mee?

- uw controle afspraken en een aanvraagformulier voor het maken van een foto bij controle 2 maanden na de operatie
- recept(en) voor verbandmateriaal, indien nodig
- recept(en) voor bloedverdünnende medicijnen, pijnstilling
- overdracht voor de fysiotherapeut
- machtiging voor fysiotherapie
- indien thuiszorg geregeld is, krijgt u een verpleegkundige overdracht voor de zorgverlener.

Wat als u (tijdelijk) niet naar huis kunt?

Soms zijn er omstandigheden (bijvoorbeeld alleen wonen) waardoor het niet mogelijk is om na de ingreep direct terug te gaan naar huis. Een (tijdelijke) opname voor revalidatie is dan noodzakelijk. De transferverpleegkundige kan u hierin adviseren en tevens bemiddelen. Zij wordt zonnodig al voor uw opname in het ziekenhuis ingeschakeld.

Bezoek van de transferverpleegkundige

Het kan zijn dat u na het ontslag uit het ziekenhuis thuiszorg nodig heeft. Hulp bij de persoonlijke verzorging of verpleging valt onder AWBZ zorg. Hiervoor is een indicatie nodig van het CIZ (= Centrum Indicatiestelling Zorg). Indien u thuiszorg nodig heeft, kunt u dit bij opname doorgeven aan de verpleegkundige van de afdeling. De transferverpleegkundige wordt dan ingeschakeld en zal met u bespreken of u hiervoor in aanmerking komt. Zij komt op maandag of donderdag om 14.00 uur bij u langs om de zorg voor u te regelen. Het wordt op prijs gesteld als uw partner, familielid of een mantelzorger bij dit gesprek aanwezig is.

Hulp in de huishouding valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Als u hulp in de huishouding nodig heeft kunt u deze vóór opname aanvragen bij het WMO-loket van uw gemeente. De gemeente bepaalt, via een indicatiestelling, of u in aanmerking komt voor hulp in de huishouding.

Bij het WMO-loket kunt u ook terecht voor informatie over het aanvragen van maaltijdvoorzieningen en persoonalarmering.

Om gegarandeerd te zijn van deze voorzieningen kunt u dit al voor opname regelen.

Contact opnemen

Het is verstandig om contact op te nemen met de poli Orthopedie of de verpleegkundige en eventueel, in overleg, langs te komen indien:

- u koorts heeft
- de wond rood ziet
- de wond blijft lekken.

Enkele dagen ná uw ontslag wordt u tussen 11.00 en 12.00 uur thuis gebeld door een verpleegkundige om te informeren naar uw eerste ervaringen.

Hoe verloopt het herstel na de operatie?

De meeste mensen moeten vaak de eerste 6 weken met krukken lopen. Het kan enkele maanden duren voordat de knie weer goed en pijnloos functioneert.

Afhankelijk van de beweeglijkheid, looppatroon, et cetera. op het moment van ontslag, wordt u de eerste 6 weken poliklinisch begeleid door de afdeling Fysiotherapie in het ziekenhuis. In ieder geval wordt u hier na 3 en 6 weken teruggezien om de mate van herstel te beoordelen. Er wordt dan gekeken of verdere fysiotherapie bij u in de buurt noodzakelijk is. Ook geeft onze fysiotherapeut u instructies wat u met de knie wel en niet mag doen en wanneer dat weer mag.

De eerste tijd heeft u thuis vaak nog wat hulp nodig bij het aantrekken van de kousen en bij huishoudelijke klusjes.

Hulpmiddelen

Hulpmiddelen kunt u lenen bij een uitleenmagazijn van een thuiszorgorganisatie op vertoon van een geldig legitimatiebewijs. U kunt hier terecht voor elleboogkrukken en toiletverhogers.

Er zijn ook andere handige hulpmiddelen te koop als een verlengde schoenlepel, een "helping hand" (waar u dingen mee kunt oprapen) of elastische schoenveters.

Enkele adressen van uitleenmagazijnen:

Groene Kruis Winkel en Startpunten

Vogelsbleek 10 in Weert.

Telefoon: 0495 – 57 71 07.

Maandag t/m vrijdag van 10.00 – 17.30 uur.

Zaterdag van 10.00 – 13.00 uur

Medicura Zorgwinkel

Maaspoort 64 in Weert.

Telefoon: 0495 – 56 66 99.

Maandag t/m vrijdag van 9.30 - 17.30 uur.

Zaterdag van 10.00 - 13.00 uur.

Thuiszorgwinkel Zuidzorg:

Kastelenplein 170 -173 in Eindhoven.

Telefoon: 040 – 23 08 000.

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 18.00 uur en zaterdag van 9.00 - 12.00 uur

Servicepunten Thuiszorgwinkel (beperkt assortiment uitleenartikelen):

Best, Bladel, Budel, Geldrop, Valkenswaard en Veldhoven.

Heeft u nog vragen?

Deze brochure is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie maar als aanvulling daarop. Heeft u nog vragen, stel ze dan gerust aan de verpleegkundige of aan uw arts.

Mocht u thuis dringende vragen hebben dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de poli Orthopedie. Telefoon: 0495 – 57 21 61.

Indien u na ontslag uit het ziekenhuis dringende vragen heeft kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie, afdeling 4 Noord.

Telefoon: 0495 – 57 21 18.

Uw operatie gegevens zullen worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten. Indien u hier bezwaar tegen heeft kunt u dit kenbaar maken aan uw behandelend specialist.