

kennis. kunde. kwaliteit.



Informatiefolder unicondylaire knieprothese

Voor medische vragen buiten kantoortijden belt u Stichting ATA
Telefoonnummer: 020 – 592 38 33

Inhoudsopgave

Advies van de orthopedisch chirurg	3
1. Hoe zit het kniegewricht in elkaar?	3
2. Waarom een unicondylaire knieprothese?	4
3. In afwachting op uw operatie	4
4. Uw voorbereiding	4
5. Mobiliseren	5
6. Wat kunt u verwachten?.....	5
Gesprek met de anesthesioloog	6
Uw opname en operatie	7
1. Wat neemt u mee?	7
2. Het opnamegesprek.....	7
3. Wanneer komt de orthopedisch chirurg langs?	8
4. De laatste voorbereidingen op uw operatie.....	7
5. De operatie	7
6. Terug naar de afdeling	7
Algemene praktische adviezen	8
Wanneer moet u de arts waarschuwen?.....	15
Controle afspraak.....	15
Vragen en antwoorden	16
Complicaties.....	18
Infectiegevaar	18
Tevredenheid, privacy en klachten.....	19
Veiligheid.....	19
Contactgegevens.....	20
Uw vragen en/of opmerkingen.....	20

*Een goede voorbereiding bevordert het herstel
en helpt u snel weer op de been!*

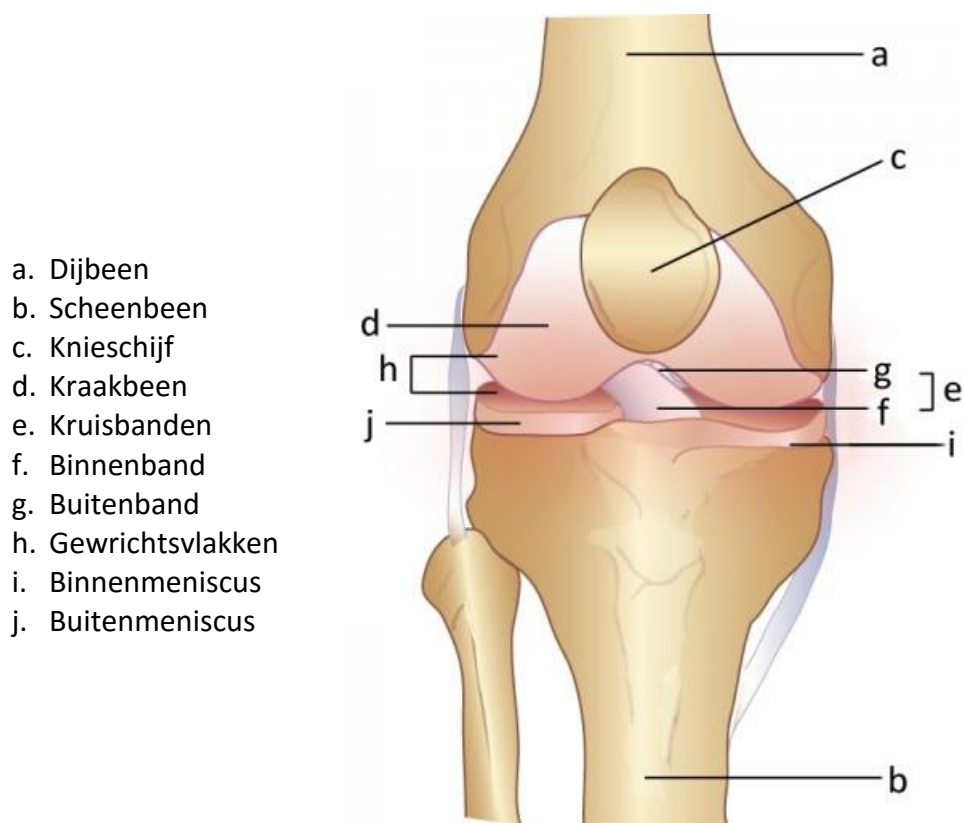
Advies van de orthopedisch chirurg

Een van onze orthopedisch chirurgen heeft naar aanleiding van het consult dat hij met u had, voorgesteld een gedeelte van uw kniegewricht te vervangen door een halve knieprothese. In deze informatiefolder hebben wij de belangrijkste informatie omtrent uw operatie op een rij gezet.

1. Hoe zit het kniegewricht in elkaar?

Het kniegewricht bestaat uit 3 botdelen: het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. Om de knie soepel te laten bewegen zijn de uiteinden van de botten bedekt met een laagje kraakbeen. Dit kraakbeen is elastisch en vangt schokken en stoten op. Het kapsel (een stevig omhulsel) en de banden houden de botdelen van het kniegewricht op hun plaats.

Bij het plaatsen van een halve (unicondylaire) knieprothese wordt alleen aan de binnen- of buitenkant van de knie het aangetaste kraakbeen vervangen door een nieuw oppervlak.



2. Waarom een unicondylaire knieprothese?

Om verschillende redenen kan de orthopedisch chirurg u adviseren om uw kniegewricht vervangen door een halve knieprothese:

- Door slijtage wordt de gladde kraakbeenlaag van de gewrichtsvlakken aangetast. Uiteindelijk kan het laagje kraakbeen helemaal verdwijnen. Hierdoor wordt het bewegen van uw knie steeds moeilijker en pijnlijker.
- Scheefstand of een ernstige bewegingsbeperking is een contra-indicatie voor het plaatsen van een unicondylaire knieprothese. In dit geval zal de arts u een ander advies geven.
- Een halve knieprothese heeft belangrijke voordelen ten opzichte van een totale knieprothese. De orthopedisch chirurg weet of u geschikt bent voor deze operatie. Vaak herstelt de patiënt sneller bij een halve knieprothese vergeleken met een totale vervanging. Dit komt omdat alle anatomische structuren bewaard worden zoals kniebanden, zijbanden, de voorste kruisband en de achterste kruisband.

3. Toestemming

Voor toestemming of weigering van een behandeling, ingreep en/of operatie is een goede voorlichting van onze kant nodig en een zorgvuldige afweging van uw kant. Op de poli is aan u een toestemmingsverklaring voorgelegd en aan u gevraagd deze te ondertekenen. U bent daarna op onze opnamelijst geplaatst voor het plaatsen van een halve knieprothese (unicondylaire knieprothese).

4. Uw voorbereiding

- Ondanks de pijn is het van belang om zoveel mogelijk in beweging te blijven zoals een klein stukje lopen op vlak terrein of fietsen. Lange afstanden en lopen op ongelijk terrein (bos, strand) is niet verstandig.
- Het is belangrijk ervoor te zorgen dat uw lichaamsgewicht niet te hoog is. Een hoog lichaamsgewicht belast uw gewrichten extra. Ook geeft een te hoog gewicht meer kans op complicaties bij de operatie en is lopen met een loophulpmiddel zwaarder.
- Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. Het is belangrijk dat een week voor de operatie uw been/liezen niet geschoren worden.
- Neem comfortabele kleding mee.
- Neem comfortabele schoenen mee voor de looptraining na uw operatie. Uw voet zal na de operatie wat opgezet zijn. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste.

- Na uw ontslag gaat u thuis door met de oefeningen die de fysiotherapeut u in het ziekenhuis heeft meegegeven. Maak voor uw opname al een afspraak met een fysiotherapeut bij u in de buurt voor een eerste kennismaking en voor het leren lopen met krukken. Vraag een adres aan de assistent van uw huisarts.
- Regel vervoer naar huis. Om medische redenen mag u zelf niet naar huis rijden. Daarnaast zijn er ook richtlijnen vanuit de verzekeringmaatschappijen omtrent het zelf naar huis rijden met de auto na een operatie. Raadpleeg zo nodig uw zorgverzekeraar voor meer informatie.
- Mocht u een eigen loophulpmiddel hebben waarmee u gewend bent te lopen is het verstandig deze mee te nemen naar het ziekenhuis op de opnamedag.
- Een helping-hand is erg handig om spullen mee van de grond te rapen. Deze zijn te koop bij Thuiszorgwinkels.
- Als u huishoudelijke hulp na ontslag nodig denkt te hebben, vraag dit dan tijdig aan. Als u alleen woont, is het wellicht een idee te vragen of u na ontslag uit het ziekenhuis tijdelijk bij iemand kunt logeren, of dat iemand u thuis komt helpen.

LET OP: krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje? Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan effect hebben op het herstel na de operatie. Neem daarom contact op met de manager patiëntenzorg van de KneeClinic: 020-3090161.

Buiten kantooruren is Stichting ATA bereikbaar op telefoonnummer 020- 592 34 33.

5. Mobiliseren

Vanaf de tweede dag staat revalidatie in het teken van oefenen onder leiding van de fysiotherapeut en het zelfstandig herhalen van uw oefeningen. Zodra de operatie achter de rug is, bent u dus al snel weer te been en zonder de pijn die u voor de operatie heeft ervaren. Geadviseerd wordt om gemakkelijke kleding te dragen in plaats van een pyjama.

6. Wat kunt u verwachten?

Na de herstelperiode ervaren de meeste patiënten geen pijn meer, kunnen zij zich soepeler bewegen en weer lange afstanden fietsen. Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht waarvan de levensduur over het algemeen langer is dan 15 jaar. De knieprothese kan later eventueel vervangen worden. De orthopedisch chirurg heeft dit met u besproken.

Gesprek met de anesthesioloog

Voordat u echter geopereerd wordt dient de anesthesioloog van de locatie waar u geopereerd wordt, officieel 'groen licht' te geven voor de operatie, dit is de pre-operatieve screening. Hierover wordt contact met u opgenomen. Tijdens dit gesprek kunt u eveneens al uw vragen stellen met betrekking tot de operatie. Achter in deze informatiefolder is een pagina toegevoegd waar u al uw vragen kunt noteren.

Verder is van belang te weten dat:

- Alle medicatie mag worden ingenomen tot en met de ochtend van de operatie. Bepaalde bloeddrukverlagers moeten de dag vóór de operatie voor het laatst ingenomen worden. Bespreek dit met de anesthesioloog en breng de KneeClinic hiervan op de hoogte.
- Bloedverdunnende middelen mogen ingenomen worden tot en met de ochtend van de operatie, behalve middelen die via de trombosedienst worden verstrekt. Indien u die gebruikt verzoeken wij u dit aan te geven bij zowel de KneeClinic als de anesthesioloog.
- Tot 6 uur voor de operatie mag u een lichte maaltijd nuttigen (cracker of beschuit met vetarm beleg en geen melkproducten). Daarna mag u niets meer eten en niet roken.
- Tot 4 uur voor de operatie mag u alleen nog heldere vloeistoffen drinken (water, thee e.d.), daarna niet meer.

De keuze voor de soort verdoving wordt pas definitief gemaakt in het gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog is ook diegene die u, indien gewenst, pijn- of rustgevende medicatie kan voorschrijven.

De operatie wordt gedaan onder volledige anesthesie. Bij volledige anesthesie (narcose) wordt door de anesthesioloog of anesthesieassistent het infuus aangesloten op een pomp met narcosemedicatie. U bent aangesloten aan de bewakingsmonitor. Wanneer de anesthesie volledig werkt begint de operatie. Ons anesthesieteam bewaakt tijdens de operatie continu uw conditie.

Uw opname en operatie

Op de dag van uw operatie meldt u zich in het ziekenhuis in de centrale hal. U wordt vervolgens verwezen naar de juiste afdeling.

1. Wat neemt u mee?

- Verzekeringpapieren
- Nachtkleding
- Toiletartikelen
- Medicatie die u thuis gebruikt (in originele verpakking)
- Medicatie die u op recept van de KneeClinic heeft opgehaald bij uw apotheek
- Makkelijkzittende kleding en schoenen
- Elleboogkrukken (te lenen via de Thuiszorg) of uw eigen loophulpmiddel

2. Het opnamegesprek

De verpleegkundige neemt samen met u uw gegevens door om te controleren of alle gegevens kloppen of dat er iets veranderd is. U krijgt van de verpleegkundige ook informatie over de gang van zaken op de afdeling.

U krijgt op de dag van operatie met verschillende medewerkers te maken zoals verpleegkundigen, voedingsassistenten, medewerkers van het laboratorium, de orthopedisch chirurg en arts-assistenten. Aarzel alstublieft niet om een medewerker naar zijn/haar naam en functie te vragen en spreek een verpleegkundige aan als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

3. De laatste voorbereidingen op uw operatie

Op de operatiekamer geeft de orthopedisch chirurg met een viltstift op uw been aan welke kant geopereerd gaat worden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen. Indien nodig wordt op de operatiekamer de huid rondom het operatiegebied geschoren. Dit hoeft u dus niet zelf te doen!

4. De operatie

Het plaatsen van een unicondylaire knieprothese duurt gemiddeld anderhalf uur.

5. Terug naar de afdeling

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd. De verpleegkundigen controleren uw lichamelijke toestand regelmatig. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling en neemt een verpleegkundige contact op met uw contactpersoon. Meestal bent u op dat moment nog wat slaperig of suf.

Uw wond wordt na de operatie verbonden en afgedekt. Het drukverband wordt een dag na de operatie verwijderd, maar de pleister blijft in principe zitten tot het ontslag.

Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen zin in eten. Als u zich goed voelt, mag u weer wat eten en drinken.

U ligt op uw rug met het geopereerde been gestrekt. Er mag beslist GEEN kussen onder uw knie.

In uw arm zit nog steeds het infuus waardoor u antibiotica toegediend krijgt, die ervoor dienen infecties te voorkomen. De dag na de operatie wordt uw HB-gehalte (hemoglobine) gecontroleerd. Indien dit goed is wordt pas het infuus verwijderd. De pijnmedicatie kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt.

Mocht u na de operatie niet in staat zijn zelfstandig te urineren, dan bestaat er de kans dat u een blaaskatheter krijgt. Deze zal dan de volgende ochtend worden verwijderd.

Het kan zijn dat er in het operatiegebied een drain geplaatst is. Deze is dan geplaatst om overtollig bloed en wondvocht op te vangen. Uw eigen vocht en bloed kunnen binnen een bepaalde tijd weer aan u terug worden gegeven, door middel van een speciaal transfusiesysteem met filters. We noemen dit autogene transfusie. Op deze manier is minder donorbloed nodig. Ook bij deze vorm van bloedtransfusie kunt u bij uitzondering een transfusiereactie ontwikkelen. De verpleegkundige doet daarom een aantal controles.

6. Wanneer komt de orthopedisch chirurg bij u langs?

Dagelijks komt er een zaalarts, een verpleegkundige of een orthopedisch chirurg bij u langs om te kijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt. Deze visite is natuurlijk ook bedoeld om uw vragen te beantwoorden. Achter in de informatiefolder is een extra pagina toegevoegd om uw vragen te noteren.

Fysiotherapie na de operatie

Herstel in 4 stappen

Stap 1: oefenen in bed en/of in de stoel

Een dag na de operatie komt er een fysiotherapeut bij u in het ziekenhuis langs en gaat u werken aan uw herstel.

Uit bed, in de stoel

U gaat vandaag al uit bed en in de stoel. De fysiotherapeut begeleidt u bij het in en uit bed gaan.

Zithouding en slaaphouding

De fysiotherapeut geeft u een aantal bewegingsadviezen die u beiderzijds kunt oefenen. Hieronder de 2 meest voorkomende.

- Ga niet op een te hoge of een te lage stoel zitten.
- Als u in bed ligt mag er geen kussen onder de knie worden gelegd. De knie blijft dan zo recht mogelijk, wat het lopen gemakkelijker maakt.

Start oefenen

De oefeningen zijn heel belangrijk om de beweeglijkheid van uw knie te trainen en de spierfunctie te herstellen. De fysiotherapeut neemt de oefeningen in bed en/of in de stoel met u door. Indien mogelijk maakt u vandaag al uw eerste stapjes onder begeleiding.

Het is heel belangrijk dat u de oefeningen zelf herhaalt! Hieronder geven wij een aantal voorbeelden.

Oefeningen in lig

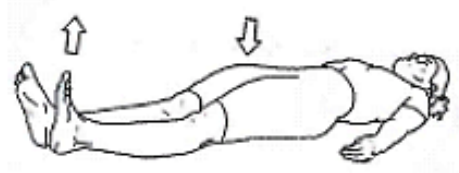
- Trek de voeten op en duw ze daarna weer weg. Hierbij bewegen alleen de voeten, de benen zelf blijven stil liggen.



- Trek de knie rustig op in de richting van de borst door de hiel over het matras naar de bil te schuiven. Buig de knie niet verder dan 90 graden.



- Span de bovenbeenspieren aan door uw knie te strekken waarbij u de knieholte in het matras duwt.



- Span de bilspieren aan door beide billen samen te knijpen en daarna weer los te laten.

Oefeningen in zit

- Ga goed achter in de stoel zitten. Strek de knie van het geopereerde been waarbij het bovenbeen op de zitting van de stoel blijft liggen. Hierna laat u het been weer rustig naar beneden zakken.



- Ga goed achter in de stoel zitten. Buig uw knie door uw voet over de grond naar achteren te schuiven. Leg eventueel een handdoek op de grond om makkelijk te kunnen schuiven.



LET OP: de eerste dag na uw operatie komt er een fysiotherapeut bij u langs in het ziekenhuis. Het is verstandig om alvast een afspraak te maken met een fysiotherapeut bij u de buurt die u kan begeleiden bij uw herstel.

Stap 2: uw eerste wandeling na de operatie

Er zijn geen belemmeringen meer om volop te trainen. U bent niet ziek, daarom revalideert u niet in pyjama maar in comfortabele kleding en stevig schoeisel. Ook bent u zoveel mogelijk uit bed.

Eerste wandeling

Voordat u gaat lopen controleert de fysiotherapeut in het ziekenhuis de functie van uw bovenbeenspieren. Deze spieren moeten goed aangespannen kunnen worden. U maakt onder begeleiding van de fysiotherapeut uw eerste wandeling met een looprekje. Als het lopen goed gaat, kan al een begin worden gemaakt voor het lopen met een ander loophulpmiddel.

Als u voor de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel, zal de fysiotherapeut samen met u kijken of u hier mee kunt gaan oefenen.

Zelf opstaan, zelf gaan zitten, zelf in en uit bed

De fysiotherapeut leert u hoe u dit op een veilige manier kunt doen. Vergeet niet te vertellen wat voor stoel u thuis heeft en aan welke kant u thuis in en uit bed stapt. De fysiotherapeut kan de situatie bij u thuis dan zoveel mogelijk 'nabootsen'.

Oefenen!

Het goed kunnen buigen en strekken van de knie is belangrijk voor veel dagelijkse activiteiten. Het is dus belangrijk dat u de oefeningen die u gekregen heeft, blijft herhalen. U oefent hiermee de beweeglijkheid van uw knie. U zult merken dat u snel weer op de been bent!

Stap 3: lopen met loophulpmiddel en oefenen in stand

Als u voor de operatie al een loophulpmiddel had, dan wordt het oefenen met uw eigen loophulpmiddel, indien mogelijk, uitgebreid.

Als dit twee elleboogkrukken zijn, wordt ook het lopen met 1 elleboogkruk met u geoefend. Ook wordt het traplopen geoefend als u dit thuis nodig heeft.

Lopen met twee elleboogkrukken

1. Zet beide elleboogkrukken gelijktijdig naar voren;
2. Plaats de voet van uw geopereerde been tussen de twee elleboogkrukken en neem steun op de krukken;
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been.

Lopen met 1 elleboogkruk

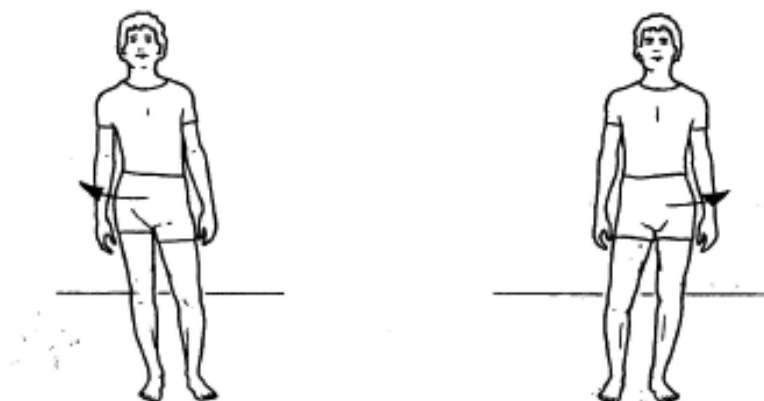
1. Neem de elleboogkruk in de hand van uw niet-geopereerde zijde;
2. Plaats de elleboogkruk tegelijk met de voet van uw geopereerde been naar voren en neem steun op de kruk;
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been.

Oefenen!

Loop regelmatig kleine afstanden. De fysiotherapeut bepaalt samen met u de loopafstand. Uw knie regelmatig bewegen is belangrijk om de beweeglijkheid van de knie te behouden. Het is dus heel belangrijk dat u de oefeningen herhaalt!

Oefeningen in stand

- Breng vanuit een lichte spreidstand het gewicht van het niet-geopereerde been over naar het geopereerde been. Houd hierbij beide voeten op de grond en zowel de linker als de rechter knie gestrekt. Breng vervolgens het gewicht weer over naar het niet-geopereerde been.



- Buig tegelijkertijd zowel de linker als de rechter knie een klein beetje terwijl u staat in een lichte spreidstand. Strek vervolgens tegelijkertijd de linker en rechter knie weer maximaal.

Stap 4: lopen 'zonder na te denken'

Als u voor de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel gaat u, indien mogelijk, na ontslag met dit loophulpmiddel binnen en buiten lopen.

Als u voor de operatie geen gebruik maakte van een loophulpmiddel en nu gebruik maakt van elleboogkrukken, mag u binnen met een of twee elleboogkrukken lopen. Wij raden u aan om buitenshuis gebruik te maken van twee elleboogkrukken.

Drempels, trappen met elleboogkrukken

De fysiotherapeut leert u hoe u een aantal hindernissen veilig kunt nemen.

Drempels

1. Plaats als eerste de elleboogkruk(ken) over de drempel;
2. Stap daarna met het geopereerde been over de drempel;
3. Zet als laatste uw niet-geopereerde been over de drempel.

Trap op met gebruik van leuning

1. Zet als eerste uw niet-geopereerde been omhoog;
2. Stap daarna met het geopereerde been bij en neem de elleboogkruk mee.

Trap af met gebruik van leuning

1. Plaats als eerste de elleboogkruk op de trap;
2. Zet daarna het geopereerde been er naast;
3. Stap als laatste met het niet-geopereerde been bij.

In en uit de auto stappen

De fysiotherapeut zal met u doornemen hoe u veilig in en uit de auto kunt stappen.

Als u nog vragen heeft over de oefeningen die u ontvangen heeft, vergeet u dan niet om deze aan onze fysiotherapeut te stellen.

U bent nu helemaal klaar voor ontslag. Een prettige thuiskomst gewenst!

Algemene praktische adviezen

- Koel de knie tweemaal daags met ijspakkingen.
- Maak gebruik van de krukken, de eerste 6 weken na de operatie. In overleg met uw fysiotherapeut leert u het gebruik van uw loophulpmiddel af te bouwen.
- Los staan zonder hulpmiddelen kan en mag.
- Het is belangrijk dat uw knie helemaal gestrekt kan worden. Daarom is het van belang de eerste 6 weken geen kussen onder uw knie te leggen.
- Een toename van dikte, pijn of warmte van de knie, kan een teken zijn dat u teveel heeft gedaan. Probeer uw bezigheden hierop aan te passen en de knie regelmatig hoog te leggen.
- De eerste 6 weken na de operatie mag u niet autorijden.
- In verband met het gemakkelijker kunnen opstaan en gaan zitten is het van belang dat u niet op een te lage stoel gaat zitten.
- Handige hulpmiddelen bij het aantrekken van uw ondergoed, broek, kousen, sokken en schoenen zijn: een helping-hand, een sokkenaanrekkers, elastische veters of een lange schoenlepel.
- Activiteiten waarbij u lang moet staan, zoals bijvoorbeeld eten voorbereiden of strijken, kunt u thuis in het begin het best zittend uitvoeren.
- U mag los staan zonder loophulpmiddel waarbij het gewicht over twee benen verdeeld wordt. Bij het staan aan het aanrecht of bij de wastafel is het belangrijk dat u het reiken naar spullen zoveel mogelijk voorkomt. Zorg er daarom voor dat de spullen die u wilt gebruiken binnen handbereik liggen.
- Om spullen te verplaatsen in huis kunt u eventueel gebruik maken van een rollator. Ter voorkoming van valincidenten is het verstandig om losse kledjes op de vloer weg te halen.
- Als de buiging van de knie voldoende is, kunt u gaan fietsen op een hometrainer. Doe dit altijd in overleg met uw fysiotherapeut.
- Probeer uw loopafstand geleidelijk te vergroten. Bij voorkeur door eens wat vaker een stukje te gaan wandelen. Forceer dit niet!
- De kans op een infectie van een prothese blijft bestaan. Om deze kans zo klein mogelijk te maken, moet u uw huisarts, tandarts of specialist altijd inlichten als u een ontsteking heeft en u hiervoor behandeld gaat worden.

Wanneer moet u de arts waarschuwen?

Na de operatie kan de knie en het gebied rondom, gezwollen zijn en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Het is ook mogelijk dat u bloeduitstortingen (blauwe plekken) rondom de wond heeft. Deze verdwijnen vanzelf.

In onderstaande gevallen moet u de KneeClinic waarschuwen:

- Als het operatiegebied veel gaat lekken;
- Als u koorts krijgt, hoger dan 38,5 graden Celsius;
- Als de pijn in het operatiegebied toeneemt, in combinatie met roodheid en eventueel koorts;
- Als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk wordt;
- Als u de knie 14 dagen na de operatie nog niet 90 graden kunt buigen.

Ook als er na het plaatsen van de knieprothese een infectie ontstaat, kan een nieuwe grote operatie nodig zijn. Het is daarom verstandig in geval van een ontsteking van het geopereerde been of bij koorts, contact op te nemen met de KneeClinic. Tijdens kantooruren kan dit op telefoonnummer 020-3090161. Buiten kantooruren is Stichting ATA bereikbaar op 020-5923833.

Controle afspraak

Na ontslag uit het ziekenhuis wordt u gebeld door de KneeClinic om een afspraak te maken voor het verwijderen van uw hechtingen. Deze kunt u bij de KneeClinic laten verwijderen of bij uw eigen huisarts. Deze afspraak vindt ongeveer 14 dagen na de operatie plaats. Ongeveer 8 weken na de operatie komt u bij de KneeClinic voor het laten maken van een röntgenfoto (controle van de stand van de knieprothese) en bespreekt de orthopedisch chirurg met u het operatieresultaat.

Injecties om trombose te voorkomen

De avond na de operatie wordt gestart met injecties om trombose te voorkomen. Deze injecties gebruikt u tot 4 weken na de operatie. De trombosedienst hoeft hiervoor niet worden ingeschakeld, de verpleegkundige leert u en/of uw partner hoe u zelf deze injecties kunt geven.

Gebruikt u voor opname al trombosemiddelen? Dan zal dit in de meeste gevallen worden voortgezet. U krijgt dan alleen de eerste paar dagen trombose-injecties, daarna schakelen wij u terug op de voor u vertrouwde trombosemiddelen.

Vragen en antwoorden

De meest voorkomende vragen met bijbehorende antwoorden zijn hieronder weergegeven. Wij kunnen ons voorstellen dat u nog meer vragen heeft. Mocht uw vraag na het lezen van dit onderdeel nog niet zijn beantwoord, neem dan contact op met de KneeClinic via telefoonnummer 020-3090161.

Wanneer mag ik weer douchen?

Als de wond volledig droog is, mag u weer douchen. Meestal is dit na een dag of 5. Direct na het douchen moet de natte pleister vervangen worden. Gebruik rond de wond geen zeeproducten.

Hoe verzorg ik mijn wond?

Uw wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen/krammen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of krammen na 14 dagen verwijderd zijn bij ons in de KneeClinic, zal de roodheid langzaam afnemen. Let u er wel op dat er rond het wondgebied geen crème of lotion wordt gebruikt. Ook mag de wond niet worden gemasseerd.

Hoe lang kan mijn knie pijnlijk blijven?

Na de operatie zult u merken dat de pijn geleidelijk minder wordt. Tot 3-4 maanden na de operatie treedt er nog steeds verbetering op. Pijn bij de eerste stappen kan nog een tijdje aanhouden. Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. Sommige patiënten voelen een doffe pijn na lange wandelingen tot ongeveer een jaar na de operatie.

Hoe lang blijft mijn knie dik?

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag. De zwelling is meestal in de avond het grootst en neemt af wanneer u goed blijft oefenen. Het vermindert als u regelmatig uw been hoog legt.

Hoe vaak moet ik oefenen?

Het advies is om drie keer per dag 10 minuten te oefenen. Voer de oefeningen rustig en gecontroleerd uit, ga niet te fanatiek van start. Dit kan uw herstel in de wegstaan.

Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?

U moet in ieder geval gebruik maken van een loophulpmiddel tot u bij de orthopedisch chirurg op controle bent geweest.

Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?

Het is verstandig om schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een lage en brede hak hebben. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken of slippers.

Waar moet ik opletten na de operatie?

Houd de eerste 3 maanden na de operatie rekening met het volgende:

- Leg geen kussen onder uw geopereerde knie
- Vermijd extreme bewegingen
- Los staan kan en mag
- Zwemmen kan en mag na ongeveer 8 weken, maar wel pas na overleg met de orthopedisch chirurg en fysiotherapeut

Hoe lang moet ik trombose-injecties gebruiken?

Volgens de richtlijnen van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) 4 weken na de operatie.

Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?

De pijnmedicatie krijgt u voor 10 dagen voorgeschreven.

Wanneer mag ik zelf weer gaan autorijden?

Als u voldoende controle heeft over uw geopereerde been, kunt u weer zelf gaan autorijden. Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt of met krukken loopt. Raadpleeg de orthopedisch chirurg en ook de polisvoorwaarden van uw verzekeringsmaatschappij.

Wanneer mag ik weer fietsen?

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer 8 weken na de operatie weer gaan fietsen. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en uw knie 95 tot 100° kunnen buigen. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. We raden u aan eerst te oefenen op een hometrainer.

Hoe ver kan ik mijn knie buigen?

Het gemiddelde is 110°, maar er is niets mis als dit niet helemaal lukt.

Hoe lang blijft mijn knie warm voelen?

Uw knie kan 6 weken tot 12 weken na de operatie nog warm aanvoelen.

Is het normaal dat mijn knie een klik-geluid maakt?

Dit is normaal en niet verontrustend. Ongeveer 70% van de patiënten hoort dit geluid.

Reageren detectiepoortjes op de prothese?

Dit is mogelijk. U kunt na de operatie een pasje opvragen waarop vermeld staat dat u een knieprothese heeft. U kunt dit pasje overhandigen bij vragen van de douane.

Wanneer moet ik direct contact opnemen met de KneeClinic?

1. Als uw wond gaat lekken
2. Als uw wond of huid rondom de wond pijnlijk, rood en/of warm gaat aanvoelen
3. Als u veel meer pijn krijgt
4. Als de pijnstillers onvoldoende werken

Wanneer mag ik weer vliegen?

U mag vanaf 6 weken na de operatie weer gaan vliegen. Houdt u er wel rekenig mee dat wanneer dit een vlucht betreft die langer duurt dan 2 uur u wel tussendoor een wandelingetje maakt. Het is heel belangrijk dat de kuitspierpomp geactiveerd wordt om trombose te voorkomen. Ook moet u er rekening mee houden dat wanneer u bij de douane komt de metaaldetectoren af kunnen gaan in verband met uw metalen kunstknie. Meld dit altijd bij de douane.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie en de nazorg kunnen er soms toch complicaties optreden zoals:

- Infecties van de knie, te herkennen aan roodheid van de wondjes met zwelling, toenemende pijn en koorts.
- Geïrriteerd gewrichtsslijmvlies, de knie blijft dan nog een paar weken dik. Soms is er extra behandeling nodig door een fysiotherapeut of worden er medicijnen voorgeschreven.
- Trombosebeen: dit is een bloedstolsel in een beenader en zorgt voor pijn, vooral in de kuit. Pre-operatief krijgt u al een Heparine injectie om dit risico te verkleinen. Heeft u al eens een trombosebeen gehad, meldt dit bij de orthopedisch chirurg en anesthesioloog.
- Bloeding in de knie, er ontstaat een zwelling en de knie wordt pijnlijk.
- Beschadiging van een huidzenuw, de huid kan plaatselijk wat dovig of juist extra gevoelig zijn. Dit herstelt zich meestal in de loop van enkele maanden.
- De bloedleegteband heeft strak om het bovenbeen gezeten, na de operatie kan dit klachten geven, bijvoorbeeld een gevoel van kneuzing van het been. Dit herstelt vanzelf.
- Buig- en strekproblemen, het is erg belangrijk om te oefenen met het buigen en strekken van de knie. Daarom adviseren wij u om de eerste 6 weken postoperatief onder begeleiding van een fysiotherapeut te oefenen.
- Loslating van de knieprothese.

Infectiegevaar

De kans op een infectie van de prothese blijft bestaan. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, moet u uw huisarts, tandarts of specialist altijd inlichten als u een ontsteking heeft voordat behandelingen plaatsvinden. U moet tijdens ingrepen beschermd worden met antibiotica om zo het gevaar van infectie van de knieprothese te vermijden.

Bij infecties als steenpuisten, blaasontsteking, longontsteking en keelonsteking moet u uw huisarts raadplegen. Het is van belang voor het behoud van uw knieprothese dat infecties snel en gericht met medicamenten behandeld worden.

Tevredenheid, privacy en klachten

Met een team van ervaren specialisten doen we ons best om onze patiënten zo goed mogelijk te helpen. Ondanks onze goede zorgen is een goed resultaat of een ongestoord verloop nooit 100% te garanderen. Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact met ons op. We zijn u graag van dienst. Suggesties voor verbetering van onze zorgverlening zijn meer dan welkom.

Mocht u een klacht hebben, kunt u onze klachtenregeling op onze website www.kneeclinic.nl vinden. Een klacht kan per e-mail worden toegezonden naar klachtencommissie@kneeclinic.nl.

Uiteraard hechten wij ook veel waarde aan uw privacy. Bezoek onze website voor het inzien van ons privacyreglement.

Veiligheid

Binnen de KneeClinic heeft uw veiligheid de hoogste prioriteit. Om dit kracht bij te zetten heeft de KneeClinic verschillende systemen geïmplementeerd om de patiëntveiligheid te garanderen. Binnen de KneeClinic hebben we echter ook oog voor onze tekortkomingen en zijn we ons ervan bewust dat perfect veilige zorg alleen mogelijk is door continue te blijven verbeteren en innoveren. Hierbij zijn de patiënten van de KneeClinic onmisbaar en de directie staat dan ook altijd open voor suggesties! Wij vragen u dan ook als patiënt van de KneeClinic actief mee te helpen en denken om onze zorgprocessen naar een nog hoger plan te tillen. Mocht u gedurende uw verblijf in de KneeClinic een onveilige situatie of incident hebben waargenomen dan horen wij dit graag. Uw bijdrage zal dienen als input voor verschillende verbeteringsystemen binnen de KneeClinic met als uiteindelijk resultaat een optimalisering van onze zorgprocessen. U kunt uw meldingen doen aan de manager patiëntenzorg via telefoonnummer 020-3090161.

Wij hopen u met deze informatiefolder en de mondelinge informatie van de orthopedisch chirurg voldoende te hebben geïnformeerd over uw operatie. Mocht u nog vragen hebben over deze ingreep of andere zaken? Neem dan contact met ons op.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van uw orthopedisch chirurg heeft ontvangen.
