

*kennis. kunde. kwaliteit*



## **Informatiefolder kijkoperatie (artroscopie)**

---

Voor medische vragen buiten kantoor tijden 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 kijkoperatie? .....	4
3. Toestemming voor behandeling.....	4
4. Uw voorbereiding .....	4
Gesprek met de anesthesioloog.....	5
Uw opname en operatie.....	6
1. Wat neemt u mee? .....	6
2. Het opnamegesprek .....	6
3. De laatste voorbereidingen op uw operatie .....	6
4. De operatie .....	7
5. Terug naar de afdeling.....	7
6. Wanneer komt de orthopedisch chirurg langs? .....	8
Wanneer moet u de arts waarschuwen? .....	8
Controle afspraak .....	8
Infectiegevaar.....	9
Tevredenheid, privacy en klachten .....	10
Veiligheid.....	10
Contactgegevens .....	11
Uw vragen en/of opmerkingen .....	11

---

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

---

## Advies van de orthopedisch chirurg

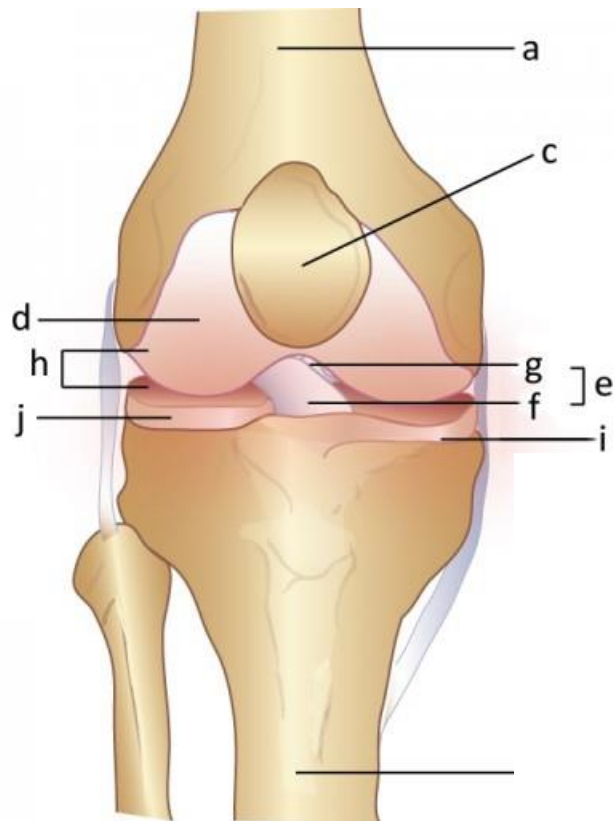
Een van onze orthopedisch chirurgen heeft naar aanleiding van het consult dat hij met u had, u geadviseerd om een artroscopie (kijkoperatie) te laten verrichten. In deze informatiefolder hebben wij de belangrijkste informatie omtrent uw operatie op een rij gezet.

### 1. Hoe zit het kniegewricht in elkaar?

Het kniegewricht bestaat uit drie 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 een artroscopie wordt middels een artroscoop in het kniegewricht gekeken en wordt er gezocht naar afwijkingen.

- a. Dijbeen
- b. Scheenbeen
- c. Knieschijf
- d. Kraakbeen
- e. Kruisbanden
- f. Binnenband
- g. Buitenband
- h. Gewrichtsvlakken
- i. Binnenmeniscus
- j. Buitenmeniscus



## **2. Waarom een kijkoperatie?**

Tijdens het eerste consult stelt de orthopedisch chirurg de diagnose aan de hand van uw omschrijving van de klachten, het lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een MRI-scan.

Om verschillende redenen kan de orthopedisch chirurg u adviseren om een artroscopie te laten verrichten, onder andere:

- Losse stukjes bot of kraakbeen in de knie;
- Scheurtjes of afwijkingen in meniscus of kraakbeen;
- Ontsteking in het gewricht of de slijmvlies;
- Een combinatie van bovengenoemde problemen.

## **3. Toestemming voor behandeling**

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. Tijdens het spreekuur is aan u een toestemmingsverklaring voorgelegd en aan u gevraagd deze te ondertekenen. U bent daarna op onze opnamelijst geplaatst voor een artroscopie.

## **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 hoog gewicht meer kans op problemen bij de operatie en is lopen met een loophulpmiddel is zwaarder.
- Zorg dat u op de dag van de operatie elleboogkrukken meeneemt. Deze zijn te verkrijgen via een thuiszorgwinkel.
- Het is belangrijk dat een week voor de operatie uw been/liezen niet geschoren worden. Mocht ontharen toch nodig zijn, dan wordt dit voor de operatie door een verpleegkundige gedaan.
- Neem daarom comfortabele kleding mee.
- Neem comfortabele schoenen. Uw voet kan na de operatie wat opgezet zijn. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste.
- Maak voor uw opname al een afspraak met een fysiotherapeut bij u in de buurt voor een eerste kennismaking. U kunt dan gelijk afspraken maken hoe u na de operatie aan de slag wilt gaan met de fysiotherapeut. Vraag een adres aan de assistent van uw huisarts. De verwijfsbrief voor fysiotherapie ontvangt u na de operatie per post.

- 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.
- Wanneer u alleen woont, adviseren wij u om iemand te regelen die de eerste nacht bij u kan logeren. Het is beter als u de eerste nacht niet alleen thuis bent, omdat uw concentratievermogen verminderd kan zijn door de vorm van anesthesie. Daarnaast bent u de eerste dagen minder mobiel en kan het voorkomen dat u hulp nodig heeft bij alledaagse activiteiten.

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 in dit geval contact op met de manager patiëntenzorg van de KneeClinic: 020-3090161.

---

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

---

## 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 preoperatieve 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 waarop 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.
- 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 bij het retourneren van de gegevens duidelijk aan te geven.
- 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.

Wijkt u af van bovengenoemde, dan kan de anesthesioloog besluiten u op dat moment niet te laten opereren.

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 (narcose, diepe slaap) of met een ruggenprik (spinale anesthesie, plaatselijke verdoving).

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.

Bij een ruggenprik (spinale anesthesie) vraagt de anesthesioloog u om zo te gaan zitten, dat er eenvoudig een korte naald ingebracht kan worden tussen de onderste rugwervels. Via deze holle naald wordt er een verdovingsvloeistof in de rug gespoten. Uw onderlichaam is daarna binnen een paar minuten gevoelloos en blijft dat enkele uren. Omdat u wakker bent kunt u de operatie op een beeldscherm volgen.

## **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 Kneeclinik heeft opgehaald bij uw apotheek
- Makkelijk zittende 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. Vervolgens wordt u meegenomen naar de voorbereidingsruimte waar u zich om kunt kleden en uw bloeddruk wordt gemeten.

### **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**

Een artroscoopie is een chirurgische ingreep waarbij een gewricht, in dit geval de knie, wordt bekeken met behulp van een kleine camera. Deze ingreep geeft de orthopedisch chirurg een duidelijk beeld van de binnenkant van de knie. Dit ondersteunt het stellen van een diagnose en de behandeling van het knieprobleem. De ingreep duurt ongeveer een halfuur.

Hiertoe maakt de orthopedisch chirurg gedurende operatie twee openingen in de huid van ongeveer een centimeter. Door de eerste opening brengt hij een artroscoop in het kniegewricht: een smalle buis van 2 tot 8 millimeter doorsnede, met een lichtvezelkabel en een minicamera. Deze geeft een beeld van het kniegewricht op een monitor in de operatiekamer. Via een aparte aan- en afvoeropening wordt het gewricht voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. Daardoor zet de knie wat uit en kan de orthopeed een duidelijker beeld krijgen en makkelijker werken. Voor een helder beeld wordt het bloed uit het kniegewricht weggestreken, waarna het kniegewricht 'bloedleeg' wordt gehouden met een opgepompte bloedleegteband om het bovenbeen. Door de tweede opening in de huid kan de orthopeed verschillende instrumenten invoeren, zoals kniptangetjes om kapot weefsel los te knippen of losse stukjes kraakbeen te verwijderen. De operatie duurt ongeveer een half uur.

Een scheur in een meniscus wordt soms gehecht, mocht dit zo zijn dan zal de orthopedisch chirurg u achteraf informeren. Ook kan de orthopedisch chirurg een klein kraakbeendefect 'opboren': met een dun boortje worden dan gaatjes geboord in het bot onder het kraakbeendefect, waardoor bloedvaatjes vanuit het bot gemakkelijker in het kraakbeendefect kunnen groeien. Daarmee wordt herstel van het kraakbeen gestimuleerd.

#### **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.

## **6. Wanneer komt de orthopedisch chirurg langs?**

De orthopedisch chirurg evalueert na afloop de operatie met u. 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.

## **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 bloeditstoringen (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, direct 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**

Mocht het herstel goed gaan en u heeft geen vragen meer, dan hoeft u niet langs te komen voor een controleafspraak. Mocht u graag een nog een keer langs komen om het een en ander met de operateur te bespreken, kunt u contact met de KneeClinic opnemen voor het maken van een afspraak. Houd u er rekening mee dat eventuele controleafspraken bij voorkeur (vanaf) 6 weken na de operatie gemaakt worden.



## 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.

## Infectiegevaar

De kans op een infectie bij een voorste kruisbandreconstructie 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 in uw knie te vermijden.

Bij infecties als steenpuisten, blaasontsteking, longontsteking en keelontsteking moet u uw huisarts raadplegen.

## 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](http://www.kneeclinic.nl) vinden. Een klacht kan per e-mail worden toegezonden naar [klachtencommissie@kneeclinic.nl](mailto: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.*

---

