

Knie - implanteren knieprothese behandelwijzer

De knie.....	2
Klachten	3
Waarom een knieprothese?	3
De hemi (of halve) knieprothese.....	4
Voor de operatie.....	4
Stap voor stap voorbereiden	4
Hulpmiddelen	7
Verblijf in het ziekenhuis.....	10
Na de operatie.....	10
Risico's en mogelijke complicaties	11
Weer naar huis	13
De dag van ontslag	13
Medicijnen.....	13
Wondverzorging	13
Vervoer na ontslag	14
Na ontslag uit het ziekenhuis.....	14
Fysiotherapie na ontslag	14
Tips en richtlijnen	15
Adviezen per activiteit	16
Verzorgen van uw nieuwe knie op de lange termijn.....	17
Beschermen van uw knie	17
Nacontrole.....	18
Wetenschappelijk onderzoek.....	18
Vragen?	19

U heeft in overleg met uw arts besloten tot een operatie aan uw knie: het plaatsen van een knieprothese. De komende tijd kunt u zich gaan voorbereiden op deze operatie, zowel geestelijk en lichamelijk als praktisch. Om het effect van de operatie zo groot mogelijk te laten zijn, is uw inzet daarbij van groot belang. Deze brochure helpt u hierbij.

Hier leest u stap voor stap hoe het voor en na de operatie gaat.

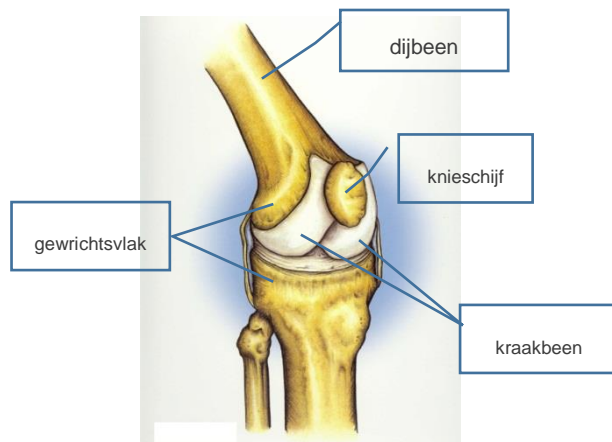
De knie

Het kniegewricht is een scharniergewricht en kan behalve buigen en strekken ook iets draaien en glijden. De knie bestaat uit 3 botstukken: het dijbeen (femur), het scheenbeen (tibia) en de knieschijf (patella).

Tussen de uiteinden van het dijbeen en het scheenbeen bevindt zich de meniscus. Deze fungeert als schokdemper. Het kniegewricht wordt gevoed door gewrichtsvloeistof. Samen werken de vloeistof en de meniscus als de schokdemper van de knie. Ze absorberen de krachten die op het gewricht komen.

Sterke gewrichtsbanden verbinden het dijbeen met het scheenbeen, bedekken het gewricht en stabiliseren het. De dijbeenspier en de spieren van het onderbeen sturen de bewegingen van de knie aan en controleren deze.

Knie



gezond kniegewricht



versleten kniegewricht

Slijtage van het gewricht (artrose) komt vaak voor in alle gewrichten van het menselijk lichaam, en dus ook in het kniegewricht. Door slijtage kan de gladde kraakbeenlaag van het gewricht uiteindelijk helemaal verdwijnen. De gewrichtsvlakken kunnen daardoor niet meer zo soepel langs elkaar glijden, waardoor het bewegen steeds moeilijker en pijnlijker wordt.

Er zijn verschillende afwijkingen die slijtage van het kniegewricht kunnen veroorzaken, zoals kraakbeen- en stofwisselingsziekten en kraakbeenbeschadigingen door een breuk. Als in het verleden de meniscus is verwijderd, is er een verhoogde kans op slijtage.

Klachten

Bij een beschadigde of versleten kniegewricht treedt meestal pijn op bijlopen, traplopen en staan en aan het begin van een beweging.

En in een later stadium

- verstijving waardoor het strekken van het been niet meer mogelijk is
- X- of O-beenstand waardoor de knie mogelijk instabiel wordt met vermoeidheid tot gevolg

Er zijn verschillende mogelijkheden om de klachten te verminderen

- Regelmatig bewegen verbetert de conditie, versterkt de spieren en vermindert stijfheid.
- Fysiotherapie: door oefeningen die de spieren sterker maken, kan de pijn minder worden en blijft uw kniegewricht zo beweeglijk als mogelijk.
- Pijnstilling met medicijnen.
- Eventueel afvallen.
- Injectie met pijnstilling en corticosteroïden (hormonen):
- Knieprothese: als pijnstilling en fysiotherapie onvoldoende helpen is een operatie vaak de enige oplossing.

Waarom een knieprothese?

Het doel van het implanteren van een knieprothese is:

- Verminderen van de pijn
- Verbeteren van uw loopafstand
- Corrigeren van vergroeiingen, bijvoorbeeld een X- of O-been

De knieprothese

Een knieprothese vervangt de beschadigde gewrichtsoppervlakken door een kunststof en metalen deel. De prothese is gemaakt naar voorbeeld van een echte knie.



Knieprothese

Iedere knieprothese bestaat uit meerdere delen:

- Dijbeen (femorale deel)
Dit vormt het nieuwe oppervlak van het dijbeen. Het is gemaakt van een metaal-legering (kobalt-chroom).
- Scheenbeen (tibiale deel)
Het metalen vlak wordt aan het bot bevestigd. Het kunststof inzetstuk zorgt voor een glad oppervlak waar het dijbeen overheen schuift. Het scheenbeen deel is gemaakt van titanium.
- Knieschijf (patella deel)
De knieschijf wordt zeer zelden vervangen of voorzien van een nieuw deel. Dit is afhankelijk van de conditie van het kraakbeen op de knieschijf. Het knieschijfdeel is van kunststof.

Het plaatsen van de knieprothese

Bij de operatie openen we de huid met een snee van ongeveer 15 centimeter over de voorkant van de knie. De aangetaste gewrichtsvlakken en de beide menisci worden verwijderd. Vervolgens wordt het bot op maat aangepast aan de vorm van de prothese. De knieprothese wordt met botcement vastgemaakt aan het boven- en onderbeen.

Daarna wordt de knieschijf weer op de plaats gebracht. Het gewrichtskapsel en de spieren worden weer gesloten. De huid wordt gesloten met 'nietjes'. De operatie duurt anderhalf tot twee uur.

De hemi (of halve) knieprothese



Hemi knieprothese

Een hemi knieprothese is geschikt als alleen de binnenkant van de knie is beschadigd. De buitenkant van de knie blijft onaangeroerd, inclusief de kruisbanden. Hierbij is het nodig dat kruisbanden goed functioneren, en dat de standsafwijking niet te uitgebreid is. Dit beoordelen wij op de polikliniek.

De prothese is gemaakt van een kunststof en metalen deel.

Het plaatsen van een halve knieprothese

Bij de operatie openen we de huid met een snee van ongeveer 10 centimeter schuin over de knie. Het aangetaste gewrichtsvlak en de binnen menisci wordt verwijderd. Vervolgens wordt het bot op maat aangepast aan de vorm van de prothese. De knieschijf wordt weer op de plaats gebracht. Het gewrichtskapsel en de spieren worden weer gesloten. De huid wordt gesloten met 'nietjes'. De operatie duurt anderhalf tot twee uur.

Een hemi knieprothese is een kleinere operatie, een kleiner litteken en iets sneller herstel dan bij een volledige knieprothese.

Het kan voorkomen dat tijdens de operatie door de orthopedisch chirurg besloten wordt om toch een volledige knieprothese te plaatsen

Voor de operatie

Een goede voorbereiding is het halve werk...

Stap voor stap voorbereiden

1. Voorlichting
2. Voorbereiding orthopedie en anesthesie
3. Voorkomen van complicaties

4. Fit voor de operatie, fit na de operatie!
5. Regel aanpassingen in uw woonomgeving
6. Regel alvast zaken voor na uw opname in het ziekenhuis

Stap 1 voorlichting

Als u samen met de arts heeft besloten tot een knieoperatie, komt u op de wachtlijst. U krijgt een afspraak voor de voorlichtingsbijeenkomst.

U krijgt dan informatie over de operatie, de revalidatie en de fysiotherapie van de verpleegkundig specialist of physician assistant en de fysiotherapeut. U kunt dan ook uw eventuele vragen stellen. Deze bijeenkomst duurt ongeveer een uur.

Stap 2: Voorbereiding orthopedie en anesthesie

Om u zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie, krijgt u voorafgaand aan uw opname een reeks afspraken; polikliniek preoperatief onderzoek, de opnamepoli en eventueel een bezoek aan de verpleegkundig specialist/physician assistant.

Polikliniek Preoperatief Onderzoek (PPO), afdeling Anesthesiologie

Op de Polikliniek Preoperatief Onderzoek bespreekt de anesthesioloog met u de manier van verdoven. Een ruggenprik (spinale anesthesie), eventueel met een roesje, heeft de voorkeur, omdat de meeste mensen hier na de operatie weinig last van hebben. Ook krijgt u tijdens de operatie een verdoving in uw kniegewricht (lokale infiltratie anesthesie of LIA).

Het is belangrijk dat u vóór uw afspraak bij afdeling Anesthesiologie eerst bloed af te laten nemen bij het laboratorium Bloedafname.

Opnamepoli

Op het moment dat uw operatiedatum bekend is, krijgt u een laatste poliklinische afspraak met de verpleegkundige. Deze afspraak is ongeveer 1-2 weken voor de operatie. Wij controleren u dan op wondjes en ontstekingen en ook controleren we nog een keer uw eventuele medicijngebruik. Twee werkdagen voor de operatiedatum belt u met het bureau opnameplanning Orthopedie. U hoort dan het tijdstip van de operatie.

Verpleegkundig specialist of physician assistant

Een verpleegkundig specialist (VS) of een physician assistant (PA) is opgeleid om zelfstandig bepaalde taken van de arts over te nemen. Voor de operatie beantwoordt VS of PA uw vragen, zorgt eventueel voor doorverwijzing en fungeert als casemanager om uw voorbereiding op de operatie en nazorg zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis komt de VS of PA iedere dag bij u voor controle en verzorgt daarna en ook de nacontroles als u weer thuis bent.

Heeft u een vraag over de opnamedatum of wilt u iets doorgeven? Neem dan contact op met het planningsbureau Orthopedie.

Stap 3 voorkomen van complicaties

Heeft u overgewicht?

Overgewicht betekent extra belasting van de gewrichten. Daarom is afvallen een goede manier om de conditie van uw knie te verbeteren. Dit heeft ook een positief effect op de operatie. Ook verhoogt overgewicht de kans op problemen met de wondgenezing en daarmee infectie.

Rookt u?

Mensen die roken hebben meer kans op een infectie na de operatie als iemand die niet rookt. Wij adviseren om minstens 4 weken voor de operatie helemaal te stoppen met roken. Heeft u hulp nodig? Vraag dan uw huisarts om informatie. Zie ook de folder 'Roken en een orthopedische ingreep'.

Heeft u een infectie?

Zorg dat alle infecties voor de operatie genezen zijn. Bijvoorbeeld een infectie aan het gebit, een geïnfecteerde likdoorn of wondjes of krabwonden van dieren. Een infectie kan zich tijdens en na de operatie via de bloedbaan door uw lichaam verspreiden en zo uw nieuwe prothese besmetten. Ook is het belangrijk dat uw huid voor de operatie heel is. Uw huid moet infectievrij zijn. Dit is vooral belangrijk als u huidproblemen heeft zoals psoriasis of eczeem. Breng uw arts zo snel mogelijk op de hoogte als u vermoedt dat u een infectie heeft. Als u een infectie heeft, kan dit een reden zijn om de operatie uit te stellen.

Besteed aandacht aan bestaande medische aandoeningen

Een van de meest voorkomende problemen die voor de operatie om behandeling vragen is een hoge bloeddruk (hypertensie), en bloedarmoede (anemie). Om te voorkomen dat uw operatie wordt uitgesteld, is het belangrijk dat bestaande aandoeningen, zoals suikerziekte (diabetes mellitus) in de gaten te houden en eventuele problemen voor de operatie worden behandeld.

Besteed extra aandacht aan goede voeding

Voeding is belangrijk bij stress, zoals voor een operatie. Hoe beter uw conditie is, hoe sneller u herstelt. Zorg dat u voedingsmiddelen eet die rijk zijn aan ijzer. Bijvoorbeeld rood vlees, lever, bonen, noten en gedroogde vruchten.

Stap 4 Fit voor de operatie, fit na de operatie!

Sterke spieren en een goede conditie zorgen er voor dat u na de operatie snel weer kunt functioneren. Wij raden u aan om tot aan het moment van de operatie actief te blijven. Dit houdt in dat u, eventueel met pijnstilling, bezig blijft met zaken die u dagelijks in beweging houden. Een handige leidraad hierbij is de beweegrichtlijn van de Gezondheidsraad.

Beweegrichtlijn voor volwassenen

Bewegen is goed, meer bewegen is beter:

- Minstens 150 minuten per week matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen, verspreid over diverse dagen. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel.
- Minstens 2x per week spier- en botversterkende activiteiten (voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen).
- Voorkom veel stilzitten.

Heeft u hulp nodig bij het voorbereiden op uw operatie? Dan kunt u terecht bij een fysiotherapeut voor een oefenprogramma op maat. Ook het lopen met elleboogkrukken kunt u voor de operatie al oefenen. Als de operatiedatum bekend is, adviseren wij om alvast een afspraak te maken bij fysiotherapeut in uw eigen omgeving voor de revalidatie na uw opname in het ziekenhuis.

Stap 5 regel aanpassingen in uw woonomgeving

U kunt voor de operatie een aantal dingen doen die uw thuiskomst na de operatie veiliger maken. Bedenk dat u de eerste weken met krukken of een rollator loopt!

Looppaden

- Verwijder losse kleden om struikelen te voorkomen. Als u de kleden niet kunt verwijderen, breng er dan een antislip laag onder aan. Denk er ook aan om losliggende draden vast te maken.
- Zorg dat de overgang tussen verschillende soorten vloerbedekking zo gelijkmatig en veilig mogelijk verloopt om struikelen te voorkomen.

Trappen

- Zorg dat de leuning goed zijn verankerd aan een of beide zijden van de trap.
- Zorg dat eventuele trapbekleding veilig en vlak is.

Meubels

- Zet meubels zo neer dat looppaden niet worden versperd en dat er voldoende ruimte is voor krukken, looprek of rollator.
- Zorg dat veel gebruikte voorwerpen goed bereikbaar zijn. Verplaatst deze naar een gemakkelijke bereikbare plaats op hoogte tussen uw schouders en heup.

Hulpmiddelen

Na de operatie kunt u moeite hebben met het opstaan uit lage zitmeubelen. Daarom adviseren wij u om een aantal hulpmiddelen te regelen voordat u geopereerd wordt.

Wat

Waarom

Hoge stoel met armleggers	Bijvoorbeeld een verstelbare stoel met armleggers.	Een hoge zitting is (>50 cm) is comfortabel bij het gaan staan en gaan zitten.
Losse toiletverhoger	Een seniorentoilet is hoog genoeg.	Een hoge zitting is comfortabel bij het gaan staan en gaan zitten. U kunt makkelijker overeind komen.
Beugels diagonaal naast het toilet	-	Om makkelijker op te staan van het toilet.
Po-stoel		Handig als u 's nachts naar het toilet moet en er geen toilet op de

Bedklossen/ bedverhogers	Een bed met een hoogte van 50cm is over het algemeen prettig. Een seniorenbed is hoog genoeg.	slaapetage is. Een hoger bed is comfortabeler bij het in- en uitstappen.
Douchestoel/tuinstoel		Soms is een stoel in de douche een prettig hulpmiddel. Dit is zeker niet in alle gevallen nodig.
Antislip mat		Om uitglijden te voorkomen.
Beugels	Bij eventuele drempels in de badkamer bijvoorbeeld bij het instappen van de douchebak.	Handgreep biedt stevige steun voor het veilig instappen van de douchebak.
Badplank	Indien de douche boven het bad hangt.	Voor sommige mensen is het prettig om zittend op de badplank te douchen.
Elleboogkrukken of rollator		U heeft de eerste weken na de operatie een loophulpmiddel nodig. U dient hier zelf voor te zorgen. U neemt ze mee naar het ziekenhuis.

Het huren van hulpmiddelen

Voor het huren van hulpmiddelen kunt u terecht bij diverse instanties. Meestal leveren zij de hulpmiddelen de volgende dag gratis thuis.

Stap 6 regel alvast zaken voor na uw opname in het ziekenhuis

U gaat na de operatie naar huis als u zelfstandig kunt functioneren. Dit is vaak al de dag na de operatie! Het is belangrijk om hier voor uw operatie rekening mee te houden zodat u goed voorbereid naar huis kunt gaan.

Schakel mensen in om u te helpen

Het is wenselijk dat na de operatie iemand in uw omgeving ondersteuning kan bieden bij huishoudelijk werk en persoonlijke verzorging. Dit kunnen ook meerdere personen zijn die afwisselend begeleiding bieden, bijvoorbeeld een partner, familielid, vriend(in) of kennis. De meeste patiënten herstellen thuis. Uit onderzoek blijkt dat mensen in hun eigen omgeving het beste herstellen. Het voor jezelf zorgen is al revalidatie op zich!

Naar huis

Als thuiszorg noodzakelijk is, regelt de verpleegkundige dit voor u. De thuiszorg kan helpen als er niemand in uw omgeving beschikbaar is. Als u een gezonde meerderjarige partner of huisgenoot heeft, komt u niet in aanmerking voor thuiszorg.

Wanneer u alleen huishoudelijke hulp nodig heeft kunt u dit voor de operatie zelf aanvragen bij uw WMO kantoor in uw gemeente. Indien u een gezonde meerderjarige partner of huisgenoot heeft, komt u niet in aanmerking voor huishoudelijke hulp via de gemeente.

Overige ontslagbestemmingen

Revalidatieafdeling in een verpleeghuis

Als u niet naar huis kunt na de opname, komt u mogelijk in aanmerking voor geriatrische revalidatiezorg (GRZ). Dan verblijft u tijdelijk (gemiddeld tussen de 1-3 weken) op een revalidatieafdeling in een verpleeghuis. U krijgt hier de zorg en therapieën die u nodig heeft. Alles is gericht op weer veilig thuis functioneren. Als dit bij u het geval is, bespreekt de verpleegkundig specialist of physician assistant dit met u.

Hersteloord of zorghotel

Na uw verblijf in het ziekenhuis kunt u ook kiezen voor een hersteloord of zorghotel. Daar werken verpleegkundigen, artsen en fysiotherapeuten voor uw noodzakelijke zorg. U blijft hier enkele dagen tot weken tot u voldoende hersteld bent om weer zelfstandig naar huis te kunnen wonen.

In tegenstelling tot een verpleeghuis heeft een hersteloord of zorghotel ook een hotelfunctie waardoor u meer luxe kunt verwachten zoals roomservice en een eenpersoonskamer.

Informeer bij uw zorgverzekering naar de voorwaarden voor een vergoeding. Neem voor de actuele voorwaarden contact op met het hersteloord of zorghotel van uw keuze en informeer naar de kosten.

Als u gebruik wilt maken van een hersteloord of zorghotel, moet u dit zelf van te voren regelen!

Verblijf in het ziekenhuis

Na de operatie

Direct na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer. Een verpleegkundige controleert daar uw lichaamsfuncties. Wanneer uw bloeddruk en hartslag stabiel zijn gaat u terug naar de verpleegafdeling. U heeft dan:

- een infuus in uw arm, om vocht en antibiotica (24 uur) toe te dienen
- een drukverband om uw been, om bloedingen zoveel mogelijk te voorkomen

U mag direct beginnen met het drinken van water. Starten met drinken en eten is afhankelijk van eventuele klachten van misselijkheid.

Bij aankomst op de verpleegafdeling helpen wij u met het aantrekken van uw eigen makkelijk zittende kleding. Zo gauw als u uw been weer kunt bewegen, mag u dit zelf doen!

U kunt starten met de volgende oefeningen:

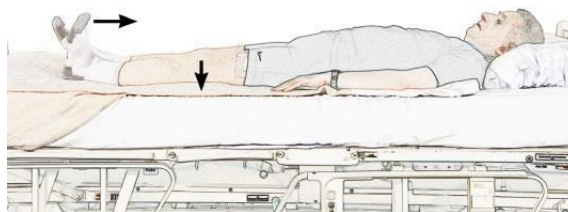
Oefening 1

Uitgangshouding

Rugligging op bed, benen gestrekt.

Uitvoering

Trek de voet naar u toe en druk de achterkant van uw knie in de onderlaag (span de bovenbeenspieren aan)



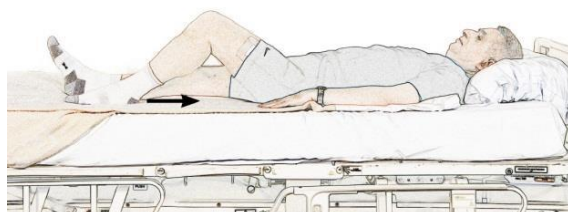
Oefening 2

Uitgangshouding

Rugligging op bed, benen gestrekt.

Uitvoering

Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak. Schuif langzaam weer terug naar gestrekte stand.



Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt kennismaken en zal u aanmoedigen om vooral te bewegen. Als uw situatie het toelaat, stapt u op de dag van de operatie met begeleiding uit bed.

Gedurende de opname besteden we aandacht aan uw zelfstandigheid. Bijvoorbeeld in- en uit bed komen, opstaan, gaan zitten, lopen en eventueel traplopen. De fysiotherapeut oefent bijvoorbeeld ook met u hoe u lopend een beker drinken mee kunt nemen.

Meestal loopt u met elleboogkrukken. Loopt u al met een rollator? Dan is dat ook een geschikt hulpmiddel. Door veel zelf te oefenen, werkt u aan uw herstelproces. U spreekt met de fysiotherapeut en de verpleegkundige af wat u zelf kunt en mag doen. Probeer zo actief mogelijk te zijn!

Verder opname ziekenhuis

Als controle maken we de dag na de operatie altijd een röntgenfoto en nemen we soms bloed af. De eerste dag na de operatie heeft u bij uw lichamelijke verzorging mogelijk nog hulp nodig van een verpleegkundige. De bedoeling is dat u dit zo snel mogelijk weer zelf oppakt. Een actieve houding heeft invloed op een snel herstel.

Liggen en slapen

Wij adviseren u om de eerste nachten zoveel mogelijk op uw rug te slapen. Het is belangrijk dat uw knie zoveel mogelijk gestrekt ligt. Leg daarom geen kussen onder uw geopereerde knie.

Pijn

Het is normaal dat u na een knieoperatie pijn en ongemak ervaart. U krijgt medicijnen tegen de pijn. Een andere manier om de pijn te verlichten is het gebruik van een ijspakking en het been te bewegen. Als u pijn heeft, vertel dit dan aan de verpleegkundige.

Duizeligheid en misselijkheid

Duizeligheid en misselijkheid komen regelmatig voor na een operatie. Meestal is het een combinatie van anesthesie en de medicijnen.

Gebrek aan eetlust

Gebrek aan eetlust komt veel voor en kan tot een aantal weken na de operatie duren. Probeer toch voldoende en gezond te eten en te drinken in het belang van uw herstel.

Moeilijke stoelgang of obstipatie

Een ander veelvoorkomend ongemak na een operatie is obstipatie (moeilijke stoelgang). Dit wordt meestal veroorzaakt door minder beweging, verandering in leefritme, de medicijnen en andere voeding. Obstipatie kan snel worden verholpen met medicijnen. Meld het zo snel mogelijk aan de verpleegkundige als u last heeft van obstipatie, of als u hiervoor gevoelig bent.

Bloeduitstorting/zwelling

Na de operatie kan er een bloeduitstorting en een zwelling van het hele been ontstaan. Dit is normaal na een knieoperatie en dit verdwijnt vanzelf binnen een paar weken. Om de zwelling tegen te gaan, helpt het om regelmatig te lopen. Ook kunt u uw geopereerde been hoger leggen als u zit of ligt.

Risico's en mogelijke complicaties

Het plaatsen van een knieprothese is een vaak toegepaste procedure die veilig en heel effectief is gebleken. Uit gegevens van de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (LROI) zijn in 2018 in Nederland meer dan 29.000 knieprotheses geplaatst. Patiënten hebben minder pijn en verbetering van knie functie in vergelijking met hun gezondheidstoestand voor de operatie. Net als bij andere operaties gelden ook hier de nodige risico's en bestaat een kans op complicaties. Deze komen zelden voor. Een aantal mogelijke risico's en complicaties staan hieronder beschreven.

Infectie

Na een knieprothese is er een zeer kleine kans op een infectie. Dit kan een oppervlakkige infectie zijn, maar ook een diepe infectie rond de delen van de prothese. Diepe wondinfectie kan tot ernstige complicaties leiden.

Factoren die het risico op het verkrijgen van een infectie verhogen zijn bijvoorbeeld: roken, suikerziekte (diabetes mellitus) en overgewicht.

Bij een prothese blijft de kans op een infectie altijd bestaan.

Voorkomen infectie

Een belangrijke verwekker van een wondinfectie is een bacterie (staphylococcus aureus) die voorkomt op de menselijke huid en slijmvliezen. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat het risico op een infectie kleiner wordt wanneer een patiënt al voor de operatie begint met het bestrijden van deze bacterie. U krijgt neusgel, mondspoeling en wasgel (voor één wasbeurt) mee. Deze producten gaat u voor de operatie gebruiken om een infectie te voorkomen. U start hiermee 1 dag voorafgaand aan de operatie.

Belangrijk!

Na het gebruik van deze producten mag u geen bodylotion of make-up op de huid aanbrengen. Trek na het wassen schone kleren aan.

Trombose van een diepgelegen ader

Het ontstaan van bloedstolsels in de aderen van de benen noemen we ook wel een trombosebeen. Bloedstolsels die in een beenader ontstaan, kunnen losraken en meegevoerd worden in de bloedbaan en in de longen terecht komen. Dit heet een longembolie. Een voorzorgsmaatregel is onder andere het toedienen van medicijnen. Deze verdunnen het bloed en verminderen hierdoor de kans op bloedstolsels. Deze medicijnen krijgt u in tabletvorm, en moet u tot 4 weken na de operatie gebruiken.

Het belangrijkste is dat u snel en regelmatig gaat bewegen. U begint hiermee direct na de operatie.

Breuken

Breuken van het dijbeen, scheenbeen of de knieschijf komen soms voor tijdens de operatie, vooral als de botten zacht of broos zijn.

Beschadigingen aan bloedvaten en zenuwen

Meerdere bloedvaten en zenuwen lopen in de omgeving van uw kniegewricht. Deze kunnen uitgerekt of beschadigd raken tijdens de operatie. Een beschadiging aan een zenuw kan gevoelloosheid of slaphed in delen van het geopereerde been tot gevolg hebben.

Losraken prothese

Uw knieprothese is een mechanisch werkend geheel en is daarom onderhevig aan wrijving en slijtage. Bijna alle knieprothesen functioneren 15 jaar na operatie nog goed bij normaal gebruik. Als de knieprothese overmatig wordt belast zoals heel veel rennen of overgewicht, dan kan de prothese vroegtijdig losraken of sneller slijten. Als u rekening houdt met de belasting op uw knie heeft uw knieprothese een langere levensduur.

Stijfheid van het gewricht

Houd er rekening mee dat u na de operatie iets minder goed kunt bewegen. Meestal kunt u uw knie voldoende buigen om de meeste dagelijkse activiteiten uit te voeren. De uiteindelijke functie van de knie is ongeveer 110-125 graden. Het streven is om de knie minstens 90 graden te kunnen buigen.

Algemene medische problemen

Geen enkele operatie is zonder risico. Zo bestaat ook bij deze operatie een kleine kans op een medische complicatie zoals een hartaandoening, beroerte, longontsteking, ingeklapte long, blaasinfecties of een nieraandoening.

Weer naar huis

Wanneer u uzelf kunt redden en geen medische zorg meer nodig heeft, gaat u met ontslag. De verpleegkundig specialist of physician assistant bespreekt dit met u. Tijdens de opname krijgt u adviezen voor thuis van verpleegkundig specialist of physician assistant, verpleegkundige en de fysiotherapeut. Wij maken afspraken voor controles met u, en u krijgt een brief mee voor de fysiotherapeut met instructies.

De dag van ontslag

In principe verlaat u de dag na de operatie rond 16 uur het ziekenhuis, of de volgende morgen om 11 uur. Dit geldt op alle dagen van de week, inclusief een weekenddag.

Medicijnen

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u medicijnen mee. Deze medicatie kunt u ophalen bij de poliklinische apotheek in OLVG West.

Wondverzorging

De operatiewond met nietjes wordt afgedekt met een speciale vochtafstotende pleister. Deze blijft 1 week op de wond zitten. Een operatiewond sluit uit zichzelf meestal na 48 uur. Soms lekt de wond nog bloed of (gelig) vocht of wordt de huid rondom de wond blauw of paars met soms een zwelling. U hoeft zich geen zorgen te maken, want dit is normaal.

Belangrijk bij de wond verzorging is een goede handhygiëne. Was altijd uw handen en droog deze met een schone handdoek voordat u uw wond gaat verzorgen. Dep de wond droog met een schone handdoek na het douchen. Dus niet de handdoek waar u uw lichaam mee heeft afgedroogd!

Na 1 week kunt u de pleister vervangen, door een schone pleister. Pleisters kunt u kopen bij de apotheek of drogist.

U mag niet baden of zwemmen tot de wond volledig genezen is. Een volledig wondgenezing duurt ongeveer 6 weken. Gebruikt tot die tijd geen crème of bodylotion op het litteken.

Is het wondgebied gezwollen of rood, en komt er vocht uit? Overleg dan altijd met de verpleegkundig specialist of physician assistant.

Vervoer na ontslag

Meestal kunt u met een auto worden vervoerd. De fysiotherapeut en/of verpleegkundig specialist of physician assistant geeft u eventueel instructie over het in- en uitstappen.

Na ontslag uit het ziekenhuis

U mag verwachten dat u uw kniegewricht op termijn weer helemaal kunt gebruiken. Dit kost tijd en het vergt inspanning van u. Het duurt een paar maanden om uw knie goed te laten functioneren. Hieronder vindt u adviezen voor een optimaal resultaat van de knieoperatie.

Fysiotherapie na ontslag

Na ontslag uit het ziekenhuis adviseren we u om zo snel als mogelijk weer uw normale dagelijkse bezigheden op te pakken. De fysiotherapeut kan zich, samen met u, richten op de zaken die u graag wilt bereiken. U kunt hierbij aangeven wat belangrijk voor u is. Wij adviseren u om minimaal 6 weken door te gaan met oefenen, thuis en bij een fysiotherapeut. U kunt het beste een fysiotherapeut bij u in de buurt kiezen.

Wanneer u met ontslag mag, krijgt u een brief mee voor uw eigen fysiotherapeut. Actief blijven en doorgaan met oefenen is de snelste manier om helemaal te herstellen.

Begeleiding van een fysiotherapeut is belangrijk om weer goed te leren lopen en het afbouwen van het lopen met krukken.

In het begin komt de fysiotherapeut bij u in huis. U spreekt zelf met de fysiotherapeut af wanneer u naar de praktijk komt.

Pijn

Door de operatie nemen we de oorzaak van uw pijn weg. Houd er echter wel rekening mee dat uw nieuwe gewricht en de wond tot 6 maanden na de operatie ook behoorlijk pijnlijk kunnen zijn. De pijn wordt ongeveer een maand na de operatie minder. Drie tot vier maanden na de operatie treedt een aanzienlijke verbetering op. Soms voelt men een doffe pijn na lange wandelingen. Dit gevoel kan optreden tot ongeveer 12 maanden na de operatie. De zogenaamde 'startpijn', pijn bij de eerste stappen na het opstaan, kan nog een poos aanhouden. Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit! Dit verbetert vanzelf zonder behandeling.

Zwelling

De knie en enkel kunnen dik worden, ongeveer 5 dagen na de operatie is de zwelling het dikst. Dit is normaal. De zwelling wordt minder door regelmatig te lopen en de benen hoog te leggen.

Bewegen van het kniegewricht

Meestal kan het kniegewricht na de operatie iets minder bewegen maar meestal is de beweeglijkheid van de knie voldoende hersteld voor de meeste dagelijkse activiteiten.

De gemiddelde buiging is 110 graden. Er is echter niets mis met de knie als dit niet wordt gehaald. De maximale buiging bedraagt ongeveer 130 graden.

Soms maakt de knie een 'klikkend' geluid. Dit is normaal en niet verontrustend. Ongeveer 70 procent van de patiënten ervaren of horen een soort klikgeluid wanneer ze de knie buigen.

Deelnemen aan het verkeer

Als u voor de operatie regelmatig fietste, mag u ongeveer 6 weken na de operatie weer buiten gaan fietsen. U moet dan voldoende controle over uw been hebben. Wij raden aan om van tevoren te oefenen op een hometrainer in overleg met uw fysiotherapeut. Over het algemeen kan dat als de hechtingen zijn verwijderd en de wond dicht is.

Meestal kunt u 6 weken na de operatie weer autorijden. Om gas te kunnen geven, te schakelen en remmen heeft u een goede controle over uw been nodig. Als leidraad kunt u aanhouden dat het veilig is auto te rijden als u geen krukken meer nodig heeft.

Houd er rekening mee dat u niet aan het verkeer mag deelnemen als u (pijn)medicatie gebruikt met een gele sticker.

Weer aan het werk

Dit kan 6 tot 9 weken na de operatie zijn en is afhankelijk van het soort werk dat u doet. Iedereen herstelt in zijn eigen tempo.

Reizen

U mag zoveel als u wilt buitenshuis zijn. U mag vanaf 6 weken na de operatie weer reizen per vliegtuig. Houdt u er wel rekening mee dat wanneer de vlucht langer dan 2 uur duurt, u tussendoor even de benen strekt. Houd er ook rekening mee dat bij de douane de metaaldetectoren af kunnen gaan door uw metalen prothese. Meld dit bij de douane.

Seksuele activiteiten

U kunt weer seksueel actief zijn zodra u daar behoefte aan heeft. Waarschijnlijk zijn bepaalde houdingen prettiger dan andere. Ontdek samen met uw partner wat prettig en mogelijk is. Uw fysiotherapeut, arts of verpleegkundig specialist of physician assistant kan uw eventuele vragen beantwoorden.

Tips en richtlijnen

Na de operatie kan uw knie in de eerste periode behoorlijk stijf zijn. U kunt uw nieuwe knie niet meteen helemaal buigen. Er is een beperking waar u blijvend rekening mee moet houden: de geopereerde knie kan niet verder dan 130 graden buigen. Dat betekent dat u niet meer op uw hurken kunt zitten. Dit kan gevolgen hebben bij de uitvoering van uw dagelijkse activiteiten.

Onderstaande adviezen helpen u bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen direct na de operatie tot ongeveer 6 weken daarna. Deze adviezen zijn vooral gericht op energiebesparing en voorkomen van overbelasten van uw knie.

- Als u lang moet staan, gebruik dan een hoge kruk of stoel bijvoorbeeld bij afwassen, strijken, koken, enzovoorts.
- Probeer het staan en lopen met zitten af te wisselen. Hierdoor kunnen de spieren weer geleidelijk wennen aan het belasten. Ook voorkomt dit dat de nieuwe knie langdurig wordt belast.

- Zorg ervoor dat u niet te ver hoeft te reiken. De kans om uw evenwicht te verliezen is dan groter. Doe liever een stapje erbij, zodat u steeds zoveel mogelijk in het midden voor u werkt.
- Plan uw activiteiten per dag. Stel prioriteiten en wissel zware en lichte taken af. Laat voldoende ruimte voor pauzes.
- Richt uw woon- en werkomgeving zo praktisch mogelijk in. Zorg dat de spullen die u regelmatig nodig heeft tussen heup- en schouderhoogte te pakken zijn.
- Bereid uw werkplek voor voordat u ergens aan begint. Verzamel alles wat u nodig heeft van te voren.

Adviezen per activiteit

Slapen

- Leg niets onder uw knie.

Eisen aan het bed

Heeft u een laag bed? Dan kunt u er een extra matras op leggen of bedklossen gebruiken. Over het algemeen is een bedhoogte van 50 centimeter voldoende.

Gaan zitten en opstaan van een stoel

- Maak gebruik van de armleuningen bij het opstaan en ook bij het gaan zitten op de stoel.
- Gebruik een voetenbankje wanneer u niet goed met de voeten op de grond komt.

Eisen aan de stoel

- Een vlakke stevige zitting, hoger dan 50 cm, is het meest comfortabel.
- Een (hoge) rugleuning en beiderzijds armleuningen voor voldoende steun.
- Een tuinstoel voldoet vaak aan de juiste afmetingen.

Eisen aan het toilet

- De meeste toiletten zijn laag. Indien dit bij u het geval is adviseren wij om een losse toiletverhoger bij de thuiszorg te lenen.
- Een seniorentoilet heeft wel voldoende hoogte.
- Het plaatsen van 2 beugels aan weerskanten van het toilet geeft u extra steun bij het opstaan van het toilet. Deze zijn verkrijgbaar bij een doe-het-zelf-zaak.

Baden en douchen

- Het kan prettig zijn om de eerste tijd zittend te douchen. Plaats daarvoor een stabiele tuinstoel met armleuningen in de douchebak.
- Een antislipmat in de douchebak voorkomt uitglijden en geeft stevigheid.
- Heeft u een douche boven de badkuip, douche dan met behulp van een badplank die dwars over het bad ligt. U kunt dan zittend douchen. U kunt deze badplank lenen bij een thuiszorgwinkel.
- Als de douche een hoge instap heeft, bevestig dan aan de muur een handgreep. U kunt dan steun vinden bij het overbruggen van het hoogteverschil.
- Wij adviseren om de eerste 6 weken na de operatie niet te baden. Bij het in en uit bad stappen wordt de knie dan teveel belast. Na ongeveer 6 weken is dit geen probleem meer.

Aan- en uitkleden

- Kleed u gedurende de eerste weken zoveel mogelijk zittend aan.
- Gebruik indien gewenst bij het aan- en uittrekken van (onder)broek, sokken en schoenen hulpmiddelen zoals de 'helpinghand' (grijper), kousen-aantrekhelp, lange schoenlepel. Alle verkrijgbaar in de thuiszorgwinkel.
- Denk eraan dat u bij alle handelingen uw knie geleidelijk aan verder buigt.

Spullen van de grond oprapen

- Na de operatie kunt u niet direct volledig hurken. U kunt wel bukken. Plaats het geopereerde been naar achter of opzij en steun met een hand op een tafel of stoel.
- Met behulp van een helpinghand kunt u ook staand of zittend spullen oprapen van de grond.

Huishoudelijke activiteiten

- Probeer tijdens alle activiteiten staan en zitten af te wisselen. Neem voldoende rustpauzes.
- Zorg dat de spullen die u vaak nodig heeft tussen heup- en schouderhoogte in de keukenkastjes staan.
- Voor zwaardere werkzaamheden zoals stofzuigen, bed verschonen en ramen zemen heeft u vlak na de operatie hulp nodig.

Vervoer per auto

- Zet de autostoel zoveel mogelijk naar achteren, zodat u makkelijk kunt instappen.
- Leg een stevig kussen op de zitting om hem een beetje op te hogen.
- Een plastic vuilniszak op de zitting maakt de draaibeweging om in- en uit de auto te stappen gemakkelijker.

Verzorgen van uw nieuwe knie op de lange termijn

Onder ideale omstandigheden functioneert een knieprothese goed en gaat deze de rest van uw leven mee. Sommige gewrichten slijten echter voor die tijd en worden losser. Meestal blijft een knieprothese langer dan 15 jaar naar tevredenheid functioneren. Hoe lang uw knieprothese goed blijft, hangt af van verschillende factoren zoals:

- uw lichamelijke conditie
- uw gewicht
- de mate waarin u actief bent

De onderdelen van de prothese kunnen slijten, omdat ze bij het bewegen tegen elkaar schuiven en rollen. Hoe erg uw kniedelen slijten hangt voor een deel af van hoe ze gebruikt worden. Activiteiten die veel druk uitoefenen op het implantaat kunnen de levensduur van uw prothese verkorten. Dit komt veel voor bij zware en actieve mensen. Door losraken en slijtage van de implantaten kan een revisie-operatie nodig zijn waarbij de prothese wordt vervangen.

Beschermen van uw knie

U kunt uw knieprothese beschermen door een aantal eenvoudige maatregelen te nemen:

Voorkom infectie en let op de symptomen ervan

Uw knieprothese is gevoelig voor infecties. Als u een infectie krijgt, dan kan deze in de bloedbaan terechtkomen en zich verspreiden naar uw knie. Neem daarom altijd contact op met uw huisarts als u vermoedt dat u een infectie heeft.

Voorkom overgewicht en beweeg voldoende

Een gezond lichaamsgewicht zorgt ervoor dat de druk en de kracht op de knieprothese niet te hoog is. Blijf in beweging! Bijvoorbeeld door te wandelen, zwemmen of fietsen. Dit is een goede manier om uw nieuwe knie te versterken en om fit te blijven.

Sport en activiteiten

Uw knieprothese is gemaakt voor activiteiten in het dagelijks leven, maar niet voor sporten met een hoge belasting. De lange termijn effecten van een hoge belasting op de prothese zijn onduidelijk. Uit voorzichtigheid raden wij aan sport met een hoge belasting voor de knie, zoals hardlopen en contactsporten, achterwege te laten.

Nacontrole

Bij uw ontslag krijgt u afspraken mee voor een controle op de polikliniek. Wij verwachten u:

- 2 weken na de operatie voor wondcontrole, verwijderen van de nietjes, controle van de medicatie en controle op buigen en strekken van de knie. Bij een volledige knie prothese:
 - 6 weken na de operatie
 -
- Bij een hemi knie prothese:
 - 3 maanden na de operatie

Wetenschappelijk onderzoek

OLVG wil graag weten of u tevreden bent met de behandeling en het resultaat hiervan. Kunt u bijvoorbeeld beter functioneren dan vóór de behandeling, en heeft u nu minder pijn?

Wij nodigen u uit om mee te doen aan een 'zorgevaluatie': een periodieke vragenlijst over uw behandeling die u thuis kunt invullen de zogenaamde Patient-Related-Outcome Measures (PROMS). U ontvangt vragenlijst per e-mail.

Uw toestemming

U kunt aangeven of wij uw resultaten mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Deze gegevens worden altijd anoniem verwerkt. Dit betekent dat de gegevens nooit naar u persoonlijk herleidbaar zijn. Ook kunt u aangeven of wij uw gegevens mogen koppelen aan de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (LROI).

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Meer informatie online

- www.olvg.nl/orthopedie
- www.olvg.nl/informatie

Bijlagen

- *patiëntenfolders*
 - [Anesthesiologie volwassenen](#)
 - Informatie over Orthopedie
 - Behandeling huidbacterie orthopedie
 - Roken en een orthopedische ingreep
- *Lijst met adressen voor de uitleen of aankoop van hulpmiddelen*

Contact

opnameplanning afdeling Orthopedie

T 020 599 36 50 (ma t/m vrijdag 10.00 tot 12.00 uur)

verpleegkundig specialist | physician assistant

T 020 510 88 84

E prothese@olvg.nl

polikliniek Orthopedie, locatie Oost

T 020 510 88 84

P3

polikliniek Orthopedie, locatie West

T 020 510 88 84

route 05

verpleegafdeling Orthopedie, locatie West

T 020 510 82 35

B5

Bezoektijden

Dagelijks 11.00 - 12.00 uur en 16.30 - 19.30 uur

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 6 maart 2020, foldernr.3145