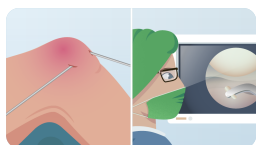


Inleiding

Arthroscopie van de knie, heup of schouder



U komt binnenkort naar het MCL voor een arthroscopie van de knie, heup of schouder. Arthroscopie betekent letterlijk 'kijken in het gewricht'. Tijdens deze operatie kijkt de chirurg in uw gewricht om de oorzaak van uw klachten vast te stellen. Vaak kan er gelijk een ingreep gedaan worden om de oorzaak van uw klachten te behandelen.

Voordelen arthroscopie



- Bij een arthroscopie hoeft de chirurg geen grote wond te maken.
- De revalidatie gaat vaak sneller (afhankelijk van de beschadiging.)
- De littekens zijn vaak kleiner en genezen sneller.
- U mag bij een arthroscopie vaak dezelfde dag naar huis.

Wanneer is een arthroscopie nodig?



Als u gewrichtsklachten heeft, kan dat verschillende oorzaken hebben. Onder meer de volgende afwijkingen kunnen vastgesteld worden voor de knie:

- Meniscusscheur
- Losse stukjes kraakbeen en bot
- Kruisbandscheur.
- Beschadigd kraakbeen.

Onder meer de volgende afwijkingen kunnen vastgesteld worden voor de heup:

- Botknobbels die beknelling veroorzaken.
- Letsels aan de heup.
- Losliggend stukje bot in het gewricht.

- Kapselaandoeningen.

Onder meer de volgende afwijkingen kunnen vastgesteld worden voor de schouder:

- Artrose
- Ontsteking van het gewrichtskapsel.
- Instabiliteit van het schoudergewricht.

Uw voorbereiding

Bereid u voor en houd u aan de onderstaande instructies.

Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur (PAS)



De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden. Arthroscopie vindt plaats onder algehele narcose of onder regionale verdoving (ruggenprik). De anesthesioloog bespreekt met u welke vorm van anesthesie (narcose en/of plaatselijke verdoving) het meest

geschikt is.

Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

Medicatiespreekuur



De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Vul de vragenlijst in

U krijgt een aantal vragenlijsten via [mijnMCL \(https://www.mijnmcl.nl/mychart/\)](https://www.mijnmcl.nl/mychart/). Het is belangrijk dat u deze thuis zorgvuldig digitaal invult.



Operatiedatum



Als alles in orde is, kan de operatie in principe doorgaan. Ongeveer 1 à 2 weken voor de operatie krijgt u een brief thuis met daarin de operatiedatum. De wachttijd voor de operatie varieert.

Medicijnen

Belangrijk

Bloedverdunners (antistollingsmiddelen)



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Geef aan welke en waarvoor bij uw behandelend arts voordat de afspraak voor de ingreep wordt gemaakt.

Geef de datum van de behandeling zo snel mogelijk door aan de trombosedienst. De trombosedienst kan met uw behandelend arts overleggen of de dosering van het bloedverdunners moet worden

aangepast.

Heeft u geen instructie ontvangen? Neem dan contact op met de trombosedienst. Stop nooit zelf met de medicatie.

Overige medicijnen

Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken. Neem uw medicijnen mee naar het ziekenhuis.

Zorg dat u voor na de operatie thuis paracetamol in huis hebt.



Zelf regelen

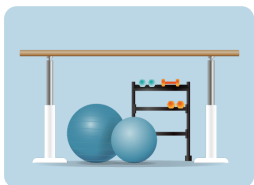
U heeft krukken nodig (bij scopie van de heup of knie)



Na het onderzoek van de knie of heup moet u korte tijd op krukken lopen. Deze kunt u voor de behandeling lenen bij een thuiszorginstelling of een gespecialiseerd hulpmiddelencentrum. Het is belangrijk dat u dan ook de krukken mee neemt op de dag van behandeling.

Bij een arthroscopie van de schouder zijn krukken niet nodig.

Fysiotherapie



Het kan zijn dat u na de operatie fysiotherapie nodig heeft. Of dit vergoed wordt hangt af van uw verzekering en of u dit jaar al eerder fysiotherapie heeft gehad. Informeer bij uw zorgverzekeraar.

Leer alvast lopen met krukken en oefen alvast de voorgestelde oefeningen.

Niet zelf autorijden



U mag na de ingreep niet zelf autorijden. Regelt u daarom vooraf vervoer naar huis.

Aanvullende informatie

Aanvullende informatie



- [Voorbereiding op uw operatie](https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/d285fb13-d659-57da-9e8f-904156d9e88f/3172821769/Voorbereiding%20op%20uw%20operatie%20of%20onderzoek_december%202019.pdf)
(https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/d285fb13-d659-57da-9e8f-904156d9e88f/3172821769/Voorbereiding%20op%20uw%20operatie%20of%20onderzoek_december%202019.pdf).
- [Opname in het MCL](https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/fc331307-87a4-52a1-a38b-701a18b596a8/3172821755/Opname%20in%20het%20MCL_december%202019.pdf) (https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/fc331307-87a4-52a1-a38b-701a18b596a8/3172821755/Opname%20in%20het%20MCL_december%202019.pdf).
- [Informatie over voeding](https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/9a52806b-5e61-5735-aa08-2d4ba9e4810b/3172825609/Goed%20eten%20en%20drinken%2C%20adviezen%20bij%20risico%20op%20ondervoeding%20tijdens%20ziekte_mei%202019.pdf)
(https://www.mcl.nl/uploads/fckconnector/9a52806b-5e61-5735-aa08-2d4ba9e4810b/3172825609/Goed%20eten%20en%20drinken%2C%20adviezen%20bij%20risico%20op%20ondervoeding%20tijdens%20ziekte_mei%202019.pdf).

De ingreep

Scopie van de knie, schouder en heup

Video voice-over

Een arthroscopie is een kijkoperatie. Deze kan plaatsvinden in uw schouder-, heup- of kniegewricht.

De kijkoperatie vindt plaats om de oorzaak van uw klachten vast te stellen.

Bij een arthroscopie in uw schouder of heup wordt het gewricht uit de kom gehaald. Bij de knie gebeurt dit niet.

Een arthroscopie vindt plaats onder algehele narcose of met een ruggenprik.

De plek van de ingreep wordt gedesinfecteerd.

De chirurg maakt daarna kleine sneetjes in het gewricht waar de kijkoperatie plaatsvindt. Door één van de sneetjes brengt de chirurg de arthroscoop naar binnen. Een arthroscoop is een buis met een camera.

Via de arthroscoop kan de chirurg op een beeldscherm de binnenkant van uw gewricht bekijken.

Soms kan er gelijk een ingreep gedaan worden om de oorzaak van uw klachten te behandelen.

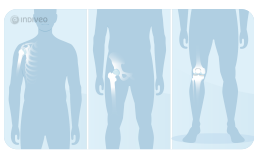
Door een tweede snede kan de chirurg kleine instrumentjes in het gewricht brengen om de ingreep uit te voeren.

Na de arthroscopie worden de wondjes gehecht of gesloten met een hechtpleister.

Uw knie, heup, of schouder wordt verbonden met een drukverband.

Daarna is de ingreep klaar.

Aanvullende informatie over de schouder- en heupscopie



Bij een scopie van de schouder of heup wordt het gewricht eerst wat uit de kom getrokken. Daardoor ontstaat er ruimte in het gewricht. Door de verdoving voelt u hier niets van. Na een heupscopie kunt u hierdoor wat minder gevoel hebben in uw lies en schaamstreek.

Bij een scopie van de heup wordt er gebruik gemaakt van röntgenopnamen om de juiste plaats van de ingreep te bepalen.

Tweede operatie



In sommige gevallen is het niet mogelijk om de beschadiging tijdens de arthroscopie te behandelen. In dat geval is een tweede of andere operatie nodig om de beschadiging te herstellen.

Duur van het onderzoek

Hoe lang een scopie duurt, is afhankelijk van het gewricht dat bekeken wordt:

- Een kniescopie duurt ongeveer 15 tot 30 minuten.
- Een heupscopie duurt één tot twee uur.
- Een schouderscopie duurt 30 minuten tot 1,5 uur.



Na de ingreep

Nazorg na uw operatie

Weer naar huis



Meestal kunt u na een arthroscopie dezelfde dag weer naar huis. Soms vindt uw chirurg of anesthesioloog het beter als u nog een nacht in het ziekenhuis blijft.

De dag van de operatie (dag 0)



Vanaf dag 0 start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.

De verpleegkundigen komen regelmatig bij u om te kijken of alles goed met u gaat. Stel gerust uw vragen. Het kan handig zijn om uw vragen op te schrijven.

Medicijnen



Op de operatiedag krijgt u pijnstilling. De anesthesioloog bepaalt welke vorm van pijnstilling u krijgt. Soms is er naast paracetamol een ontstekingsremmer nodig (NSAID), deze krijgt u dan vanuit het MCL mee.

Voorkom wondinfecties door goede hygiëne



Het is belangrijk dat u zorgt voor een goede (hand)hygiëne en dat u probeert de wond zo weinig mogelijk aan te raken met uw handen. Dat is belangrijk om wondinfecties te voorkomen.

Aanvullende informatie



Als u zich goed voelt, mag u met hulp van de verpleegkundige weer in beweging komen, bijvoorbeeld naar het toilet.

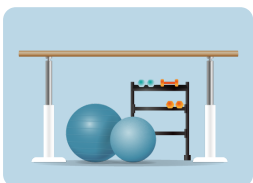
De wondjes zijn zo klein dat ze meestal niet gehecht hoeven te worden. U mag de dag na de operatie het (druk) verband verwijderen en de wondjes afdekken met een pleister.

Goed eten bevordert het herstel



Probeer goed te eten. De maaltijden zorgen ervoor dat u sneller herstelt. Goed drinken zorgt ervoor dat uw darmen weer op gang komen na de operatie.

Fysiotherapeut



De fysiotherapeut begeleidt u om thuis weer veilig en zelfstandig te kunnen functioneren.

Poliklinische controle



U heeft meestal na twee weken een controleafspraak bij uw chirurg. Als blijkt dat u spoedig herstelt, is een afspraak voor een vervolgcontrole niet nodig.

Adviezen

Algemene adviezen



- Na de operatie is uw gewricht wat gezwollen. Dit is normaal en gaat vanzelf weer over. De zwelling verdwijnt sneller als u voldoende rust neemt, door als u zit uw geopereerde been/arm hoger te leggen en eventueel koude kompressen op uw gewricht te leggen.
- Zolang de wondjes nog niet genezen zijn, moet u ze voor het douchen afdekken met een waterafstotende pleister. Ga niet in bad of zwemmen totdat de wondjes genezen zijn.
- Wanneer u weer aan het werk kunt, hangt af van de ingreep en het soort werk dat u doet. De chirurg bespreekt dit met u.
- Wanneer u weer kunt sporten hangt af van de ingreep en het type sport.
- Als uw gewricht na het sporten dikker wordt, is dat een teken dat u het rustiger aan moet doen.
- Met autorijden mag u pas weer beginnen als u goed, volledig belast en zonder krukken kunt lopen of uw armen goed kunt bewegen.

Adviezen bij een heupscoopie



- Na de operatie is het nodig dat u gaat oefenen met het bewegen van uw heup. Uw arts/orthopeed en fysiotherapeut geven u hierover meer informatie.
- U mag voor de duur van 2 weken niet met u volledige gewicht op de voet staan (50% belasten).
- De adviezen hangen af van de bevindingen tijdens de operatie. Het is ook mogelijk dat u 2 tot 6 weken alleen met u voorvoet mag belasten.
- Toename van pijn en zwelling in de heup is een teken dat u het rustiger aan moet doen.
- Bewegen is ook belangrijk om trombose te voorkomen. U gebruikt de eerste twee tot vijf dagen de krukken, waarbij u de heup wel mag belasten. Daarna gebruikt u de krukken afhankelijk van uw klachten en/of

zolang u zich nog niet zeker voelt met lopen. De eerste twee weken mag u dus bijvoorbeeld nog geen lange wandelingen.

Adviezen bij een schoudercopie



De nabehandeling van een schoudercopie is afhankelijk van aandoening en operatie. Dit kan variëren van een paar dagen een sling tot aan 6 weken immobilizer. Toename van pijn en zwelling in de schouder is een teken dat u het rustiger aan moet doen.

Sling

De sling is een soort draagband voor u arm, het geeft uw arm rust. Alle bewegingen kunnen gemaakt worden.

Immobilizer

De shoulder immobilizer geeft uw arm rust en helpt voorkomen dat u bewegingen gaat maken die u tijdelijk niet mag maken. U kunt met deze sling uw arm niet omhoog en naar voren bewegen. De shoulder immobilizer houdt u dag en nacht om. Alleen met douchen en omkleden mag u hem afdoen.

Adviezen bij een kniescopie



- Na de operatie gaat u op geleide van klachten het lopen met krukken afbouwen. Uw arts geeft u hierover instructies.
- De herstelperiode is voor iedereen verschillend. Uw arts vertelt u meer over uw persoonlijke situatie.
- Toename van pijn en zwelling in de knie is een teken dat u het rustiger aan moet doen.
- Gaat u liggen, leg dan geen kussen onder de knie.
- Bewegen is ook belangrijk om trombose te voorkomen. U gebruikt de eerste twee tot vijf dagen de krukken, waarbij u de knie wel mag belasten. Daarna gebruikt u de krukken afhankelijk van uw klachten en/of zolang u zich nog niet zeker voelt met lopen. De eerste twee weken mag u nog niet veel lopen, dus bijvoorbeeld nog geen lange wandelingen.

Oefeningen bij een kniescopie

Het is belangrijk om na een kniescopie regelmatig de volgende oefeningen te doen:

- Trek uw voet regelmatig vanuit de enkel naar u toe en strek de voet vervolgens weer. Herhaal deze oefening tien keer.



- Ga met gestrekte benen zitten. Strek de knie volledig en druk de knieholte in de onderlaag. Houd de spieren vijf tellen aangespannen en ontspan daarna. Herhaal deze oefening tien keer.
- Ga op een stoel zitten en buig de knie totdat u rekpijn voelt aan de voorzijde van de knie. Houd de knie vijf tellen in deze stand. Ontspan daarna weer. Herhaal deze oefening vijf keer.

In principe verloopt het natuurlijk herstel vlot en is fysiotherapie niet noodzakelijk. Dit is alleen nodig als anders geadviseerd wordt door de orthopeed, bij een te traag herstel (niet binnen 6 weken) of andere klachten. In geval van klachten overleg dan met het telefonisch spreekuur of als u een controle-afspraak heeft bij uw orthopeed.

Risico op complicaties

Complicaties



Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij een arthroscopie komt dit gelukkig zelden voor. Complicaties kunnen zijn: langdurige en forse zwelling, bloeding in het gewricht, een enkele keer een trombosebeen en heel zelden gewrichtsontsteking of een infectie.

Bij een heupscopie is er daarnaast een kleine kans op (tijdelijke) zenuwkneuzing (neuropraxie), verkalkingen rond het gewricht of een doorbloedingsstoornis van de heupkop. Verder geldt dat afhankelijk van de aandoening er restklachten of terugkerende klachten kunnen blijven bestaan.

Wondproblemen



Neem bij wondproblemen (koorts, roodheid, zwelling, wondlekkage, pijn die steeds erger wordt) altijd contact met ons op. Bel tijdens kantooruren de polikliniek orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met uw huisarts of dokterswacht.

Meer informatie

MCL als opleidingsziekenhuis



Het MCL is een opleidingsziekenhuis. Dit betekent dat opleiden van artsen tot medisch specialist een belangrijke plek inneemt en dat u behalve met (medisch) specialisten en verpleegkundigen ook te maken kunt krijgen met medewerkers die nog in opleiding zijn.

Tijdens uw opname is een orthopeed verantwoordelijk voor uw diagnose, behandeling en voortgang van uw zorg: dit is uw hoofdbehandelaar. Het kan voorkomen dat uw behandeling (bijv. operatie of anesthesie) geheel of gedeeltelijk wordt uitgevoerd door een arts-assistent. Dit kan een andere arts zijn dan degene die u eerder heeft geholpen. Een arts-assistent is een volledig gediplomeerd arts, die vaak in vervolgopleiding is tot medisch specialist. Hij of zij is bekwaam en bevoegd om (delen) van de ingreep uit te voeren. Hij of zij werkt onder verantwoordelijkheid van een medisch specialist.

Meer informatie hierover kunt u vinden op de website van het MCL: www.mcl.nl/behandelaars (<http://znb-iprova01/iProva/management/hyperlinkloader.aspx?hyperlinkid=6d5bd625-e1d5-4f55-b93f-f170650a5477>).