

Het kniegewricht

Alle informatie om u zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie en de periode daarna.

Het kniegewricht

Video voice-over

De knie is een scharnier gewricht wat bestaat uit het uiteinde van het bovenbeen, de bovenkant van het onderbeen en de knieschijf. Op de plekken waar deze botten samenkomen zit kraakbeen.

Op de bovenkant van het onderbeen zitten twee speciale halvemaanvormige schijfjes kraakbeen. Een los schijfje heet de meniscus. Doordat er op de uiteindes van de botten kraakbeen zit, draait alles soepel over elkaar heen.

Kraakbeen is een glad en verend weefsel. Bij het ouder worden kan de laag kraakbeen kapot gaan en het gewicht ontsteken. Men spreekt dan van slijtage, ook wel artrose genoemd, in de volksmond wordt dit een 'versleten knie' genoemd.

Het kniegewricht is een meer-assig gewricht. Bij het lopen en bewegen glijdt het bovenbeen over het dragende oppervlak van het onderbeen. Dat kan omdat er op de gewrichtsoppervlakken een laag kraakbeen zit. Dit kraakbeen is glad en verend weefsel.

Bij het ouder worden kan de laag kraakbeen kapot gaan en het gewricht ontsteken. Men spreekt dan van slijtage (artrose), in de volksmond ook wel een 'versleten knie' genoemd.

De meest voorkomende klacht bij slijtage van het kniegewricht is pijn. De pijn zit aan de voorzijde van de knie en kan soms naar het onderbeen trekken. De pijn kan ook optreden in andere delen van de knie. Het gewricht wordt steeds stijver.

Als de slijtage erger wordt nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan niet meer. U kunt kiezen voor een nieuwe knie of het accepteren van de klachten.

Afspraken

Voor de ingreep heeft u een aantal voorbereidende afspraken.

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 en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste 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 vragenlijsten 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.

Telefonische afspraak met de doktersassistente



De doktersassistente belt u voor de operatie op om te vragen of alles duidelijk is rondom de operatie en het invullen van de vragenlijst.

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

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

Bloedverdunners



Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals bijvoorbeeld Ascal (carbasalaatcalcium), Sintrom (acenoucoumarol), Plavix (clopidogrel)?

Dan is het belangrijk dat u de instructies van uw specialist over het gebruik daarvan opvolgt.

Trombosedienst



Als u onder controle bent bij de trombosedienst, laat hen dan weten dat u een prothese krijgt.

Overige medicijnen



Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken.

Wat moet u vooraf regelen?

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.



U heeft krukken nodig

U heeft krukken nodig. Deze kunt u bijvoorbeeld kopen bij de thuiszorgwinkel.

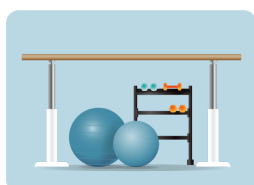


Thuiszorg

In principe gaat u na de operatie naar huis. Het kan zijn dat u thuiszorg nodig heeft. Neem voor de operatie zelf contact op met een thuiszorgorganisatie om thuiszorg te regelen. Zodra u de operatiedatum heeft, kunt u dat aan hen doorgeven.

Misschien heeft u thuis ook nog aanpassingen of hulpmiddelen nodig. U kunt zelf hulpmiddelen regelen. Voor meer informatie kunt u kijken op www.hulpmiddelencentrum.nl (<https://www.hulpmiddelencentrum.nl/>).

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.

Aanvullende informatie

Lees ook de overige algemene belangrijke informatie over uw opname in het MCL.



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 operatie

Naar de operatieafdeling en de operatie

De knieoperatie

Video voice-over

Met een knieoperatie wordt uw versleten en pijnlijke knie vervangen door een kunstknie. Nadat u de verdoving heeft gekregen, ligt u op de operatie tafel.

Daarna maakt een medewerker de huid schoon met een desinfecterend middel en dekt de plek van de ingreep af met steriele doeken.

De arts maakt een snee midden op de knie om bij het kniegewricht te komen en opent het kniekapsel. Hierna maakt de arts de versleten kraakbeenvlakken van

het bovenbeensdeel en van het onderbeensdeel schoon door een dun laagje bot weg te halen.

De arts bekleedt daarna het boven- en onderbeen met een nieuwe laag van metaal. Tussen deze lagen komt een plastic glijlaag. Als het nodig is krijgt ook uw knieschijf een nieuwe plastic glijlaag. Hierna wordt het gewrichtskapsel en de huid gehecht. De knie wordt verbonden met een drukverband.

De operatie duurt ongeveer 1 à 1,5 uur. Hierna gaat u naar de uitslaapkamer.

Dag van de operatie

Na de operatie start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.



Dag van de operatie

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

Medewerkers 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



U krijgt bloedverdunnende medicijnen (fraxiparine) om trombose (klontering van het bloed) te voorkomen. U krijgt deze medicijnen via een injectie in de buikhuid. Deze medicijnen blijft u tot 30 dagen na de operatie gebruiken.

We proberen u te leren om zelf te spuiten. U krijgt daarnaast pijnstillende medicijnen.

Controlefoto

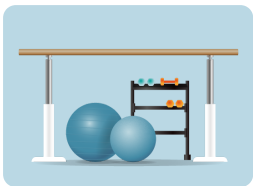
Er wordt op deze dag een controlefoto gemaakt.



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. Dit is nodig om wondinfecties te voorkomen.



Fysiotherapeut

De fysiotherapeut komt bij u langs om te oefenen, zodat u thuis weer veilig en zelfstandig kunt functioneren. U gaat uit bed op de stoel zitten en oefent met staan. Ook oefent de fysiotherapeut met u de bewegelijkheid van uw knie. Het is belangrijk dat u voor dat u naar huis gaat, de knie weer in een hoek van 90 graden kan buigen.

Draag makkelijk zittende kleding



Draag overdag makkelijk zittende kleding en dus geen nachtkleding. U bent immers niet ziek, maar u herstelt van een operatie.

Goed eten bevordert het herstel



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

Weer naar huis



Weer naar huis

De arts beslist wanneer u naar huis mag. Dit is in principe op de 1e dag na de operatie (1 nacht opname), rond 14.00 uur. U gaat naar huis met een loophulpmiddel (elleboogkrukken/rollator).

U krijgt leefregels en adviezen mee en u kunt ons altijd bellen voor vragen of als er complicaties zijn. Bel dan tijdens kantooruren met de polikliniek orthopedie. Buiten kantooruren kunt u bellen met de dokterswacht.



De wond

De hechtingen of krammen kunnen 14 dagen na de operatie verwijderd worden. U kunt dit laten doen door de thuiszorg of uw huisarts.

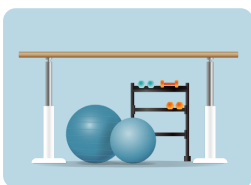
U mag na de operatie weer douchen, mits de wond droog is.

De wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen / krammen kan er wat rood, geïrriteerd of blauw uitzien. Wanneer de hechtingen / krammen verwijderd zijn (na 14 dagen) zal deze roodheid langzamerhand minder worden.

Gebruik de eerste vier weken geen crème of lotion rond het wondgebied.

Wordt het wondgebied gezwollen of rood? Of komt er vocht uit de wond, terwijl dit bij ontslag uit het ziekenhuis niet zo was? Neem dan contact op met uw huisarts.

Fysiotherapie



Het kan zijn dat u na uw opname nog fysiotherapie nodig heeft. U gaat dan naar een fysiotherapeut bij u in de buurt.

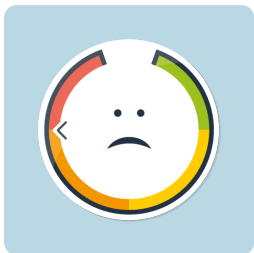
Medicijnen

Voordat u het ziekenhuis verlaat kunt u de fraxiparine en eventueel ook nieuwe gestarte medicijnen ophalen bij de poliklinische apotheek. Gebruikte u zelf al bloedverdunnende medicijnen, dan vertelt uw arts wanneer u weer moet beginnen met uw eigen bloedverdunnende medicijnen.



Pijnstillers, zoals paracetamol, kunt u over het algemeen 2 weken na de operatie afbouwen en stoppen. Het hangt af van uw pijn en de soort operatie of u eerder met de medicijnen kunt stoppen.

Pijn



Vanaf ongeveer twee weken wordt de pijn steeds wat minder.

De pijn die u voelt is meestal spierpijn. De pijn kan ook aanwezig zijn als signaalfunctie. Als u rust en activiteit afwisselt, wordt de pijn steeds wat minder.

Drie tot vier maanden na de operatie gaat het vaak ineens veel beter. Soms voelt men een doffe pijn na lange wandelingen; dit gevoel kan de eerste 12 maanden blijven.

“Startpijn” (pijn bij de eerste paar stappen na het opstaan) kan ook nog een poosje aanhouden. Dit pijnlijke gevoel verbetert zonder behandeling. Het betekent niet dat de prothese loszit of niet goed werkt.

Zwelling



De zwelling (ook wel oedeem genoemd) vermindert meestal tijdens de eerste weken na ontslag. Uw geopereerde knie kan tot een maand of drie na de operatie nog gezwollen zijn. Uw geopereerde knie blijft altijd wat dikker dan uw normale knie. Ook kan de zijkant wat dover aanvoelen.

Het oedeem wordt minder als u twee keer per dag uw benen hoog legt. De zwelling is over het algemeen 's avonds het grootst.

Adviezen voor de eerste 3 maanden

Advies eerste 3 maanden

- U kunt deze maanden nog steeds last van spierpijn hebben.



- Het is verstandig om dagelijks uw oefeningen te doen en de belasting geleidelijk op te voeren.
- Oefen de eerste 6 weken goed het volledig uitstrekken van de knie (geen kussentje in de knieholte).
- Bij het lopen gebruikt u krukken of eventueel een looprek. De eerste 6 weken loopt u in principe met 2 krukken. Daarna bouwt u af naar één kruk tot 3 maanden na de operatie.
- U mag 3 maanden niet auto rijden, tenzij goedkeuring van de arts bij de eerste controle afspraak. Voor meer informatie [klik hier](https://www.orthopeden.org/downloads/813/autorijden-na-plaatsen-knie-of-heupprothese.pdf) (<https://www.orthopeden.org/downloads/813/autorijden-na-plaatsen-knie-of-heupprothese.pdf>).
- Loopt u zonder krukken? Dan mag u ook weer fietsen en autorijden.
- U oefent met de fysiotherapeut met fietsen op een hometrainer. Dit kunt u hierna zelf thuis doen. De meeste mensen beginnen tussen de 6 tot 3 weken na de operatie weer met fietsen op de eigen fiets.
- Na een totale knieoperatie bestaat geen bezwaar tegen seksuele gemeenschap en vrijen.
- Probeert u uw dag zo in te delen, dat u afwisselend loopt, staat en zit.

Adviezen voor na 3 maanden

Adviezen



- Na 3 maanden mag u zwemmen en kunt u ook weer autorijden.
- Gaat u door met de oefeningen uit het huisoefenschema.
- Vermijd piekbelastingen zoals springen, extreme bewegingen zoals hurken of draaiende bewegingen.
- Houd uw lichaamsgewicht binnen de perken. Overgewicht belast uw nieuwe gewricht te veel.
- Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en is daarom altijd kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanning en sommige sporten kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht bekorten. Bespreekt u daarom met uw specialist welke activiteiten u kunt uitoefenen en welke bewegingen u zeker moet vermijden.

- Na een nieuwe knie heeft u blijvend een kans op infectie van het gewricht. / andere plaats in uw lichaam een infectie zit, kan deze infectie overgaan op het gewricht. Dit kan soms jaren na de operatie nog optreden.
- Krijgt u toch een infectie, neem dan zo spoedig mogelijk contact op met uw

Mogelijke risico's op complicaties

Voor en nadelen van de operatie



Het merendeel van de mensen dat geopereerd is, heeft na de ingreep geen pijn meer, kan beter lopen en vaak ook fietsen en zwemmen. Op lange termijn kan echter slijtage en eventueel loslating van de prothese optreden. Bij de meeste mensen gaat de prothese meer dan 10 jaar mee.

Complicaties



- De kans op complicaties is klein door de routine die is opgebouwd bij de operatie.
- U kunt een wondinfectie krijgen. U krijgt voor en na de operatie antibiotica om de kans op infectie te verkleinen.
- Er kan een nabloeding of bloeduitstorting ontstaan waardoor het herstel vertraagd wordt.
- Bloedstolsels (trombose) worden voorkomen met bloedverdünnende middelen.
- Nog minder voorkomende complicaties zijn: schade aan zenuwen, bloedvaten of aan het bot. Ook kan een klein verschil in beenlengte ontstaan.
- Bij een klein deel van de patiënten kan er restpijn blijven na de operatie.

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.



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. De arts-assistent is bekwaam en bevoegd om 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>).