

# Artroscopie knie



In deze informatiefolder staat informatie die voor, tijdens en na uw opname in het ziekenhuis van belang is.

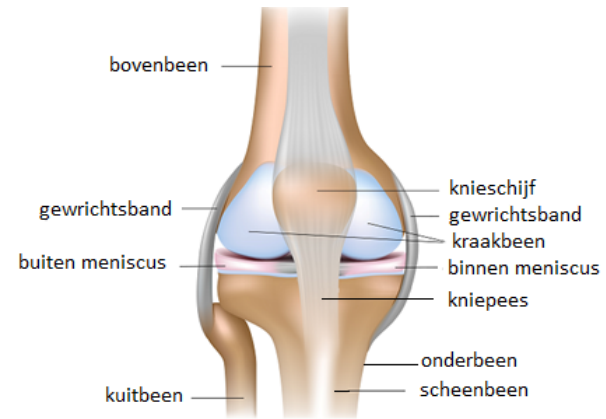
Daarom vragen wij of u deze informatie bij uw opname mee wilt nemen.

Er is afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een operatie aan de knie. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. Deze folder heeft u ontvangen van de arts of de verpleegkundige. Hij bestaat uit twee gedeelten, namelijk: (1) algemene informatie over de operatie en (2) de gang van zaken vóór en tijdens de opname, met specifieke informatie over nazorg voor als u weer thuis bent.

**Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.**

## Het kniegewricht

Het kniegewricht wordt gevormd door vier botdelen: het bovenbeen (femur), het scheenbeen (tibia), de knieschijf (patella) en het kuitbeen (fibula). Het kuitbeen maakt niet direct deel uit van het kniegewricht maar is het aanhechtingspunt van belangrijke spieren en de buiten knieband. De knieschijf bevindt zich aan de voorzijde van de knie in het verloop van de strekpees. Het kniegewricht lijkt qua functie op een scharnier. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig en het uiteinde van het onderbeen min of meer vlak. Beide uiteinden passen dus niet precies op elkaar. Om het kniegewricht toch goed te laten bewegen zitten er tussen het boven en onderbeen twee schijven, zo'n schijf heet een meniscus. In de knie zitten twee van deze schijven, de binnen- en buitenmeniscus. Het kniegewricht wordt omgeven door een gewrichtskapsel, dat aan de binnenzijde is bekleed met gewrichtsslijmvlies (synovium). Dit gewrichtsslijmvlies maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor het gewricht. De stabiliteit van de knie wordt verzorgd door de voorste en achterste kruisbanden in het centrum van de knie. De kruisbanden zorgen ervoor dat het onderbeen ten opzichte van het bovenbeen niet te ver naar voren of naar achteren kan verschuiven. Aan de binnen en buitenkant van de knie bevinden zich de binnen- en buitenband. Deze banden geven stabiliteit in zijdelingse richting.



### Diagnose

Op de polikliniek is meestal door middel van een MRI-scan de diagnose reeds gesteld. Met een arthroscopie kan uw orthopedisch chirurg deze diagnose bevestigen. Verschillende aandoeningen in de knie (zoals een scheur van de meniscus, losse stukjes bot of kraakbeen, letsel van de kruisbanden, kraakbeenbeschadigingen of een slijmvliesontsteking) kunnen direct gezien worden zonder de knie helemaal open te maken.

### Behandeling

Een scheur van de meniscus leent zich bij uitstek voor een arthroscopische behandeling. Alleen het gescheurde deel wordt verwijderd en het intacte deel blijft op zijn plaats. Ook losse stukjes kraakbeen en bot kunnen met een arthroscopie worden verwijderd. Een groot voordeel van een arthroscopische operatie is dat het herstel in het algemeen heel vlot verloopt.

## Vorbereidend onderzoek (Poliklinische screening)

Nadat u, in samenspraak met uw behandelend arts, heeft besloten om u aan uw knie te laten opereren zal er eerst een gesprek met de anesthesist gepland worden. De anesthesist bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is (afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand), bijvoorbeeld:

- Bloed- en urineonderzoek
- ECG
- Eventueel verder onderzoek bij de internist, cardioloog of andere specialist.

Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.

Daarnaast bespreken we met u de wijze van verdoving en pijnbestrijding (ruggenprik of algehele verdoving). U ontvangt de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie' zodat u de informatie kunt nalezen. U krijgt de gelegenheid om al uw vragen te stellen. Na deze onderzoeken en gesprekken, krijgt u een oproep voor opname. We streven ernaar om u binnen 4 tot 6 weken nadat u bij de orthopeed bent geweest, te opereren.

### Vorbereiding thuis

Regel voor opname een paar elleboogkrukken via de thuiszorgwinkel. In Gelre Zutphen is een steunpunt Thuiszorg aanwezig. Woont u buiten de regio Zutphen? Dan kunt u de krukken bij het steunpunt in uw eigen regio halen.

## Uw ziekenhuisopname

### Dag van de operatie

U wordt de dag van de operatie **nuchter** opgenomen. Zie voor meer informatie over "nuchter zijn" de brochure '**Pre-operatieve screening en anesthesie**'. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen is toegestaan.

Het is van belang dat u voor kleding zorgt die u na de operatie makkelijk aan en uit krijgt. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion, dagcrème of make-up en verwijder eventuele nagellak.

*'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'*

## De operatie

Arthroscopie betekent: in het gewricht kijken. Er wordt met een kleine camera (arthroscoop), via een klein sneetje aan de voorkant van de knie, in uw knie gekeken.

De camera wordt aangesloten op een beeldscherm, zodat u mee kunt kijken. Tijdens de operatie wordt via een tweede insteekgaatje een tangetje of schaartje in het gewricht gebracht om de ingreep uit te voeren. De ingreep duurt ongeveer een kwartier.

De operatiesneetjes worden gesloten met hechtpleisters of hechtingen en vervolgens verbonden met gaasjes en een drukverband. Na een eenvoudige arthroscopische ingreep kan ontslag naar huis dezelfde dag plaatsvinden. In een aantal gevallen is het nodig dat u een nacht ter observatie in het ziekenhuis blijft. Dit is afhankelijk van de behandelend arts.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en wond gecontroleerd worden. Als alle controles in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling. U mag rustig aan weer gaan drinken en eten.

Uw bloeddruk, polsslag en temperatuur wordt nog een keer gemeten. Tevens wordt de urineproductie gecontroleerd. De fysiotherapeut komt ook langs voor het oefenen met de knie en het mobiliseren met krukken.

## Medicijnen

Door de operatie kan de knie pijnlijk en gezwollen zijn. U krijgt na de operatie 3 tot 4 keer per dag medicatie tegen de pijn. Neem deze in zodra ze u worden gegeven zodat u een spiegel opbouwt in het bloed.

Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige de medicatie die u al voor de opname gebruikte. Neem nooit uw eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige.

## Mogelijke complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij een arthroscopie komt dit zelden voor. Complicaties kunnen zijn: langdurige en forse zwelling, een bloeding in de knie, een trombosebeen en zelden een gewrichtsontsteking.

## Ontslag

De dag van de operatie mag u weer naar huis. U krijgt een checklist mee waarop staat aangegeven waar u rekening mee dient te houden en met telefoonnummers naar wie u kunt bellen, indien er complicaties optreden. Ook wordt er een vervolg afspraak gemaakt voor op de poli orthopedie. De orthopeed schrijft een verwijfsbrief voor de fysiotherapeut en krijgt u mee naar huis.

*Gemiddeld beoordelen patiënten de ervaring met de Orthopedie met een 9,1. Reden voor dit hoge cijfer zijn onder andere: oprechte aandacht voor mij, zaken zijn goed geregeld en de grote betrokkenheid van het personeel.*

## Richtlijnen na de operatie

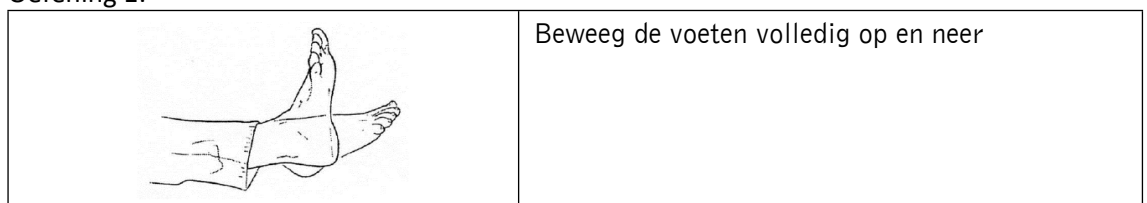
- Na de kijkoperatie kunt u gaan lopen als het gevoel in de billen, benen en huid weer normaal is.
- In de meeste gevallen mag u uw been normaal belasten. Als dit niet zo is dan zal de arts dit met u bespreken. Indien de meniscus gehecht is moet u meestal 6 weken 50% belast tussen krukken lopen.
- Bouw het gebruik van krukken af op geleide van pijn en zwelling van de knie, tenzij de arts anders voorschrijft. Meestal zijn de krukken niet langer nodig dan 5 tot 7 dagen na de ingreep.
- Overbelasting van de knie merkt u aan een toename van pijn en zwelling van de geopereerde knie. Dit kan gepaard gaan met spierkramp.
- Bij zwelling en/of pijn legt u 3 á 4 maal per dag 10 minuten een ijspakking op de knie om zwelling en pijn te verminderen. Gebruik hierbij altijd een schone en droge doek tussen de ijspakking en de huid. Bij zwelling kunt u uw been ook hoog leggen (geen kussen onder de knie i.v.m. eventueel afknellen van bloedvaten).
- U mag het drukverband na 2 dagen zelf verwijderen.
- Als er geen vocht meer uit de wondjes komt mag u na 2 dagen weer douchen, de eventuele hechtpleisters nadien droog deppen.
- Eventuele hechtpleisters mogen na 1 week zelf worden verwijderd. Indien er hechtingen aanwezig zijn worden deze tijdens de eerste controle op de polikliniek verwijderd.
- U kunt een beurs gevoel in uw bovenbeen ervaren. Dit komt omdat er tijdens de ingreep een strakke band om uw bovenbeen heeft gezeten ter voorkoming dat er bloed in de knie komt tijdens de ingreep. Hierdoor kunt u een blauwe plek krijgen.

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. In het algemeen wordt twee weken aangehouden voor zittend werk en twee tot zes weken voor zwaarder werk. Sporthervatting is afhankelijk van de sport die u beoefend. Het is niet verstandig contactsporten binnen een maand te hervatten. Zwelling als reactie op activiteit is een teken dat u het wat rustiger aan moet doen.

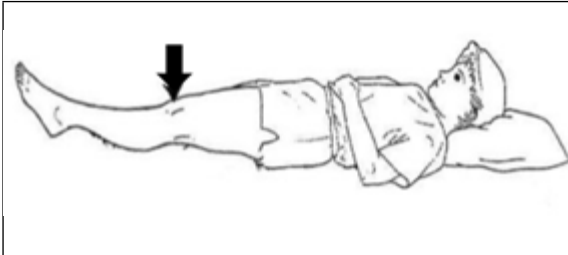
## Oefeningen na de ingreep

- Ieder uur oefenen, alle oefeningen 10 maal herhalen.
- U mag wat rek voelen in de knie (bewegen mag pijnlijk zijn, maar de pijn moet direct afnemen als u stopt met bewegen).
- In het begin heeft u nog een drukverband, daarmee mag u gerust oefenen. Na de 2e dag gaat het drukverband eraf en zal het oefenen steeds beter gaan.
- Als na het oefenen de knie dik wordt of veel pijn gaat doen dient u de oefenfrequentie of intensiteit te verlagen.

### Oefening 1:



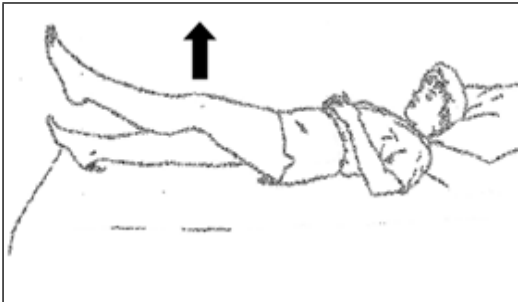
## Oefening 2:



Leg uw been gestrekt neer en druk uw knieholte in het matras, zodat uw bovenbeen spieren aanspannen.

5 tellen vasthouden.

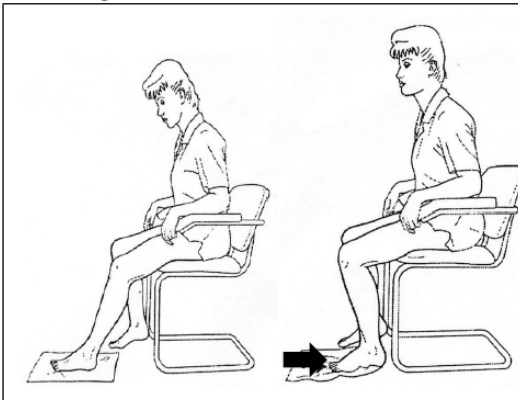
## Oefening 3:



Til uw geopereerde been gestrekt omhoog.

5 tellen vasthouden

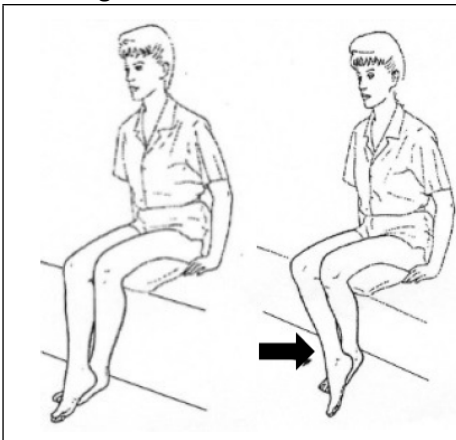
## Oefening 4:



Voeten op de grond

Schuif de voet steeds verder naar achter totdat er een rekkend gevoel optreedt in de knie

## Oefening 5:



Onderbeen hangt vrij

Breng het geopereerde been verder naar achter m.b.v. het niet-geopereerde been tot dat er een rekkend gevoel optreedt in de knie.

5 tellen vasthouden

**Oefening 6:**

	<p>Ga goed achter in de stoel zitten zodat het bovenbeen gesteund wordt.</p> <p>Strek de knie en maak het been zo recht mogelijk.</p> <p>10 – 30 tellen vasthouden</p>
---	--

## Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd naar onze afdeling bellen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

## Contact

Heeft u vragen dan kunt u contact opnemen met de poli:

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 16.30 uur:

- Gelre Apeldoorn: 088 - 105 3368
- Gelre Zutphen: 088 - 105 3369

**Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!**