



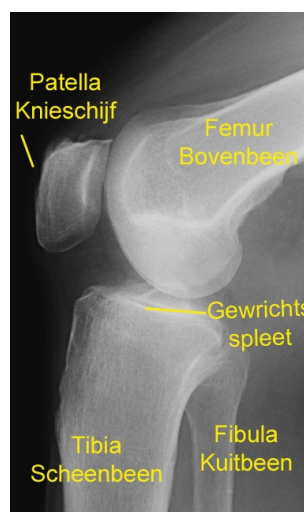
Arthroscopie

diagnose en behandeling van gewrichtsproblemen

Uw behandelend orthopeed heeft u het advies gegeven om een arthroscopie van de knie te ondergaan in een verkorte traject. Er wordt naar gestreefd dat u, als u dat wilt, binnen twee weken geopereerd wordt na uw eerste polibezoek. In deze brochure vindt u de informatie over de voorbereiding, de ingreep zelf en de nabehandeling.

Wat is een arthroscopie?

Arthroscopie betekent letterlijk: in het gewricht kijken. In dit geval dus in het kniegewricht kijken. Het is echter niet alleen de bedoeling om in de knie te kijken, maar zo mogelijk gelijktijdig een behandeling uit te voeren. Bij een arthroscopie wordt met een buis (scoop) in de knie gekeken. Via een camera kan dit op een monitor bekeken worden. De operatie wordt uitgevoerd door 2 à 3 kleine sneetjes van ongeveer ieder 0,5 - 1 cm te maken. Via 1 sneetje gaat de scoop met een zoutwateroplossing naar binnen, aan de scoop zit een lichtkabel zodat de knie van binnen goed verlicht wordt.



Via een tweede snee kunnen instrumenten in de knie worden gebracht om de gevonden afwijking te behandelen. Soms wordt een derde snee gemaakt voor afvoer van het vocht, zodat er voortdurend gespoeld kan worden. De duur van de ingreep bedraagt ongeveer 15 tot 30 minuten. Dit is afhankelijk van wat er gevonden wordt. Na de operatie worden de sneetjes afgeplakt met hechtpleisters en de knie wordt verbonden met een drukverband.



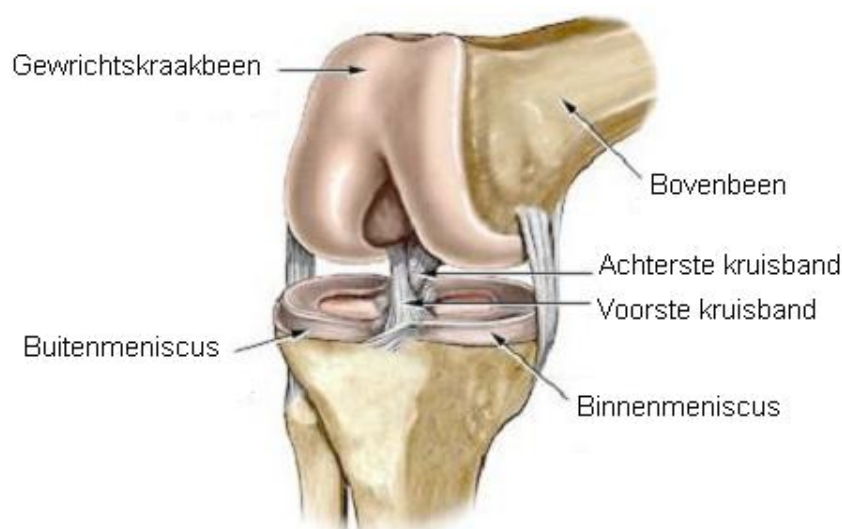
De knie

Het kniegewricht bestaat uit grofweg drie botdelen, namelijk de onderkant van het dijbeen, de bovenkant van het scheenbeen en de knieschijf. Om de knie ligt een gewrichtskapsel. Buiten dit kapsel heeft de knie twee banden, die voor stabiliteit van de knie zorgen. Midden in de knie liggen de voorste en de achterste kruisband. Kruisbanden voorkomen dat het onderbeen naar voren of naar achteren verschuift. Daarnaast voorkomen de kruisbanden bepaalde draaibewegingen tussen het boven en het onderbeen. De uiteinden van de botten zijn bedekt met kraakbeen, zodat schokken en stoten opgevangen worden.

Wat kan er mis zijn met de knie?

Dat u last heeft van uw knie kan verschillende oorzaken hebben. Er wordt alleen ingegaan op de oorzaken die gezien kunnen worden tijdens de arthroscopie:

- Beschadigde/ gescheurde meniscus.
Tijdens de scopie wordt deze bijgewerkt of gehecht.
- Beschadigd of abnormaal kraakbeen.
Door een val of door slijtage kan het kraakbeen beschadigd zijn. Tijdens de kijkoperatie kan dit glad gemaakt worden. Dit zorgt meestal voor een afname van de klachten. Het kraakbeen kan niet gerepareerd worden.
- Gewrichtsmuizen;
dit zijn afgeronde kraakbeenstukjes die los in de knie kunnen voorkomen. Dit kan slotklachten geven (de knie zit dan vast in een bepaalde stand, u kunt hem dan niet meer buigen of strekken). Tijdens de scopie kunnen deze worden verwijderd.
- Gescheurde kruisbanden, meestal betreft het de voorste kruisband.
Flarden van de gescheurde kruisband kunnen worden verwijderd. Indien herstel nodig is, wordt dit in een aparte operatie verricht.
- Combinatie van bovenstaande afwijkingen.





Mogelijke complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties ontstaan. Gelukkig komt dit zelden voor bij een arthroscopie. Complicaties die voorkomen zijn:

- Langdurige en forse zwelling van de knie;
- Bloeding in de knie;
- Wondinfect (bestaande uit roodheid, pijn en soms gepaard met koorts);
- Heel zelden een gewrichtsontsteking.

Vorbereiding voor de operatie

Anesthesie

Nadat u bij de orthopeed heeft gehoord dat u een scopie moet ondergaan, regelt de secretaresse een datum voor u waarop de ingreep plaats gaat vinden. Omdat u geopereerd wordt, is het nodig dat u gezien wordt door de anesthesioloog in verband met de verdoving (narcose of ruggeprik) tijdens de operatie. Hij/zij beoordeelt uw gezondheidssituatie en bespreekt de wijze van verdoving met u.

De ingreep vindt plaats met een ruggeprik of met algehele narcose. De ruggeprik kan gecombineerd worden met een slaapmiddel, zodat u niets van de operatie merkt. De afspraak met de anesthesioloog heeft u bij de Pré-operatieve screening (POS), route 20.

Belangrijk

Op de dag van de operatie moet u nuchter zijn. Hoe lang u van tevoren niet mag eten en drinken staat beschreven in de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Lees deze goed en volg de instructies op!

Afspraken

Van de secretaresse krijgt u een lijst met afspraken mee:

- Anesthesie (voor de ingreep)
- Ingreep (scopie)
- Na controle

Opname

De ingreep vindt plaats in dagopname. Dit betekent dat u dezelfde dag weer naar huis kunt. Een dag voor de scopie belt u tussen 13.30-15.30 uur met afdeling Dagbehandeling Chirurgie, tel: 055 - 581 8713. U hoort dan hoe laat u zich de volgende dag moet melden op de afdeling (route 175) en hoe laat de operatie plaatsvindt.

Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u op de voorbereidingskamer (holding) een infuusnaald. Hierdoor wordt vocht en het narcosemiddel toegediend. Het is belangrijk, dat u op de afdeling nog even plast voordat u naar de operatiekamer gaat, zodat de blaas leeg is. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, make-up of nagellak dragen. Op de afdeling krijgt u een operatiejasje aan. Dit allemaal in verband met de hygiëne.



Ontslag

Na de operatie blijft u een tijdje op de verkoever (uitslaapkamer) tot dat u goed wakker bent. De orthopeed komt bij u langs om de uitslag van de scopie te vertellen. Hij/zij schrijft eventueel extra aanwijzingen op de verwijsbrief voor de fysiotherapeut. U wordt daarna door de verpleegkundige naar de afdeling gebracht. Hier wordt uw bloeddruk, pols en de wond een paar maal gecontroleerd.

Pijnstillers zijn soms nodig. Paracetamol werkt vaak voldoende. Gebruik de eerste 3 dagen 4 keer per dag 1000 mg Paracetamol. Bouw dit daarna af op geleide van uw klachten. Douchen mag de volgende dag na de scopie, maar alleen als de wondjes dicht zijn. Dit in verband met infectiegevaar.

Fysiotherapie

Na de operatie krijgt u een verwijsbrief mee voor fysiotherapie thuis.

Adviezen voor thuis

In het belang van uw herstel start u direct na de kijkoperatie met de volgende oefeningen. Doe de oefeningen ieder uur 10 keer zittend met de benen languit:

- beweeg met gestrekt been de voet op en neer;
- de knie 'doorstrekken', zodat de hiel/ het onderbeen los komt van de onderlaag;
- til het hele been gestrekt omhoog.

Belasting

- U mag het been volledig belasten, tenzij de specialist anders aangeeft.
- Ervaart u pijn? Dan is het raadzaam om het been tijdelijk minder te belasten en met krukken te lopen.
- Probeer zo normaal mogelijk te lopen.
- U moet de knie zo spoedig mogelijk buigen en strekken na de ingreep.
- Loop de eerste dagen niet te veel, de afstand mag u op geleide van de pijn uitbreiden.
- Traplopen:
 - omhoog: het goede been eerst, het geopereerde been bijplaatsen
 - omlaag: het geopereerde been eerst, het goede been bijplaatsen

Autorijden/ fietsen

Het hangt van de conditie van uw knie af (zwellings, beweeglijkheid) of u weer kunt gaan autorijden of fietsen.

Werken

Het moment waarop u weer kan werken hangt samen met de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. Over het algemeen wordt twee weken aangehouden voor zittend werk en drie weken voor zwaarder werk.



Sporten

Het hervatten van sporten hangt af van de soort sport. Het is raadzaam om met contactsporten te wachten tot zes weken na de ingreep. Mocht de knie dik worden na activiteit, dan is dit een sein voor u om het wat rustiger aan te doen.

Zwemmen en/of baden mag na twee weken.

Controle na ontslag

U hoeft na uw ontslag niet meer op de poli van de orthopeed terug te komen.

Na zes weken belt de verpleegkundige van de poli met u, om te vragen hoe het met u gaat. De datum waarop u gebeld wordt heeft u eerder al meegekregen van de secretaresse.

Het drukverband mag u de dag na de operatie vervangen door een kous (tubigrip). Deze kous moet u overdag dubbel om de knie doen gedurende 2 weken. Daarna mag de kous af of om naar behoefte. Deze tubigrip, krijgt u op de dag van opname mee van de verpleegkundige.

De hechtpleisters mag u laten zitten totdat ze er vanzelf afvallen. De huidwondjes kunnen na genezing nog dik zijn. Dit komt omdat het onderliggende kapsel ook geopend is. Dit heeft ongeveer zes weken de tijd nodig om te genezen.

Wanneer contact opnemen?

In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie:

- Als de knie dik wordt en/ of meer pijn gaat doen;
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit van te voren wel mogelijk was.
- Als de knie er gaat nabloeden.
- Bij toenemende roodheid of hardheid van het wondgebied.

De polikliniek is bereikbaar:

- maandag t/m vrijdag 8.00 – 16.00 uur
- Tel: 055 -581 82 45
- Of bel de verpleegkundige van polikliniek orthopedie: 055 - 581 82 64

Buiten bovengenoemde tijden neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn via het centrale nummer en vraag naar de dienstdoende orthopedisch chirurg: 055 - 581 81 81

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust tijdens uw verblijf op de afdeling of aan uw behandelend orthopedisch chirurg.