

Ziekenhuis



Amstelland

aangenaam dichtbij

 Patiënteninformatie

Informatie knieprothese 'Fast Track'-methode

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Een beschadigde of versleten knie	4
2. Voorbereiding operatie in het ziekenhuis	6
3. Voorbereiding operatie thuis	11
4. Dag vóór de operatie	14
5. Opname in het ziekenhuis	16
6. Weer thuis	22
7. Leefregels en adviezen eerste drie maanden	24
8. Toediening antistollingsinjecties	29
9. Adressen	32

Inleiding

U bent door de orthopedisch chirurg op de wachtlijst geplaatst voor een knieprothese. In Ziekenhuis Amstelland wordt u op de afdeling Kliniek Boven behandeld volgens de zogenaamde 'Fast Track'-methode. Deze methode heeft als doel dat u als patiënt nog sneller herstelt en minder complicaties krijgt. Het resultaat van de Fast Track-methode is dat u minder lang in het ziekenhuis verblijft en met goede pijnstilling weer snel leert lopen.

In dit boekje leest u over de periode voor de operatie, de operatieve behandeling en de periode na de operatie. Maar ook met wat en met wie u te maken krijgt, en wat u zelf kunt doen om uw herstel te bespoedigen.

Een operatie en het herstel ervan is een ingrijpende gebeurtenis. Het lukt niet altijd om alle voor u belangrijke informatie te onthouden. Leest u daarom deze informatie zorgvuldig door en bewaar het goed. Neem dit boekje mee naar het ziekenhuis bij de polikliniekafspraken en als u wordt opgenomen.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van dit boekje nog vragen, stel deze dan gerust.

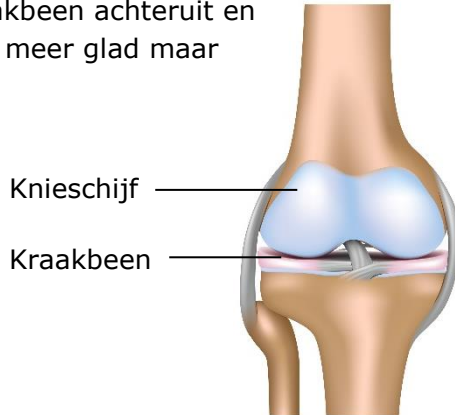
Vragen aan uw arts kunt u stellen via de polikliniek Orthopedie (020 – 755 7034).

Vragen betreffende de verpleegafdeling kunt u stellen via de afdeling Kliniek Boven (020 – 755 7093).

1. Een beschadigde of versleten knie

Wat is artrose?

De binnenkant van de knie en de achterzijde van de knieschijf is bekleed met een laagje kraakbeen. Het kraakbeen heeft een schok dempende functie en zorgt er voor dat de knie soepel beweegt. Bij artrose gaat de kwaliteit van het kraakbeen achteruit en is het kraakbeen niet meer glad maar ruw.



Klachten

Artrose geeft pijn in de knie en in een gevorderd stadium wordt de knie stijver en kunt u de knie niet volledig meer strekken en/of buigen. Door verlies van kraakbeen en later ook van bot kan een X- of O-been ontstaan, waardoor de knie in toenemende mate moe en instabiel voelt.

Diagnose

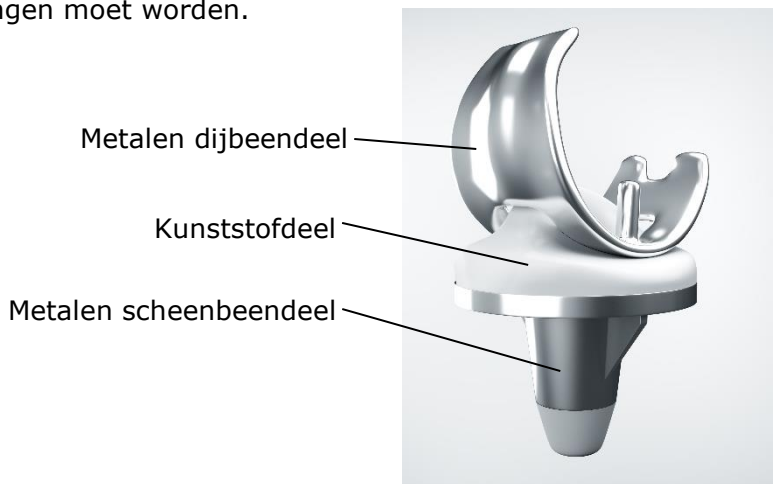
De ernst van de aandoening wordt vastgesteld door lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en eventueel een kijkoperatie. Bij de beslissing om een knieprothese te plaatsen is uw oordeel doorslaggevend. U ervaart immers de last en moet uiteindelijk zelf bepalen of u toe bent aan de operatie.

Oorzaken

Er zijn verschillende afwijkingen die slijtage van het kniegewricht veroorzaken, zoals kraakbeen- en stofwisselingsziekten en kraakbeenbeschadigingen door een breuk. Wanneer in het verleden de meniscus is verwijderd, is er een verhoogde kans op slijtage. Reumapatiënten hebben vaak knieproblemen omdat reuma het kraakbeen aantast. Maar meestal is de oorzaak onduidelijk.

Operatie

Het aangetaste kraakbeen kan niet vervangen worden door nieuw kraakbeen, wel kan het gewricht in zijn geheel vervangen worden door een prothese. Een totale knieprothese bestaat uit een metalen dijbeendeel en een metalen scheenbeendeel, die worden vastgezet met botcement, met daartussen een kunststof deel. De orthopedisch chirurg besluit tijdens de operatie of de achterzijde van de knieschijf ook vervangen moet worden.



2. Voorbereiding operatie in het ziekenhuis

Het besluit voor de operatie is genomen. Op de polikliniek Orthopedie krijgt u aanvragen mee voor aanvullende onderzoeken, een datum voor de voorlichtingsbijeenkomst en een datum voor het intakegesprek op de polikliniek Anesthesie.

Aanvullend onderzoek

Voordat het intakegesprek op de polikliniek Anesthesie plaatsvindt, is het noodzakelijk dat u bij het laboratorium bent geweest voor bloedafname. Soms moet een hartfilmpje (ecg) worden gemaakt. Kijk voor meer informatie in de folder 'Ecg'.

Fysiotherapie

In de periode voor uw operatie is het raadzaam een fysiotherapeut te raadplegen. U krijgt uitleg over het belang van oefenen voor en na de operatie. Het is belangrijk om de beweeglijkheid en kracht van uw knie al voor de operatie op peil te brengen. Ook oefent u het lopen met krukken, rollator en/of looprek en kunt u het traplopen oefenen. Fysiotherapiepraktijk 'Amstelland fysiotherapie' (verbonden aan Ziekenhuis Amstelland) heeft een oefenprogramma opgezet speciaal voor mensen die een totale knieprothese krijgen: BIBO. Dit staat voor 'Better In, Better Out': hoe beter en hoe fitter u een operatie ingaat, hoe beter en sneller u herstelt na de operatie.

Hieronder ziet u oefeningen die relevant zijn voor en na een knieoperatie. U doet de oefeningen 3x per dag. Iedere oefening herhaalt u 5x tenzij anders is afgesproken. U doet de oefeningen ook met het niet-geopereerde been.

De oefeningen:

1. Knie strekken
2. Knie buigen (rug)
3. Been zijwaarts (stand)
4. Knie heffen
5. Been achterwaarts
6. Mini-squat
7. Knie strekken

1. Knie strekken (rug)

Druk de achterkant van uw knie in het bed en trek de voet naar u toe.



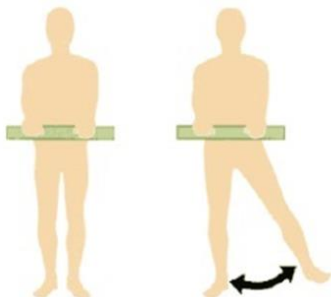
2. Knie buigen (rug)

Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak.



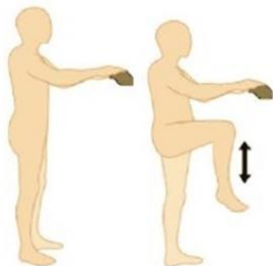
3. Been zijwaarts (stand)

Houd u ergens stevig aan vast voor de nodige steun. Breng uw been langzaam naar buiten. Leun hierbij niet zijwaarts. Wissel het linker- en rechterbeen af.



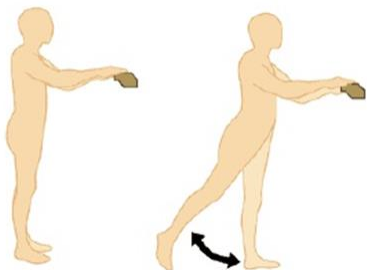
4. Knie heffen

Houd u ergens stevig aan vast voor de nodige steun. Til langzaam uw knie op. Buig uw heup niet verder dan in een hoek van 90 graden. Leun hierbij niet naar achteren.



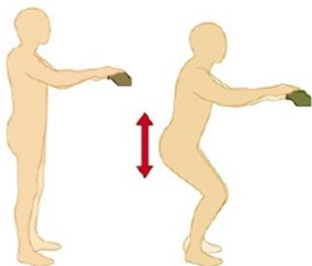
5. Been achterwaarts

Houd u ergens stevig aan vast voor de nodige steun. Breng uw been naar achteren. Leun hierbij niet naar voren en houd uw benen gestrekt.



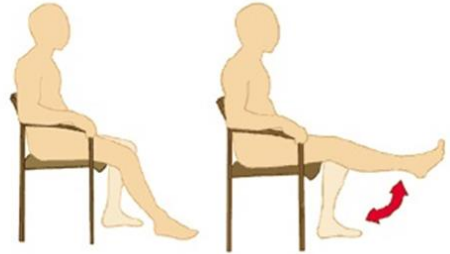
6. Mini-squat

Houd u ergens stevig aan vast voor de nodige steun. Buig langzaam uw knieën tot zover u zich nog gemakkelijk voelt en ga daarna weer rechtop staan. Leun hierbij niet naar voren en houdt uw voeten plat op de grond.



7. Knie strekken

Ga op een stoel zitten of op de rand van het bed. Strek uw been vanuit gebogen stand langzaam zo ver mogelijk, maar til uw been hierbij niet op. Buig daarna u uw been weer langzaam terug.



Voorlichtingsbijeenkomst

De voorlichtingsbijeenkomst maakt onderdeel uit van de behandeling. Het is van groot belang dat u de juiste voorlichting ontvangt, afgestemd op uw operatie en de behandeling in Ziekenhuis Amstelland.

Tijdens deze bijeenkomst voor patiënten en hun partner of contactpersoon krijgt u uitgebreide informatie van de (orthopedisch) verpleegkundige en de fysiotherapeut over de periode vóór, tijdens en ná de operatie.

Intakegesprek

Op de polikliniek Anesthesie heeft u een gesprek met de apothekersassistent, de verpleegkundige en de anesthesioloog.

De apothekersassistent neemt met u alle medicatie door. U wordt verzocht al uw medicatie in originele verpakking mee te nemen. Denkt u hierbij ook aan medicijnen zoals Ascal, acenocoumarol, Marcoumar of

bepaalde pijnstillers zoals Brufen. Deze hebben namelijk een bloedverdunnende werking.

De verpleegkundige gaat in op uw persoonlijke omstandigheden, bijvoorbeeld uw woonsituatie. Hij of zij bespreekt met u wat u al zelf kunt regelen voor na de operatie (zie ook hoofdstuk 3).

Gedurende 2 weken na de operatie heeft u injecties nodig ter voorkoming van trombose. Tijdens de opname wordt u zelf het prikken aangeleerd. Wanneer zelf prikken een probleem is, heeft u misschien iemand in uw omgeving die dit wil en kan doen. Overleg dit met de verpleegkundige.

Tijdens het gesprek met de anesthesioloog wordt de verdoving en pijnbestrijding tijdens de operatie besproken, en worden alle medische gegevens doorgenomen. De anesthesioloog bespreekt met u welke medicatie u wel/niet in moet nemen vóór de operatie en/of u moet stoppen met bepaalde medicatie. De anesthesioloog beoordeelt of er aanvullend onderzoek of een afspraak bij een andere specialist moet plaatsvinden.

Definitieve operatiedatum

Als de anesthesioloog akkoord gaat met de operatie, wordt u vervolgens thuis gebeld door de afdeling Opname over de definitieve operatiedatum.

3. Voorbereiding operatie thuis

Omdat u bij thuiskomst na de operatie een stuk minder mobiel bent, is het belangrijk dat u vóór de operatie enkele praktische zaken regelt.

Zorg na ontslag uit het ziekenhuis

Het kan zijn dat u na ontslag uit het ziekenhuis zorg nodig heeft, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, verpleging of hulpmiddelen voor thuis. In de folder 'Zorg na ontslag uit het ziekenhuis' wordt uitgelegd wat er van u als patiënt wordt verwacht, en wat het transferbureau van het ziekenhuis voor u kan verzorgen.

Licht in ieder geval familie, kennissen en buren tijdig in over uw komende operatie, zodat zij gemakkelijker in de gelegenheid worden gesteld om u bij te staan.

Algemene tips thuis

Ga in uw huis kijken of u ongehinderd met twee krukken of een rollator kunt lopen. Misschien moet er een tafel of kastje tijdelijk worden verplaatst. Verwijder losse vloerkleedjes waar u gemakkelijk over kunt vallen. Plaats artikelen die u veel gebruikt op een goed bereikbare plaats. Ook kan het handig zijn een draadloze telefoon te gebruiken omdat u deze door het hele huis kunt gebruiken.

De huiskamer

Zorg voor een stevige verstelbare hoge stoel met armleuningen, bijvoorbeeld een tuinstoel.

Het toilet

Zorg voor een paar steunen aan de muur, zodat u zich gemakkelijk op kunt trekken. Deze zijn bij elke bouwmarkt te koop. Ook zijn er handgrepen met een zuignap verkrijgbaar. Is het toilet op de goede hoogte? U kunt een toiletverhoger huren bij de Thuiszorgwinkel. Voor 's nachts kunt u een postool huren bij de Thuiszorgwinkel.

De badkamer

Zorg voor een antislipmat. Onder de douche kunt u een tuinstoel met leuning zetten of een douchebak (te huur bij de Thuiszorgwinkel). Of u kunt zelf een douchezitje aanbrengen. Als u een bad heeft, dan kunt u een badplank huren bij de Thuiszorgwinkel.

De keuken

Zet, als dat mogelijk is, een tafeltje in de keuken. U hoeft dan minder mee te nemen naar de kamer. Ook is het handig een stoel in de keuken te zetten, zodat u zittend kunt koken. U kunt spullen meenemen naar de kamer met een rugzak, een schort met grote zakken of een linnen tasje om uw nek, of op de rollator.

De slaapkamer

Meestal staat het bed op de goede hoogte. Bij onzekerheden: raadpleeg uw therapeut voor tips.

Hulpmiddelen

Krukken, een looprek of een rollator zijn te huur/te koop bij de thuiszorgwinkel. Hier kunt u ook een 'helpinghand' kopen, hiermee kunt u gemakkelijk iets van de grond oprapen. Neem uw eigen hulpmiddelen mee tijdens de ziekenhuisopname.

Overig

Het is aan te raden om in het begin ruim zittende schoenen te dragen, het liefst instappers.

- Zorg ervoor dat u een voorraad boodschappen in huis heeft gehaald. Informeer bijvoorbeeld naar de boodschappenservice van de supermarkt.
- U kunt van tevoren maaltijden bereiden en invriezen of kiezen voor magnetronmaaltijden.
- Heeft u huisdieren? Regel iemand die ze kan verzorgen en uitlaten.
- Denk vast na over wie u ondersteuning gaat bieden met het huishouden.

Blijvende woningaanpassingen

Voor blijvende woningaanpassingen zoals een hoge toiletpot, handgrepen en een douchezitje, kunt u bij de gemeente een beroep doen op de WMO.

4. Dag vóór de operatie

Tweede bezoek laboratorium

Bij uw eerste bezoek aan het laboratorium, heeft u een afspraak meegekregen om de dag vóór de operatie nogmaals bloed af te laten nemen.

Tijdstip van opname

De dag vóór de operatie kunt u tussen 14.00-16.00 uur bellen naar de afdeling Kliniek Boven (020 – 755 7093) om te horen hoe laat u de volgende dag verwacht wordt.

Eten en drinken

U heeft op de polikliniek Anesthesie tijdens het intakegesprek een formulier meegekregen waarop staat welke medicijnen u op de dag van opname wel of niet mag innemen. Ook heeft u informatie gekregen over eten en drinken en hygiëneregels. Op de operatiedag mag u geen kauwgum gebruiken, niet roken, geen drugs gebruiken en geen alcohol drinken. Volg deze instructies nauwkeurig op.

Wat neemt u mee

Op het formulier dat u heeft gekregen op de polikliniek Anesthesie, staat ook wat u mee moet nemen en wat u thuis laat.

Daarnaast neemt u mee:

- Elleboogkrukken of rollator.
- Goed zittende (ruime) schoenen en wijde badslippers.
- Gemakkelijk zittende kleding voor overdag.

- Katoenen sokken voor tijdens de operatie. Liefst een maat groter en met een slap boord zodat ze niet knellen bij eventuele zwelling van het been na de operatie.

5. Opname in het ziekenhuis

Vóór de operatie

U komt op de afgesproken tijd naar de verpleegafdeling. U meldt zich bij de afdelingssecretaresse, die u naar uw kamer begeleidt. De verpleegkundige heeft een kort gesprek met u en controleert de gegevens. Deze gegevens zullen op meerdere momenten door verschillende medewerkers opnieuw aan u worden gevraagd (checklist). Er worden enkele controles verricht (bloeddruk, pols en temperatuur). U ontvangt de voorgeschreven pijnmedicatie en neemt deze in. U kunt nog even naar het toilet, krijgt daarna een operatiejasje aan en trekt u uw katoenen sokken aan. Evt. gebitsprothesen moeten uit voordat u naar de operatiekamer wordt gebracht. Laat uw sieraden zoveel mogelijk thuis. Als de verpleging een seintje krijgt, wordt u in bed naar de operatieafdeling gebracht. Daar wordt op de te opereren knie een pijlmarkering aangebracht. U krijgt een infuus in de ader van uw hand of arm ingebracht. De anesthesioloog geeft u de verdoving, die met u tijdens het intakegesprek op de polikliniek Anesthesie besproken is. Ook wordt er bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie te kunnen controleren.

De operatie

De operatie duurt ongeveer anderhalf uur. De knie wordt aan de voorkant opengemaakt. Het kniegewricht wordt zo open gemaakt dat de spieren rondom de knie gespaard blijven. Dit wordt ook wel een mini-invasieve

benadering genoemd. Het voordeel is dat de beschadiging aan de spieren beperkt blijft en het uw herstel ten goede komt. De orthopeed verwijdert de beschadigde gewrichtsvlakken. Daarna wordt met speciale instrumenten het bot aangepast aan de vorm van de prothese, waardoor deze goed past. Een kunststof deel tussen de metalen delen van de prothese zorgt voor een soepele beweging.

Rondom het gewrichtskapsel en direct onder de huid wordt een verdovingsvloeistof achtergelaten. Om uw geopereerde knie krijgt u een drukverband. Vlak voor en twee keer na de operatie krijgt u antibiotica om de kans op infecties te verkleinen. U krijgt de antibiotica via het infuus in uw arm.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een:

- **Infuus:** een dun slangetje in uw arm waardoor vocht en medicijnen in de bloedbaan worden gebracht.
- **Drukverband:** hiermee is de knie verbonden. Dit blijft ongeveer 24 uur zitten om dik worden van de knie en bloedingen te voorkomen.

Uitslaapkamer

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (recovery). U blijft hier tot de controles stabiel zijn en de pijn onder controle is. U wordt hier goed bewaakt. Daarna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling

Terug naar de verpleegafdeling

Als u terug komt op de afdeling, belt de verpleging naar uw contactpersoon om te vertellen dat de operatie achter de rug is. Afhankelijk van hoe u zich voelt, kunt u eten en drinken. Als u zich misselijk voelt, kunt u dit doorgeven aan de verpleegkundige, zodat u medicatie kunt krijgen. U kunt, als dit zelfstandig mogelijk is, op de zij liggen.

De verpleging komt regelmatig kijken of het goed met u gaat. De verpleegkundige zorgt er verder voor dat u zo comfortabel mogelijk ligt, voorziet u tijdig van de benodigde medicijnen en verricht de benodigde controles. Ook controleert de verpleegkundige of u goed urineert. Zo nodig kan zij met behulp van de bladderscan (echografisch) uw blaasinhoud meten.

De verpleging vraagt u ook frequent naar de pijn. U wordt gevraagd om uw pijn een cijfer te geven tussen 0 en 10. Voor meer informatie over de methode van pijnbestrijding, kunt u vragen naar de folder 'Pijnbestrijding bij operatie'.

Fysiotherapie

Ongeveer 4-6 uur na de operatie gaat u voor de eerste keer uit bed. Dit gebeurt met hulp van de fysiotherapeut en de verpleegkundige. U leert om uit bed te gaan en een stukje te lopen. Als u zich goed voelt, kunt u daarna nog even opzitten op een stoel. Als dit goed gaat, kunt u dit daarna onder begeleiding van de verpleegkundige voortzetten.

Injectie

In de avond start u met antistollingsinjecties (in de buikplooi of het dijbeen) om trombose na de operatie te voorkomen. Het is de bedoeling dat u dit zelf leert, zodat u dit (in totaal) 2 weken thuis kunt voortzetten.

De eerste dag na de operatie

U wordt geholpen bij de verzorging. 24 uur na de operatie wordt het drukverband verwijderd, wordt het wondverband verwisseld en krijgt u een steunkous aangemeten.

Uw bloed wordt gecontroleerd door een medewerker van het laboratorium om te kijken of uw ijzergehalte (Hb) goed is. Het infuus wordt zo mogelijk verwijderd. Het is een goed idee om gemakkelijke, niet knellende kleding aan te trekken. Het is voor u beter om overdag zo min mogelijk in bed te liggen.

Probeer goed te drinken en te eten, want een goede voedingstoestand versnelt uw herstel. Op de röntgenafdeling wordt een controlefoto van uw knie gemaakt. De fysiotherapeut leert u zelfstandig in en uit bed komen, begeleidt u bij het lopen en start met de oefeningen. Het is belangrijk dat u zelf zoveel mogelijk oefent met lopen en de oefeningen van de fysiotherapeut doet. Probeer de oefeningen elk uur te herhalen.

's Avonds injecteert u zichzelf weer met de antistolling, onder begeleiding van de verpleegkundige.

De tweede dag na de operatie

De dagelijkse verzorging vindt plaats in de badkamer. De arts komt bij u langs voor eventuele vragen. De fysiotherapeut oefent nogmaals met u het lopen en indien nodig het traplopen.

Naar huis

Wanneer u het ziekenhuis kunt verlaten verschilt per persoon. De fysiotherapeut en de verpleegkundige bespreken uw herstel en ontslag met u. U kunt meestal na 1 of 2 nachten weer naar huis. Het ontslag kan in de ochtend of aan het einde van de middag plaatsvinden.

Ontslag

Als u het ziekenhuis verlaat, krijgt u de volgende zaken mee:

- Ontslagmedicatie; deze kunt u ophalen bij de Nicolaes Tulp Apotheek in de hal.
- Een recept voor naproxen (pijnstilling) met maagbeschermer.
- Een controleafspraak voor 6 weken na de operatie bij de orthopedisch chirurg op de polikliniek.
- Overdracht en verwijzing voor de fysiotherapie indien van toepassing.
- Een kaartje waarop uw prothesenummer staat.

Als u onderhuids doorlopende hechtingen heeft, vallen de knooppjes er na 2 weken vanzelf af. Als dit niet gebeurt, kunt u deze zelf verwijderen door het knooppje op te tillen en eronder af te knippen met een

huishoudelijk gereinigde schaar. Eventuele kleine witte hechtpleisters mag u ook na 2 weken verwijderen.

Tijdens de opname start u met antistollingsinjecties. In het ziekenhuis heeft u zichzelf leren prikken.

Instructies voor het thuis toedienen vindt u in hoofdstuk 8 'Toediening antistollingsinjecties'. Als u bekend bent bij de trombosedienst, wordt u weer ingesteld. Indien nodig, zult u zichzelf nog een aantal keer moeten injecteren.

Als u andere bloedverdunnende medicijnen gebruikt, worden deze in overleg met de arts herstart en hoeft u in principe geen antistollingsinjecties te gebruiken.

Complicaties

De mogelijkheid op eventuele complicaties is door de arts met u besproken. Het gaat hierbij om:

- infectie rond de operatiewond of rond de prothese;
- nabloeding;
- trombosebeen;
- loslating van de prothese.

6. Weer thuis

Klachten na de operatie

Veel voorkomende klachten na de operatie zijn:

1. Pijn van de knie, bloedingstorting en/of spierpijn.
2. Zwelling van de knie en/of het been. Uw geopereerde been kan tot ongeveer 3 maanden na de operatie flink dikker zijn dan uw andere been. Er zit veel vocht rondom de knie en dat zakt naar uw enkel. Als u geen bijkomende klachten heeft, hoeft u zich hierover geen zorgen te maken.
3. Minder goed kunnen slapen.

De klachten verdwijnen meestal vanzelf. Hoelang de klachten aanhouden verschilt van persoon tot persoon.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis:

- Als de wond blijft lekken, langer dan 4 dagen na de operatie.
- Als de wond roder wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Bij temperatuurverhoging of koorts hoger dan 38,5°C die niet duidelijk bij een ander ziektebeeld past.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit daarvoor goed mogelijk was.
- Bij niet te onderdrukken pijn.

Als u het niet vertrouwt, neem dan contact op met het ziekenhuis! Ga niet naar de (dienstdoende) huisarts. Het telefoonnummer van het ziekenhuis is: 020 – 755 7000.

Vragen

Als u na ontslag nog vragen heeft, kunt u ons altijd bellen. Het nummer van de afdeling Kliniek Boven is: 020 - 755 7093.

7. Leefregels en adviezen eerste drie maanden

U heeft een grote operatie achter de rug. Het gewrichtskapsel is tijdens de operatie opzij geschoven en opgerekt. Het duurt ongeveer 3 maanden voordat u lichamelijk hersteld bent. Ook moet de prothese in de eerste 2 tot 3 maanden de kans krijgen om goed vast te groeien. Daarom moet u verkeerde bewegingen en een te zware belasting vermijden. Hieronder vindt u adviezen voor deze periode. Het volledige herstel varieert van 3 maanden tot 12 maanden.

De knie heeft tijd nodig om te herstellen met rust, maar ook met bepaalde oefeningen. Er zijn maar weinig dingen die u niet kunt doen. Forceer echter niets, u voelt zelf wanneer u moet stoppen. Extreme bewegingen van de knie dient u de eerste 3 maanden na de operatie te vermijden.

Lopen en wandelen

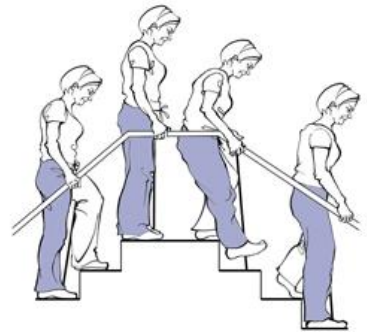
Samen met uw fysiotherapeut bekijkt u hoe lang u een loophulpmiddel dient te gebruiken. Ga regelmatig korte afstanden wandelen zoals door de fysiotherapeut aangeleerd is. Steeds een klein stukje lopen is beter dan een grote afstand in een keer. Stop bij pijn met lopen en ga even zitten. Als uw been dik is, leg het tijdens het zitten hoog, bijvoorbeeld op een kruk. Aan het einde van dit hoofdstuk vindt u de oefeningen die u zelf kunt doen.

Traplopen

Als u goed kunt lopen met krukken is het niet moeilijk om traplopen te leren. Zelfs een draaitrap hoeft geen enkel probleem op te leveren. Een stevige trapleuning is een handig hulpmiddel, en maakt het traplopen aanzienlijk makkelijker.

Trap op: het gezonde been op de hogere trede zetten, terwijl u goed steunt op uw kruk. Dan het geopereerde been bijplaatsen met de kruk.

Trap af: de kruk een trede lager zetten, het geopereerde been naar beneden plaatsen. Daarna het gezonde been bijplaatsen.



Iets van de grond oprapen of bukken

Om iets van de grond te rapen, kunt u gebruikmaken van de 'helping hand'. Zonder helping hand kunt u als het volgt iets oprapen: vind steun aan de zijkant, plaats het geopereerde been naar achteren en buig door de knie van het gezonde been. Het geopereerde been blijft op deze manier ontzien, waardoor te veel belasting wordt voorkomen.

Zitten

Bij voorkeur in een stoel met armleningen zodat u veilig op kunt staan. In zit plaatst u onder de voet van het geopereerde been een washandje op een gladde ondergrond. U schuift de voet naar voren en naar achteren zodat u frequent kunt buigen en strekken

met de geopereerde knie. Op uw hurken zitten kan niet meer. Knielen is toegestaan, maar kan gevoelig blijven. Een kniematje kan uitkomst bieden.

Autorijden

Uw rijbewijs is alleen geldig als u normaal functioneert. Meestal is dat bij 70 graden buiging en voldoende kracht en controle over uw been. Overleg dit met uw therapeut. Meerijden kan direct bij ontslag uit het ziekenhuis. Zet de passagiersstoel zo ver mogelijk naar achteren. Leg op de stoelzitting een plastic zak, zodat u makkelijk de auto indraait. Voor het wegrijden deze plastic zak verwijderen.

Fietsen

In overleg met uw fysiotherapeut begint u met fietsen op een hometrainer bij ongeveer 110 graden buiging. U stapt op en af aan de kant van het geopereerde been. Na ongeveer 6 weken kunt u bij voldoende buiging op een gewone fiets fietsen (opstappen met de fiets tussen de benen).

Sporten

Fietsen en lopen is goed voor de beenspieren rondom het gewricht. Dreunende bewegingen zoals springen en hardlopen zijn niet verstandig. Bespreek het beoefenen van een sport met uw orthopeed en fysiotherapeut.

Voorkom infecties!

Omdat u een prothese heeft, is het belangrijk dat u infecties voorkomt. Een infectie kan de prothese beschadigen. Laat u daarom de eerst 3 maanden niet

behandelen door een pedicure. Nagels knippen mag wel.

Met een prothese blijft de kans op infectie – ook in de toekomst – bestaan. Dreigt er een ontsteking te ontstaan of heeft u al een ontsteking (bijvoorbeeld een urineweginfectie) neem dan contact op met uw huisarts.

U moet uw huisarts, tandarts of specialist van te voren inlichten als tanden of kiezen getrokken worden, wortelkanaalbehandelingen plaatsvinden of operaties of andere inwendige ingrepen verricht worden. In sommige gevallen moet u namelijk tijdens deze ingrepen beschermd worden met antibiotica om zo het gevaar van infectie te vermijden.

Leven met een nieuwe knieprothese

De pijn die u voor de operatie had is vrijwel altijd zeer sterk verminderd. De stijfheid van de knie verbetert weliswaar ook, maar de knie wordt niet meer zo soepel als hij vroeger is geweest. Het volledige herstel varieert van 3 tot 12 maanden. Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en daarom kwetsbaar. De levensduur van een prothese is gemiddeld 10 tot 15 jaar.

Oefeningen voor thuis

Liggend of zittend met de benen gestrekt: Duw de knieholte naar beneden zodat de hielen van de ondergrond loskomen. 6x daags 20x.

Staan: De knie goed doorstrekken in stand en in de uiterste strekking laten vallen. 6x daags 5 minuten.

Zittend op tafel of op een hoge stoel zodat de voeten de grond niet raken: Bengelen (eerst met ondersteuning van het goede been, een paar dagen later als de knie 90 graden kan buigen, met het niet geopereerde been voor het geopereerde been zodat het geopereerde been onder de tafel wordt geduwd). 6x daags 10 minuten.

Zittend op het puntje van de stoel: Leg een droog washandje op de vloer, zet uw voet hierop en beweeg de voet zover mogelijk naar voren en naar achteren waarbij de voet contact houdt met de vloer. 6x daags 20x.

8. Toediening antistollingsinjecties

Tijdens de opname start u met de bloedverdünnende antistollingsinjecties. Tot 2 weken na de operatie heeft u dit één keer per dag (op een vast tijdstip) nodig om trombose te voorkomen. In het ziekenhuis heeft u zichzelf leren prikken. U moet deze injecties thuis zelf doen of laten doen.

Injectiespuiten en dosering

- De antistollingsinjecties die u gebruikt zijn kant-en-klaar. De spuiten zijn gevuld met de juiste dosering en bedoeld voor éénmalig gebruik.
- U krijgt van de apotheek precies het aantal spuiten dat u nodig heeft. Wanneer u deze volgens de aanwijzingen heeft gebruikt stopt u met het gebruik van de injecties, tenzij de behandelend specialist anders heeft voorgeschreven.
- Bewaar de antistollingsspuiten altijd buiten bereik van kinderen.
- Na gebruik van de injectiespuit het afschermkapje goed over de naald schuiven. Spuit mag dan bij het restafval.

Instructie stap-voor-stap

- Stap 1: Maak de injectieplaats bloot. De beste plaats is de buikplooï en het dijbeen.
- Stap 2: Maak de spuit open en verwijder het beschermdopje van de naald. Spuit is klaar voor gebruik.

- Stap 3: Pak met de ene hand een ruime huidplooi losjes vast.
- Stap 4: Breng de injectienaald loodrecht in de huidplooi in.
- Stap 5: Druk de zuiger langzaam verder totdat u niet verder meer kunt.
- Stap 6: Verwijder de injectienaald uit de huid.
- Stap 7: Controleer de injectieplaats op eventueel nabloeden.

Het kan gebeuren dat een klein druppeltje injectievloeistof via de insteekplaats ontsnapt. U hoeft de injectieplaats niet af te plakken met een pleister.

Waar moet u op letten bij het toedienen van antistollingsinjecties?

- Wissel de injectieplaats af. Hiervoor kunt u uw eigen systeem hebben; bijvoorbeeld met de klok mee in de buikplooi injecteren. Hierdoor verkleint u de kans op weefselbeschadiging en wordt de vloeistof goed opgenomen.
- Wanneer zich een kleine blauwe plek op de injectieplaats vormt hoeft u zich geen zorgen te maken, waarschijnlijk heeft de naald een bloedvaatje geraakt.
- Zorg dat uw handen en omgeving schoon zijn wanneer u uzelf injecteert.

Tot slot...

Gebruik de antistolling altijd volgens voorschrift van uw specialist, ook wanneer deze afwijken van de beschrijving in deze folder. Lees altijd de bijsluiter.

Bij onduidelijkheden of problemen kunt u altijd contact opnemen met de afdeling Kliniek Boven via telefoonnummer 020 – 755 7093.

9. Adressen

Medipoint Amstelring

Adres: Laan van de Helende Meesters 431

Tel: 088 – 102 0100

Open: maandag t/m vrijdag van 8.30-17.00 uur

www.amstelring.nl/medipoint-thuiszorgwinkels-amstelring

Vegro Thuiszorgwinkel

Adres: Arend Janszoon Ernststraat 238, 1082 LT

Amsterdam

Tel: 0800 – 288 7766

Open: maandag t/m vrijdag van 9.00-12.00 uur

www.vegro.nl/

Amstelland Fysiotherapie

Laan van de Helende Meesters 8

1186 AM Amstelveen

E-mail: fysio@zha.nl

Tel: 020 – 755 7141

www.amstellandfysiotherapie.nl

Opmerkingen over deze folder

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via voorlichting@zha.nl