

Inhoud

Welkom	2
Wat breng je in orde vóór de ingreep:.....	3
• inhoud van het mapje	3
• persoonlijke voorbereiding.....	3
• aanpassingen aan de woning	3
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	4
Wat laat je best thuis?	4
Preoperatieve informatiesessie.....	4
Algemene informatie over de knie	5
Vervanging van het kniegewricht.....	6
Verloop van de opnamedag	7
De ingreep zelf	8
Na de operatie	9
Terug op de verpleegeenheid	10
De volgende dagen	11
Kinesitherapie.....	12
Ergotherapie	13
Sociale dienst	14
Ontslag.....	15
Veel gestelde vragen bij ontslag	16
Waarschuwingstekens voor de thuissituatie	18

Welkom

Beste bezoeker

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling F1. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Je wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen voor het plaatsen van een totale knieprothese. Deze ingreep roept waarschijnlijk bij jou en je familieleden toch wat vragen op. In deze brochure krijgen jullie meer praktische informatie over de knieprothese, de voorbereiding en het verloop van de operatie, het verblijf in het ziekenhuis, het ontslag en de revalidatie. Neem rustig de tijd om deze volledig te lezen.

Heb jij na het lezen van deze brochure nog verdere vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om je behandelende orthopedist, de verpleegkundigen van verpleegeenheid F1, kinesitherapeut, ergotherapeut of sociaal werker aan te spreken.

Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel op onze afdeling.

Het team van verpleegeenheid F1

Wat breng je in orde vóór de ingreep?

Om je opname in het ziekenhuis en je terugkeer naar huis zo vlot mogelijk te laten verlopen, kan je je thuis al voorbereiden. Je kreeg op de vooropname of op het secretariaat orthopedie een mapje mee met een aantal formulieren.

Inhoud van het mapje van vooropname

- Documenten in te vullen:
 - door jezelf (eventueel i.s.m. een medewerker van de vooropname)
 - vragenlijst preoperatief medisch dossier (wit)
 - lijst thuismedicatie met hoeveelheid, dosis en tijdstip van inname op medicatiezakje
 - toestemmingsformulieren (wit) – 3 formulieren (ingreep, anesthesie en transfusie)
 - door je huisarts (of aan hem te bezorgen)
 - kennisgeving van de ingreep (wit)
 - aanvraag bloedafname/urinestaal (indien nodig)
 - vraag naar medisch verslag en antecedenten (wit)
 - door je kinesitherapeut (of aan hem te bezorgen)
 - een voorschrift voor preoperatieve oefeningen (roze)
 - vragenlijst thuissituatie en motorisch bilan (roze)
 - door de behandelende orthopedist
 - aanvraag tot opname
- Informatiebrochures over de ingreep, de verpleegeenheid, anesthesie, pijn en het ziekenhuis.

Persoonlijke voorbereiding

- Gebruik geen bodylotion of olie voor de operatie. De avond voor de ingreep moet het hele lichaam gewassen worden met Isobetadine Uniwash.
- Zorg voor een goede (nagel)verzorging van handen en voeten (eventueel door een pedicure). Slecht geknipte nagels, schimmels of kloven aan handen of voeten verhogen het een risico in op infecties. Nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Gebruik van sommige bloed verdunnende medicijnen MOET in overleg met de anesthesist en/of je huisarts 10 dagen vóór de ingreep gestopt worden. Dat om bloedverlies tijdens de ingreep zoveel mogelijk te beperken. De anesthesist en/of je huisarts kan eventueel vervangmedicatie (spuitjes) voorschrijven.
- Stop met roken. Roken beïnvloedt de wondgenezing en de botingroei van de prothese negatief. Raadpleeg je huisarts of vraag op de verpleegeenheid voor eventuele hulpmiddelen, bv. nicotinepleisters.

Aanpassingen aan de woning

- Verwijder kleine losliggende tapijten zodat je niet uitglijdt en maak alle losliggende draden vast.
- Richt indien mogelijk je woon-, slaap-, bad/toiletruimte op het gelijkvloers in.
- Bereid vooraf maaltijden en verdeel ze in kleine porties die je later kan opwarmen.

Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

- Identiteitskaart voor de inschrijving bij de opname
- Bloedgroepkaart
- Formulieren voor verzekering, ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid
- Telefoonnummers van minimum 2 contactpersonen die altijd beschikbaar zijn
- Toiletgerief: handdoeken, washandjes, zeep, tandenborstel, tandpasta ...
- Stevige schoenen of pantoffels die gesloten zijn aan de hiel
- Lange schoenaantrekker met haakje
- Krukken (kan je huren bij de mutualiteit of aankopen in het ziekenhuis)
- Thuismedicatie in de originele verpakking
- Mapje van de vooropname
- Voorgeschreven Isobetadine Uniwash

Wat laat je best thuis?

- Geld
- Waardevolle voorwerpen
- Juwelen

Preoperatieve informatiesessie

Twee keer per maand organiseert de afdeling F1 een preoperatieve infosessie voor patiënten die in de nabije toekomst een ingreep voor een totale knieprothese zullen ondergaan. Tijdens deze sessie word je ingelicht over de ingreep, de postoperatieve opvolging en de verdere revalidatie. Het is belangrijk dat je op deze infosessie aanwezig bent.

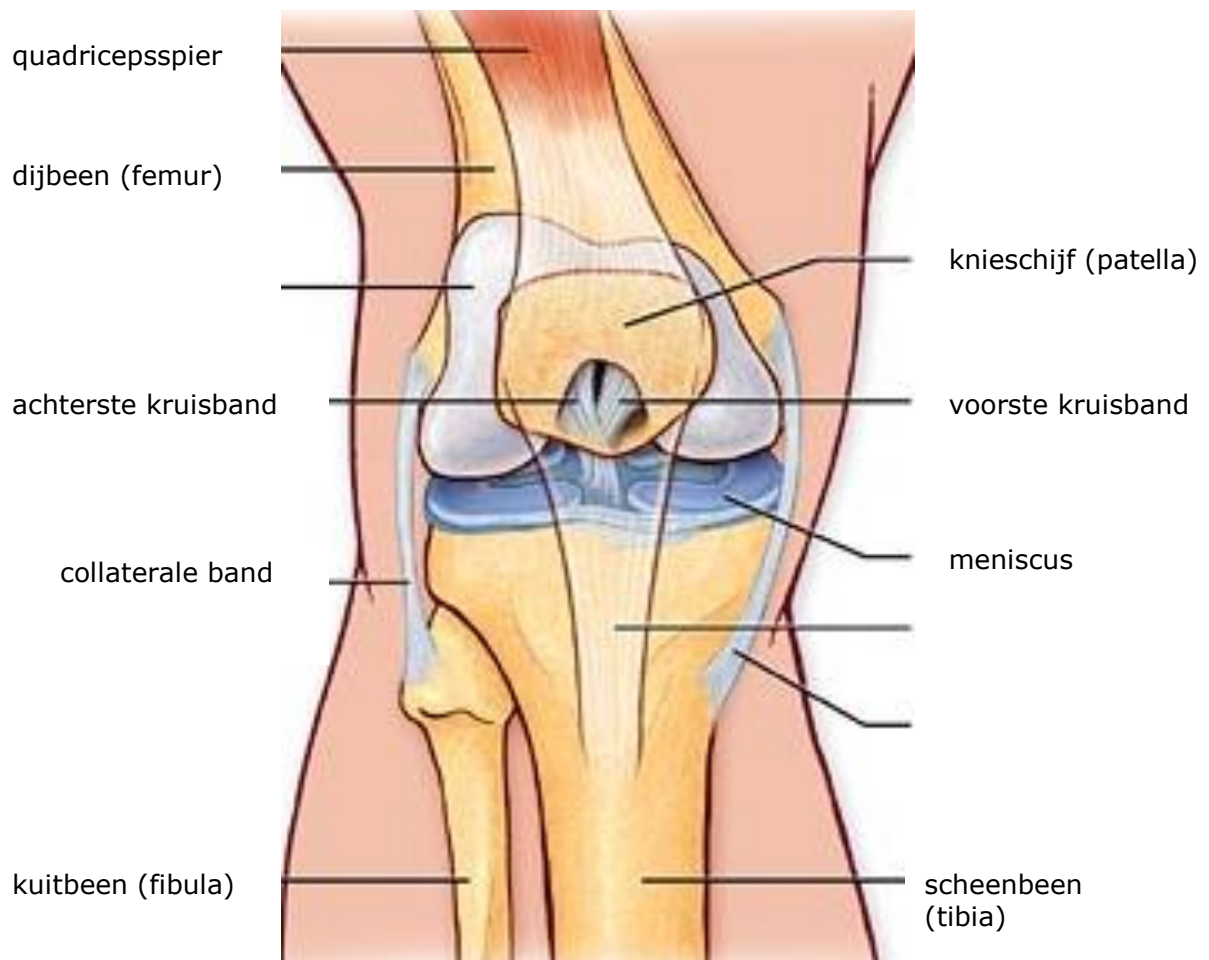
Algemene informatie over de knie

Het kniegewricht bestaat uit drie botuiteinden:

- De onderkant van het dijbeen
- De bovenkant van het scheenbeen
- De knieschijf

De onderkant van het dijbeen en de bovenkant van het scheenbeen zijn bedekt met een gladde laag kraakbeen. Dat geldt ook voor de achterzijde van de knieschijf. Het kraakbeen is elastisch en vangt schokken en stoten op.

Tussen de botuiteinden van het dijbeen en het scheenbeen bevindt zich een meniscus aan de binnen- en aan de buitenzijde in de knie. De meniscus vermindert de wrijving.



Vervanging van het kniegewricht

Waarom een knieprothese?

De meeste patiënten met artrose van de knie ondervinden een geleidelijke toename van de klachten in de knie: deze wordt stijver en pijnlijker, vooral 's ochtends bij het opstaan (ochtendstijfheid) of bij langdurig zitten (de zogenaamde 'startpijn'). Stappen wordt hierdoor steeds moeilijker. Vaak treedt er een zwelling op van de knie en in bepaalde gevallen is er een afwijking van het been, een geleidelijke evolutie naar O-benen of X-benen.

Naarmate de pijnklachten en het functieverlies toenemen en medicatie en/of andere middelen (kinesithérapie, infiltraties in de knie) niet meer echt helpen, overwegen we om een ingreep uit te voeren.

Een knieprothese wordt geplaatst om:

- jou van de pijn te verlossen;
- het kniegewricht beter te laten bewegen, hoewel hier grenzen aan zijn o.a. omwille van de dikte van je bovenbeen, van de zwelling van de knie en van de prothese op zich.

De prothese

We vervangen de versleten uiteinden van het dijbeen en het scheenbeen door metalen prothesedelen. Daartussen komt een plastic schijfje dat de spanning tussen de prothesedelen in stand houdt en de wrijving vermindert. Soms is er slijtage aan een beperkt deel van het kniegewricht. Dan plaatsen we eventueel een gedeeltelijke (halve) prothese.



Verloop van de opnamedag

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie, krijg je je eerste identificatiearmbandje. Daarna begeleidt de onthaalmedewerker, indien aanwezig, jou naar de verpleegafdeling F1. Onze afdeling bevindt zich in F-blok, op de eerste verdieping. Hier kom je terecht als je de paarse pijlen volgt.

Op de afdeling start de verpleegkundige met de eerste voorbereidingen. Je krijgt je tweede identificatiearmbandje met daarop je naam, geboortedatum, kamernummer en verpleegeenheid. Draag deze gedurende je volledige verblijf.

Bij een opname de avond voor de ingreep:

- Mag je normaal eten en drinken tot middernacht.
- Eventueel bloedonderzoek ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.
- Wassen van het volledige lichaam met Isobetadine Uniwash.
- Afgeven van de ingevulde formulieren (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid aan verpleegkundige.

Bij een opname de dag van de ingreep:

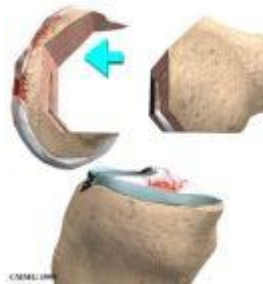
- Mag je de avond voor de opname het volledige lichaam thuis wassen met Isobetadine Uniwash.
- Dag van de operatie moet je nuchter zijn. Vanaf middernacht mag je niets meer eten of drinken. Onder nuchter verstaan we ook niet meer roken omdat roken een slechte invloed heeft op de botingroei.
- Eventueel bloedonderzoek ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.
- Afgeven van de ingevulde formulieren (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid aan verpleegkundige.

Vorbereiding de dag van de ingreep:

- Wassen van de operatiestreek en de voeten met Isobetadine Uniwash.
- Scheren van de operatiestreek.
- Je krijgt een operatiehemd aan.
- Ondergoed moet je uitdoen voor de operatie.
- Kunstgebit, bril of contactlenzen, hoorapparaat moet je uitdoen.
- Haarspelden, juwelen, make-up, nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelende orthopedist.

De ingreep zelf

De ingreep duurt 60 tot 90 minuten. Tijdens de ingreep vervangen we het zieke gewricht door een prothese. Een huidinsnijding op de voorkant van de knie legt het kniegewricht open.



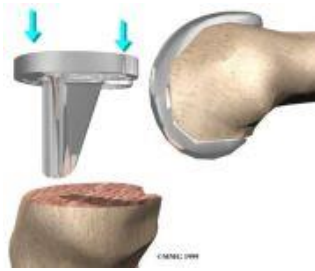
Enmaal het gewricht is opengelegd, wordt het boppervlak vrijgemaakt en het bovenste gewrichtsvlak (femur) met een speciale zaag klaargemaakt om het bot in de juiste vorm te snijden.



De achterzijde van het onderdeel dat het femorale gewrichtsvlak moet vervangen, heeft verschillende vlakke delen. Op het dijbeen worden overeenstemmende oppervlakken klaargemaakt om het femorale component aan te passen. Deze insnijdingen kunnen heel precies uitgevoerd worden dankzij speciale mallen. Het femorale component wordt vervolgens op het dijbeen vastgezet.



Het onderste gewrichtsdeel (tibia) wordt met een speciale zaag voorbereid om het bot in de juiste vorm te snijden. Het bovenste vlak van het scheenbeen wordt vlak afgezaagd met een lichte achterwaartse helling. Speciale mallen waarborgen dat ook dit snijvlak onder de juiste hoek staat voor de juiste uitlijning van het been.



Het tibiale component wordt in de klaargemaakte tibia vastgezet.



Indien de knieschijf (patella) vervangen moet worden, wordt ook deze vlak gezaagd, met een uitsparing die plaats maakt voor een doorgaans schijfvormig onderdeel.



Zodra alle componenten op hun plaats zitten, controleert de behandelende orthopedist of een goede beweeglijkheid bereikt werd. De totale knieprothese is dan geplaatst.

Na de operatie

Na de operatie brengen wij je naar de recovery (ontwaakruimte) waar je gedurende de eerste uren intensief bewaakt en gecontroleerd wordt. Het is mogelijk dat je bij aankomst op de verpleegafdeling nog erg slaperig bent. In totaal ben je ongeveer 4-5 uur van de kamer weg. De familie moet zich hierover niet ongerust maken.

Terug op de verpleegeenheid

- Drinken mag je vanaf 2 uur na de ingreep (op voorschrift van de anesthesist).
- Rond je been werd een dik wattenverband aangelegd om wat druk op de wonde te geven. Dit verband verwijderen we de volgende ochtend.
- Het kan zijn dat er een drain uit de wonde komt. Deze dient om overtollig vocht uit het operatiegebied af te voeren.
- Voor toediening van vocht en medicatie heb je een infuus.
- Je hebt een pijnpomp die ofwel via een katheter in de rug aangesloten is, je kan met een drukknop zelf extra pijnstilling bij te nemen, ofwel via een infuus.
- Tijdelijk toediening van extra zuurstof via een neusbril.
- Beide benen liggen in een beensteun zodat ze in de juiste positie blijven.
- Om de circulatie te bevorderen, leggen we je voet in een voetpomp tot de dag na de operatie.

Het is niet ongewoon dat er misselijkheid, braken of pijn optreedt na de ingreep. Gelieve dit wel zo snel mogelijk te melden aan de verpleegkundige. De pijnverpleegkundige komt de eerste drie dagen langs om je pijn te evalueren.

Vanaf nu krijg je gedurende vier weken een spuitje in de buik om trombose en flebitis te voorkomen.

De volgende dagen

De eerste dag na de ingreep

Een verpleegkundige helpt je met de dagelijkse hygiëne. Vanaf nu mag je uit bed. De wonde blijft indien mogelijk dicht omdat deze bedekt is met een Mepilex-verband.

Het revalidatieprogramma start vandaag. De oefeningen die de kinesitherapeut en de ergotherapeut je aanleren zijn bedoeld om de beweeglijkheid van de knie geleidelijk te vergroten en de spieren rondom het gewricht te versterken. IJsapplicatie drie keer per dag zorgen ervoor dat pijn en zwelling afnemen. Voor een goede revalidatie is het belangrijk dat je de oefeningen enkele keren per dag zelfstandig uitvoert.

De steunkousen die je krijgt, moet je de komende 4 weken dag en nacht dragen.

Gedurende de eerste vijf dagen krijg je een maagbeschermend middel.

We verwijderen de eventuele drains en het wattenverband en de steunkousen worden aangedaan.

De tweede dag

Op dag twee doen we een bloedafname ter controle. We helpen je gedeeltelijk met de hygiënische zorgen aan de rand van het bed. Als het verband volledig verzadigd is met bloed, verzorgen we de wonde. Het infuus en de katheder in de rug worden verwijderd. De kinesist en de ergotherapeut begeleiden je verder bij je revalidatie.

De derde dag

We begeleiden je naar de wastafel, waar je jezelf gedeeltelijk probeert te wassen.

De volgende dagen krijg je begeleiding om zelfstandig de hygiënische zorgen uit te voeren. De wondverzorging zal enkel nog gebeuren op de dag van ontslag.

De opnameduur schommelt tussen 3-4 dagen afhankelijk van de postoperatieve evolutie van de knie, de wonde enerzijds en van de thuissituatie anderzijds.

Kinesithherapie

Zowel vóór als na de operatie is een zo goed mogelijke beweeglijkheid van de knie noodzakelijk. Daarom is het belangrijk om de oefeningen thuis reeds vooraf door te nemen met je kinesitherapeut. De oefeningen vind je in de map die je krijgt bij de vooropname of op consultatie bij je behandelende orthopedist.

Het is zeer belangrijk dat je bij je opname goede schoenen (gesloten hielen), een paar krukken en een lange schoenaantrekker meeneemt naar het ziekenhuis.

De doelstellingen voordat je het ziekenhuis mag verlaten:

- de knie in een soepele hoek kunnen buigen (liefst ongeveer 90°)
- streven naar een zo goed mogelijke kniestrekking
- het been gestrekt omhoog kunnen heffen
- op een veilige manier een bepaalde afstand stappen met looprek of krukken
- zelfstandig kunnen verplaatsen in/uit bed, naar toilet...

Om dit te bereiken zijn een aantal oefeningen nodig om de spiercontrole op gang te brengen, pijn, zwelling te verminderen en de beweeglijkheid van de knie te bevorderen zowel naar buiging als naar strekking toe.

Vanaf de eerste dag na de operatie start de revalidatie. De oefeningen doe je onder begeleiding van de kinesitherapeut en/of ergotherapeut (enkel op weekdays).

Op papier krijg je alle nodige informatie over de eerste revalidatieweken. Het is belangrijk dat je ook zelf de oefeningen meermaals per dag uitvoert.

Wij garanderen dat je tijdens je opnameperiode volgende oefeningen krijgt:

- mobilisatieoefeningen
- dagelijks kinetec (toestel dat je knie gedurende 30 minuten passief op een rustige en geleidelijke manier zal plooiën en strekken)
- gangrevalidatie (looprek – krukken) en trappen doen

Je ontvangt een brochure over je revalidatietraject, we bespreken deze met jou.

Wij raden je aan om al voor de operatie een bed op het gelijkvloers te voorzien indien je slecht te been bent.

Na je ontslag uit het ziekenhuis moet je in het begin drie keer per week kinesithherapie volgen voor gangrevalidatie, patellamobilisatie en om je mobiliteit en kracht te herwinnen. Niet overdrijven is de boodschap.

Voorzie een herstelperiode van 3 tot 6 maanden. Bij opname krijg je een bundel waarin het kinesitherieschema en de ergotherapie verder worden toegelicht.

Ergotherapie

De ergotherapeut geeft, aan alle patiënten die in aanmerking komen voor revalidatie na een knieletsel, advies op maat met als doel een zo optimaal mogelijke zelfstandigheid te bereiken in de woon-, leef- en werkomgeving.

Oefening met de ergotherapeut van:

- transfertraining (bed, zetel, auto...)
- zijde liggen
- educatie over het ochtendtoilet
- educatie over transfer thuis

Sociale dienst

Sociaal werkers zijn gespecialiseerd in het bespreken van de huidige sociale (thuis)situatie met patiënt en/of familie. Zij bieden je informatie en ondersteuning, en dat zowel in het kader van het ziekenhuisverblijf als naar het ontslag toe. De dienstverlening van de sociale dienst brengt geen extra kosten met zich mee.

Tijdens de opname bekijk je samen of er specifieke noden nodig zijn. Hierbij denken we aan:

- thuisverpleging
- kinesitherapie
- eventuele thuishulp: gezinshulp, poetshulp, warme maaltijden ...
- aanvragen van hulpmiddelen: eventueel een ziekenhuisbed, krukken, een looprek, een rollator, een toiletverhoger ...

Je kan elke werkdag bij de sociale dienst terecht. Om de sociaal werker te bereiken, kan je je wenden tot de verpleegkundigen van de verpleegeenheid.

Ontslag

Vooraleer je naar huis gaat, krijg je van de kinesitherapeut, de ergotherapeut, de behandelende orthopedist en de verpleegkundige instructies over wat je met je 'nieuwe knie' wel en niet mag doen.

Voor ontslag krijg je nog anti-trombosemedicatie toegediend in het ziekenhuis en verzorgen we de wonde.

Bij het verlaten van het ziekenhuis moet je steeds in het bezit zijn van:

- Ontslagbrief voor de huisarts
- Voorschrift en brief voor de kinesitherapeut
- Voorschrift voor de apotheek
- Voorschrift voor de thuisverpleging
- Verpleegkundige ontslagbrief waarop de medicatie en de nodige richtlijnen genoteerd staan
- Aanvraagformulier voor RX-controle + bloedafname
- Aanvraagformulier voor een bloedonderzoek bij de huisarts, 30 dagen na de operatie
- Afspraken voor controle bij je behandelende orthopedist
- Eventueel documenten met betrekking tot de werkgever, mutualiteit, verzekeringsmaatschappij ...
- er wordt geen medicatie meegegeven

In het kader van kwaliteitscontrole nemen we na ontslag telefonisch contact om opname en ontslag te overlopen. Indien je dit niet wenst, kan je dit weigeren.

Veel gestelde vragen bij ontslag

Hoe wordt de wonde verzorgd?

De huisarts of thuisverpleegkundige verwijdert 14 dagen na de ingreep de hechtingen.

Hoe voorkom ik infecties?

Het risico op infecties blijft bij een nieuwe knieprothese, ook in de toekomst, bestaan. Het is belangrijk om een infectie te voorkomen en/of zo snel mogelijk te behandelen met antibiotica. Bij abnormale zwelling, roodheid van de wonde of wanneer deze warm aanvoelt, neem je best contact op met je huisarts. Ook bij problemen van wondheling of koorts kan je best je huisarts contacteren. Voor ingrepen aan darmen, urinewegen, tanden... moet je altijd vermelden dat je een prothese hebt. Dat is van belang voor het opstarten van antibiotica.

Neem ik bloedverdunnende middelen (inspuitingen)?

Gedurende 4 weken krijg je dagelijks een inspuiting om de kans op trombose en flebitis te verminderen.

Wat doe ik tegen het opzwellen?

Het is normaal dat je knie wat opzwellt en warm aanvoelt gedurende de eerste drie maanden na de operatie. Breng regelmatig wat ijs aan (drie keer per dag gedurende ongeveer 30 minuten). Wat blauwverkleuring rond de wonde en wat uitgezakte blauwe plekken in je boven- en onderbeen zijn normaal. Een doof gevoel, links of rechts van de wonde komt vaak voor.

Wanneer draag ik mijn steunkousen?

Draag je steunkousen gedurende 4 weken na de operatie (dag en nacht). Om vochtophoping en flebitis in je benen te voorkomen. Vermijd plooiën in de kousen.

Mag ik douchen of een bad nemen?

Douchen mag wanneer de wonde goed droog en afgedekt is met een niet-doorlaatbaar verband. Een bad nemen mag vanaf drie weken na de ingreep.

Welke schoenen draag ik best?

Het is verstandig om schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een brede hak hebben. Vermijd de eerste drie maanden hoge hakken en slippers.

Mag ik met de auto rijden?

Je mag geen wagen besturen tot de behandelende orthopedist je hiervoor toestemming geeft. Dit is doorgaans tussen de drie en de zes weken na de ingreep. Je moet voldoende controle hebben over je been om het gas- en rempedaal te kunnen bedienen.

Is fietsen en zwemmen toegestaan?

Zes weken na de operatie mag je terug fietsen als je voldoende controle over je been heeft. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. Zwemmen kan en mag ook na ongeveer zes weken (overleg met je behandelende orthopedist).

Waarschuwingstekens voor de thuissituatie

- slecht helende wonde, letten op drainagevocht, roodheid en/warmte
- sterk gezwollen en pijnlijk ter hoogte van de wonde
- koorts ($> 38,5^{\circ}$)

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

Secretariaat orthopedie,
tel. 011 33 42 86

Verpleegeenheid F1,
tel. 011 69 98 00

