

Totale knieprothese

Polikliniekversie

Orthopedie



Beter voor elkaar

De totale knieprothese

Als u een beschadigde of versleten knie heeft, is lopen en lang staan vaak erg pijnlijk. In een vergevorderd stadium treedt verstijving op. Als de last voor u te groot wordt, kan de orthopedisch chirurg een knieprothese adviseren. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling en wat deze voor u betekent.

De knie

De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde zit de knieschijf.

Wat zijn de klachten bij een beschadigde of versleten knie?

Als u veel pijn heeft bij het (trap-)lopen of lang staan, kan dat op een beschadigde of versleten knie wijzen. Ook bij het opstaan voelt u pijn. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op. In een gevorderd stadium treedt verstijving op: in sommige gevallen kunt u uw knie niet meer strekken. Ook kan zich een afwijkende stand van de knie ontwikkelen: een zogeheten X- of O-beenstand. In dat geval voelt uw knie in toenemende mate instabiel aan.

Wat zijn de oorzaken?

De oorzaak van een slijtage van een kniegewricht is meestal onduidelijk. Kraakbeen- en stofwisselingsziekten of kraakbeenbeschadiging door een botbreuk zijn mogelijk de oorzaak. Wanneer een meniscus is verwijderd, is er een grotere kans op slijtage. Reumapatiënten hebben vaak knieproblemen, omdat reuma het laagje kraakbeen aantast.

Wanneer is een knieprothese noodzakelijk?

De orthopedisch chirurg stelt de ernst van de slijtage vast door uitwendig onderzoek en röntgenfoto's. Een kijkoperatie is eventueel ook een mogelijkheid. Het kniegewricht kan zo ernstig beschadigd zijn dat een knieprothese noodzakelijk is. Dan zijn er twee typen: de totale en halve knieprothese. Bij de totale knieprothese, die het meest wordt gebruikt, wordt het kraakbeen van het dijbeen en scheenbeen vervangen. Bij de halve knieprothese wordt alleen de binnen- of buitenzijde van de knie vervangen. Uw eigen oordeel is bij de beslissing om een knieprothese te plaatsen doorslaggevend: u ervaart immers de last. U moet zelf bepalen of u en wanneer u aan een operatie toe bent.

Wat kunt u met een knieprothese?

Na plaatsing van een knieprothese is de pijn meestal verdwenen en kunt u veel beter lopen. In veel gevallen kunt u de knie tot negentig graden buigen. Fietsen is doorgaans mogelijk. Het is niet raadzaam de nieuwe knie in werk en sport zwaar te belasten: de kans op beschadiging is groter. De orthopedisch chirurg kan u hierover adviseren. Knieprothesen zijn tegenwoordig van hoogwaardige kwaliteit. De levensduur bedraagt gemiddeld tien tot vijftien jaar. Na de operatie moet u jaarlijks of om de twee jaar op controle komen om te onderzoeken of de prothese niet los zit. Wanneer de prothese los zit, is het eventueel mogelijk om een nieuwe knieprothese te plaatsen.

De voorbereiding op de operatie

Voor de opname in het ziekenhuis krijgt u een afspraak via de afdeling Centrale opnameplanning voor de Preoperatieve polikliniek (POP). Hier heeft u een afspraak met de anesthesioloog die met u de voorbereiding van de operatie en de narcose bespreekt. Ook ontvangt u een afspraak voor het orthopedisch verpleegkundig spreekuur. Hier krijgt u van de verpleegkundige alle informatie over uw opname. De fysiotherapeut beoordeelt uw lichamelijke conditie. Ter voorbereiding op deze afspraak vult u een digitale vragenlijst in. U vindt deze op de website van Ikazia. www.ikazia.nl

De operatie

De operatie duurt ongeveer twee uur. De orthopedisch chirurg maakt aan de voorkant van de knie een verticale snee van ongeveer twintig centimeter. Hij verwijderd vervolgens de aangetaste gewrichtsvlakken. Met speciale instrumenten wordt het bot aangepast aan de vorm van de prothese. Daarna plaats de orthopedisch chirurg de knieprothese. Een kunststofschiif tussen de metalen delen van de prothese zorgt ervoor dat de knie soepel kan scharnieren. Tijdens en soms ook enige dagen na de ingreep krijgt u antibiotica om de kans op infectie te verkleinen.

Na de operatie

U gaat naar de uitslaapruijnte (recovery), waar u de eerste uren intensieve controle krijgt. Sommige patiënten zijn na de ingreep wat misselijk. Als u voldoende hersteld bent, wordt u teruggebracht naar uw eigen afdeling. De eerste dagen na de operatie krijgt u pijnstillers. U krijgt medicijnen om trombose te voorkomen. Deze medicijnen worden meestal tot vier weken na de operatie gegeven.

Nabehandeling

De eerste dag na de operatie begint u in het ziekenhuis met revalideren. Bij de oefeningen in bed en bij het weer leren lopen krijgt u begeleiding van de fysiotherapeut. In principe mag de knie direct volledig worden belast. Steeds wordt bekeken in hoeverre de functie van de knie zich herstelt. Soms is het nodig de knie onder narcose door te bewegen om de revalidatie te bevorderen. Sommige patiënten houden enige tijd last van de knieschijf of van enige zwelling en warmte van de knie, maar deze klachten verdwijnen in de regel vanzelf. In enkele gevallen is de slijtage echter zo ernstig dat ondanks de operatie de knie niet voldoende beweeglijk wordt.

Ongeveer 6 weken na de operatie komt u op de polikliniek bij de behandelend arts voor controle.

Thuiszorg

Na uw operatie bent u een aantal weken beperkt door leefregels. Het is van belang dat u van tevoren nadenkt over uw omstandigheden thuis en zorgt dat u voldoende hulp krijgt van familie en/of bekenden. De overheid heeft bepaald dat er van een gezonde inwonende partner verwacht mag worden dat zij hun partner bijstaan bij de persoonlijke verzorging. Wanneer dit niet mogelijk of van toepassing is, kan er wijkverpleging worden geregeld. De wijkverpleging kan u helpen bij wassen en aankleden, steunkousen aan- en uittrekken en wondverzorging. Wijkverpleging valt onder de zorgverzekeringswet. Het kan zijn dat u een eigen bijdrage betaalt. Huishoudelijke hulp vraagt u zelf aan bij de gemeente waar u woont.

Geriatrische revalidatiezorg

Het Ikazia Ziekenhuis werkt samen met diverse instellingen met betrekking tot de revalidatiezorg voor oudere patienten. Of een patiënt voor geriatrische revalidatie in aanmerking komt, wordt beoordeeld aan de hand van de regelgeving van de zorgverzekeraars. Geriatrische revalidatiezorg is bedoeld voor kwetsbare ouderen met een revalidatiebehoefte na een ziekenhuisopname.

'Kwetsbaar' wil zeggen dat de patiënt nog andere problemen heeft waardoor deze minder makkelijk de revalidatie kan doorlopen. Denk bijvoorbeeld aan psychogeriatrische (=geestelijke) problematiek, verminderde mobiliteit door bijvoorbeeld de ziekte van Parkinson, verminderde belastbaarheid door hart- en vaatziekten.

Wanneer u een indicatie heeft voor geriatrische revalidatiezorg worden de kosten grotendeels betaald door uw zorgverzekering. Heeft u geen indicatie dan wordt deze zorg niet vergoed. Helaas is niet het ziekenhuis, maar zijn de regels van uw zorgverzekering hierin bepalend.

De volgende situaties zijn helaas **geen** reden om in aanmerking te komen voor geriatrische revalidatie:

- alleen wonen,
- trap(pen),
- ongeschikte woning,
- ontbreken van hulpmiddelen,
- geen mantelzorg,
- geen hulp voor huishouden en/of boodschappen en/of maaltijden,
- relatie of andere sociale problemen.

Als u geen indicatie heeft maar wel graag tijdelijk naar een zorghotel zou gaan, zijn er mogelijkheden op eigen kosten of vanuit de aanvullende verzekering. U bent zelf verantwoordelijk voor het regelen hiervan.

Welke complicaties kunnen optreden?

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed is, kunnen soms complicaties optreden:

- er bestaat kans op infectie van de knieprothese of het gebied er omheen;
- nabloeding van de wond kan optreden;
- soms is het buigen van de knie niet goed mogelijk en doet een buiging pijn: de prothese spoort niet goed met de knie;
- er is kans op trombose. Om dit te voorkomen krijgt u na de operatie nog enige tijd bloedverdunnende middelen;
- als de prothese los gaat zitten, kan deze eventueel worden vervangen.

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de wond aan de knie gaat lekken;
- de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- u niet meer op uw been kunt staan, terwijl dit voorheen wel mogelijk was.

De kans op een infectie blijft ook in de toekomst bestaan. Bij een operatie, huidinfectie of een grote ingreep aan het gebit, moet u uw huisarts of orthopedisch chirurg (vooraf) raadplegen. Dit geldt vooral voor mensen met een verminderde afweer (zoals bij suikerziekte of chemotherapie). In sommige gevallen kan het nodig zijn dat u antibiotica voorgeschreven krijgt.

Nog vragen?

Stelt u deze dan aan uw behandelend arts of de verpleegkundige op de afdeling.

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.