

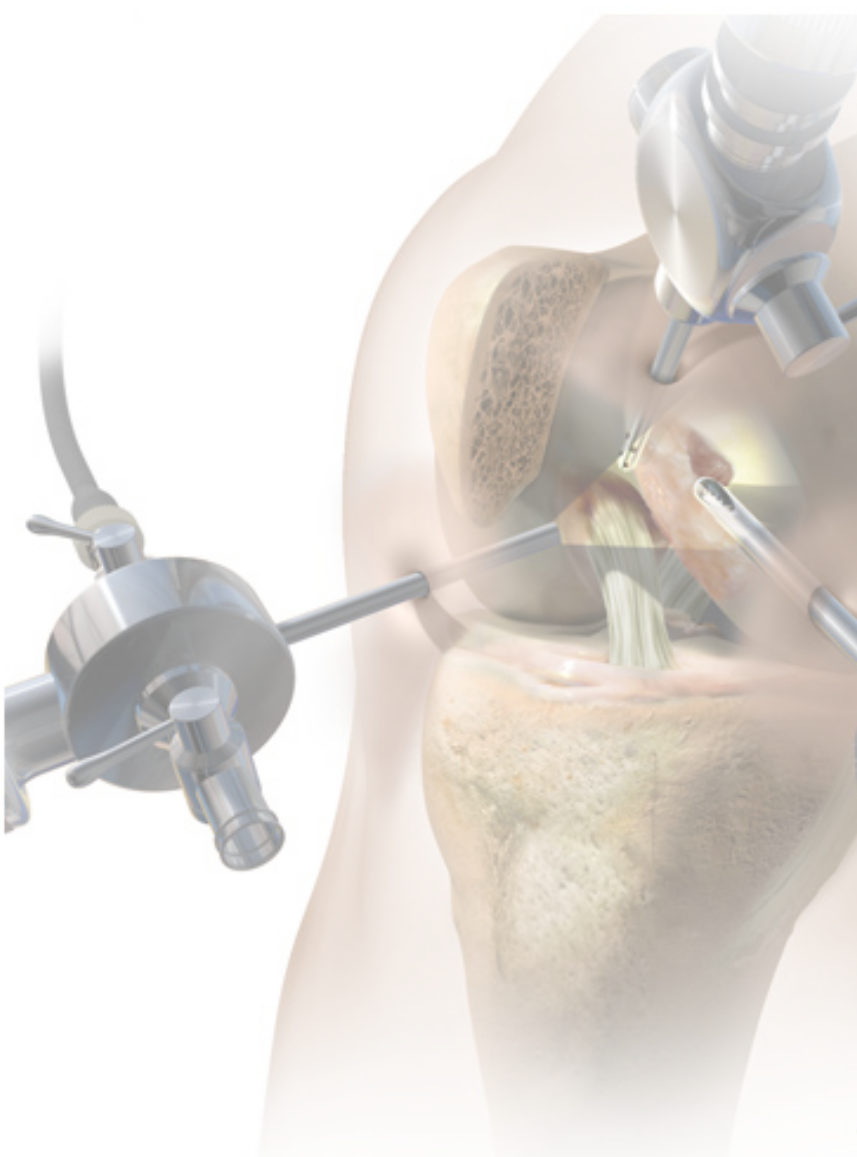
patiëntenwijzer

Orthopedie Kijkoperatie van de knie



rz **tienen**

regionaal ziekenhuis
heilig hart tienen vzw



1874 / 2016-11

Brochure van de afdeling Orthopedie. Deze versie werd afgewerkt in november 2016. Alle informatie en bepalingen in deze brochure waren op dat ogenblik van toepassing.

© RZ Heilig Hart Tienen

Overname van de tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst Communicatie, aan te vragen via communicatiedienst@rztienen.be.

INHOUD

WAAROM EEN KIJKOPERATIE	p. 4
VOORBEREIDINGEN THUIS	p. 5
DAG VAN DE OPERATIE	p. 6
WAT MOET U THUIS DOEN?	p. 7
RISICO'S VAN DE OPERATIE	p. 10
KOSTPRIJS	p. 11
BIJ VRAGEN OF PROBLEMEN	p. 11

Inleiding

Uw chirurg heeft u een kijkoperatie van de knie voorgesteld. Dit wordt soms ook een arthroscopie genoemd, een Griekse term die letterlijk ‘in het gewricht kijken’ betekent. Deze techniek wordt ook toegepast bij andere gewrichten zoals de schouder, elleboog of enkel.

Deze folder geeft u meer informatie over de ingreep en het verloop. Zo kunt u zich voorbereiden op de opname en de revalidatie nadien.

Deze informatiebrochure is algemeen, ze vervangt dus zeker niet de informatie die u van de chirurg kreeg en die rekening houdt met de specifieke toestand van uw knie.

Wij wensen u een vlot en succesvol herstel.

Team Orthopedie

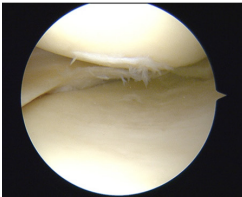
Waarom een kijkoperatie

Tijdens de kijkoperatie heeft de chirurg direct zicht op de gewrichtsvlakken (het kraakbeen) en de weke delen zoals de meniscus, het gewrichtsvlies en de kruisbanden.

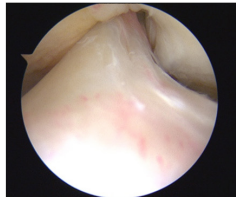
Tegenwoordig gaat een kijkoperatie echter verder dan alleen kijken. Dankzij miniaturinstrumenten en nieuwe technieken kunnen tal van behandelingen tijdens een kijkoperatie gebeuren. Dat is veel minder ingrijpend dan een klassieke ‘open’ operatie.

De meest voorkomende knieproblemen die we met een kijkoperatie kunnen behandelen, zijn:

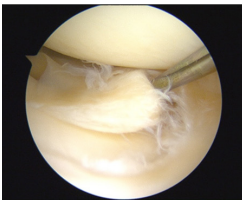
- gescheurde meniscus,
- gescheurde kruisbanden,
- gekwetst of abnormaal kraakbeen,
- losse bot- en kraakbeenstukjes,
- kapselplooi (*plica*),
- gewrichtsontsteking of infectie.



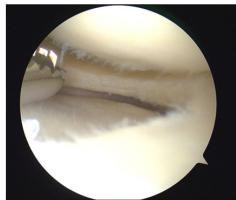
Kraakbeenletsel bovenbeen



Voorste Kruisband



Meniscusscheur



Behandelde Meniscusscheur

Een kijkoperatie van de knie kan meestal in dagopname gebeuren, dus zonder overnachting in het ziekenhuis. Soms is wel een kortdurende opname nodig. Uw chirurg heeft u hierover geïnformeerd.

Vorbereidingen thuis

- Tref regelingen zodat u na de operatie rustig kunt herstellen. Zorg ervoor dat iemand u na de ingreep naar huis kan brengen, aangezien u zelf niet mag autorijden. We geven tevens de raad om de eerste nacht na de ingreep niet alleen thuis te zijn.
- **VOORZIE U VAN KRUKKEN.** Die kunt u verkrijgen bij het ziekenfonds, de thuiszorgwinkel en sommige apotheken. Natuurlijk kunt u ze ook lenen van familie of vrienden.
- Tijdens een operatie mag u geen make-up, nagellak, haarspelden, juwelen, piercings of andere sieraden dragen. U kunt die eventueel ook verwijderen op uw kamer in het ziekenhuis.
- Uw chirurg zal u misschien vragen om vooraf bij uw huisarts langs te gaan voor enkele voorbereidende onderzoeken.
- Voor deze operatie moet u **NUCHTER ZIJN**. Dat betekent dat u vanaf middernacht niets meer mag eten, drinken of roken (tenzij uw chirurg u andere richtlijnen geeft of u telefonisch andere informatie krijgt daags voor de ingreep). Het is belangrijk dat uw maag leeg is. Met een volle maag kunt u bij het begin van de operatie of achteraf bij het ontwaken beginnen braken en u verslikken.
- De dag voor de operatie krijgt u een telefoontje met het uur van opname en eventuele bijkomende inlichtingen.



De dag van de operatie

Wat brengt u mee?

U krijgt van de arts een infomap en/of brochure met daarin ook een lijst van wat u moet meebrengen bij een opname (identiteitskaart, documenten ziekenfonds en/of hospitalisatieverzekering ...). Voor deze operatie moet u ook meebrengen:

- twee krukken,
- de resultaten van de onderzoeken bij uw huisarts als de chirurg die gevraagd heeft.

Vóór de operatie

- Op uw kamer krijgt u een operatiehemd aan.
- Het te opereren been wordt eventueel onthaard.
- Verwijder eventuele make-up en sieraden.
- Het is aan te raden dat u voor de ingreep nog even plast, zodat de blaas leeg is.
- Als u dat wenst, krijgt u een relaxerend pilletje.
- U wordt naar het operatiekwartier gebracht. Bij de voorbereiding van de ingreep moet u verschillende of meermaals dezelfde vragen beantwoorden (bv. uw naam en voornaam, geboortedatum, welke knie ...). Dit is een standaardchecklist in het kader van patiëntveiligheid.
- Er wordt bewakingsapparatuur aangesloten om uw ademhaling en hartfunctie te bewaken tijdens de operatie. U krijgt klevers op de borstkas om uw hartslag te volgen, een klemmetje op een vinger om het zuurstofgehalte in het bloed te bepalen en een drukband om de arm om de bloeddruk te meten.
- Er wordt een soepel buisje (katheter, baxter) in uw arm gebracht om slaapmedicatie en pijnstilling toe te dienen.
- Rond de dij van het te opereren been wordt veelal een knelband aangelegd, om het been tijdens de operatie bloedleeg te kunnen houden.

De verdoving

Een kijkoperatie van knie gebeurt meestal onder volledige verdoving (narcose) maar kan ook onder lokale verdoving van de benen met een zogenaamde ruggenprik. De vorm van verdoving die bij u gebruikt wordt, bespreekt de anesthesist voor de operatie met u.

Bij een ruggenprik worden uw benen eerst warm, nadien gevoelloos en slap. Tot enige tijd na de operatie zullen ze als ‘verlamd’ aanvoelen. U maakt u de ope-

ratie dus bewust mee en kunt u die eventueel meevolgen op het beeldscherm, maar u moet na de operatie iets langer in de ontwaakzaal blijven tot de benen voldoende ‘wakker’ zijn.

De operatie

- De chirurg maakt twee tot drie kleine insnijdingen van elk ongeveer één cm. Via een eerste snede wordt een smal buisje met camera in het gewricht gebracht (de arthroscoop, *zie foto*). De knie wordt gevuld met spoelvloeistof en de chirurg kan het gewricht nu in detail bekijken op een beeldscherm.



- Via de tweede snede worden werkinstrumenten (zoals schaaftjes, tasthaakjes, hechtinstrumenten of paktangetjes) binnengebracht om het letsel te behandelen. Soms is nog een derde snede nodig voor afvoer van het vocht of om letsels in moeilijk te bereiken zones te behandelen.



- Deze operatie gebeurt veelal onder bloedleegte. Dat wil zeggen dat het bloed uit de knie “weggewindeld” wordt en het been tijdens de operatie bloedleeg gehouden wordt met een knelband.
- Een kijkoperatie duurt doorgaans ongeveer een uur, afhankelijk van de gevonden afwijking en de behandeling.

Na de operatie

- Na de ingreep wordt u naar de ontwaakzaal gebracht tot u goed wakker bent en tot alle parameters (o.a. bloeddruk, hartritme en pijn) goed zijn. U hebt een licht drukverband rond het ganse been om zwelling tegen te gaan.
- Er wordt ook gezorgd voor koeling van de knie, door middel van specifieke ijscompressen (*cold pack*). Dit mag u de eerste dagen regelmatig gebruiken.

- Het is normaal dat u na de operatie wat pijn heeft. U krijgt daarvoor pijnstillers. Wanneer de pijn onvoldoende vermindert, zeg dit dan gerust aan de verpleegkundige, dan kan bijkomende pijnstilling voorzien worden.
- Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor een controle-raadpleging, een brief voor uw huisarts, een voorschrift voor pijnstillers en/of andere medicatie en zo nodig ook een voorschrift voor kinesithérapie.
- U mag het ziekenhuis verlaten van zodra u daarvoor toestemming krijgt.
- Zoals gezegd, mag u zelf niet autorijden en is de eerste nacht ook het best iemand bij u thuis aanwezig.

Wat moet u thuis doen?

Krukken en steunname

- U gebruikt de eerst dagen het best krukken. Ze zijn meestal niet strikt noodzakelijk maar ze bieden comfort tijdens het stappen. Na enkele dagen kunt u ze achterwege laten, tenzij uw chirurg u een steunverbod heeft opgelegd.
- Probeer zo normaal mogelijk te stappen. Hiervoor is het belangrijk goed te werken op de strekking van het been. Steek dus geen kussen onder de knie.

Medicatie

- De operatie is over het algemeen niet lang erg pijnlijk. Na twee tot drie dagen neemt de pijn al sterk af. Neem de pijnmedicatie in zoals voorgeschreven. Na enkele dagen kunt u die snel afbouwen.
- De chirurg kan ook beslissen dat u dagelijks een spuitje in de navelstreek moet krijgen om flebitis te voorkomen. U kunt dit spuitje zelf zetten.

IJs & knie in hoogstand

- In het ziekenhuis wordt de knie gekoeld met een ijskompres (*cold pack*), dat u thuis verder kunt gebruiken. Doe dit regelmatig rond de knie om zwelling tegen te gaan. **OPGELET!** Leg ijs nooit rechtstreeks op de huid.
- We raden u aan het de eerste week rustig aan te doen. Plaats uw geoperreerde been regelmatig in hoogstand (voet hoger dan het hart, *zie illustratie hiernaast*) in gestrekte positie. Zo kan de zwelling beter afgevoerd worden. U mag de knie buigen en strekken. Pijn en zwelling van de knie zijn tekenen dat u het rustiger aan moet doen.

Wondzorg

- Na vervanging van het eerste drukverband door een gewoon klein verband (in het ziekenhuis of door uw huisarts, afhankelijk van de richtlijnen van de chirurg) kunt u de eerste week overdag een licht steunverband rond de knie dragen (bv. type Tubigrip®).



- Houd de wondjes mooi droog. U mag eventueel wel douchen (geen bad nemen) wanneer u een waterbestendig verband gebruikt (type Tegaderm®+pad). Zorg er steeds voor dat er geen water aan de wondjes komt.
- De draadjes kunnen na tien tot veertien dagen verwijderd worden. De dag nadien mag u een korte douche nemen. U moet de wondjes dan goed drogen. Een week later mag u opnieuw een ligbad nemen.
- **OPGELET!** Blootstelling aan de zon kan het litteken overmatig en blijvend doen verkleuren. Bescherm daarom de eerste maanden alle wondjes tegen zonlicht met een kleine witte pleister of door lokaal aanbrengen van zonne-crème met beschermingsfactor SPF 30 of meer.

Oefeningen thuis

Afhankelijk van uw individuele situatie zal de chirurg beslissen of kinesitherapie of specifieke oefeningen voor u wenselijk/noodzakelijk zijn.



Mogelijke risico's van de operatie

Deze ingreep wordt niet als een zware operatie beschouwd. Complicaties zijn eerder zelden maar kunnen optreden, ondanks alle voorzorgen. De meest voorkomende complicaties worden hier opgesomd.

- Soms is de knie erg gezwollen door bloed in het kniegewricht. Dit is geen groot probleem en heeft geen gevolg voor het succes van de operatie. Soms moet dit vocht verwijderd worden door middel van een spuit (punctie).
- Er kan wat bloeding optreden ter hoogte van de wondjes. Dit is de reden waarom een drukverband werd aangelegd. Deze bloeding stopt meestal vanzelf of na het opnieuw aanleggen van het drukverband. In zeldzame gevallen moet een bijkomende hechting geplaatst worden.
- De kans op een infectie is klein aangezien de knie tijdens de operatie continu gespoeld wordt. Infectie is herkenbaar aan een toenemende 'kloppende' pijn, een rode en warm aanvoelende gezwollen knie en koorts, meestal een vijftal dagen na de ingreep. **Raadpleeg in dat geval uw huisarts.**
- Er kan een verstopping van een bloedvat in het been ontstaan (trombose). Dit is herkenbaar aan een dikke, glanzende en pijnlijke kuit. Dit moet u snel laten behandelen om verplaatsing van de bloedklonter te voorkomen. **Raadpleeg hiervoor onmiddellijk uw huisarts.**
- Soms springt een bestaande cyste achter in de kniekuil open met ook hier een pijnlijke, glanzende en dikke kuit. Dit is echter geen groot probleem en lost spontaan op. **Raadpleeg in dat geval wel een arts om een trombose uit te sluiten.**
- De knelband die tijdens de operatie gebruikt werd om de knie 'bloedleeg' te maken, kan soms een overgevoeligheid van de spieren veroorzaken. Deze klachten verdwijnen vanzelf. Soms wordt een huidzenuw gekneld, zodat de huid er omheen een beetje ongevoelig of juist extra gevoelig is geworden. Ook deze klachten verdwijnen meestal na verloop van tijd.
- Omdat er sneetjes in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw geïrriteerd raken. Dit geeft een voos gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten met de tijd vanzelf.

OPGELET! Neem contact met ons of met uw huisarts op:

- bij toenemende pijn of koorts ($> 38,5$ °C),
- wanneer u plots niet meer op uw been kunt staan,
- wanneer de kuit dik en pijnlijk wordt ondanks hoogstand.

Kostprijs

Voor de operatie en de ziekenhuisopname is een terugbetaling door het ziekenfonds voorzien.

Om de meniscus of kraakbeen bij te werken, wordt vaak gebruik gemaakt van een speciaal instrument (*shaver*). Hiervoor kan een forfait aangerekend worden.

In sommige gevallen is speciaal medisch instrumentarium nodig, bv. bij een meniscushechting of kraakbeenbehandeling. Dat materiaal is niet goedkoop, maar wordt wel grotendeels terugbetaald door het ziekenfonds.

Met vragen over de kostprijs kunt u terecht op onze dienst Patiëntenfacturatie, patiëntenfacturatie@rztienen.be of (t) 016 80 95 65 (8-12 en 12.30 tot 16 uur).

Bij vragen of problemen

Bij vragen of problemen rond uw operatie kunt u tijdens de kantooruren terecht op het nummer **(t) 016 80 97 97 van de orthopedisch verpleegkundigen**. Zij zullen u indien nodig doorverbinden met uw chirurg.

Bij dringende problemen in het weekend of buiten de diensturen neemt u het best contact met de dienst **Spoedgevallen**, telefonisch via (t) 016 80 99 40 of u meldt zich daar aan. De spoedarts kan dan het nodige doen.



rz **tienen**

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

Kliniekstraat 45 • 3300 Tienen • 016 80 90 11

www.rztienen.be