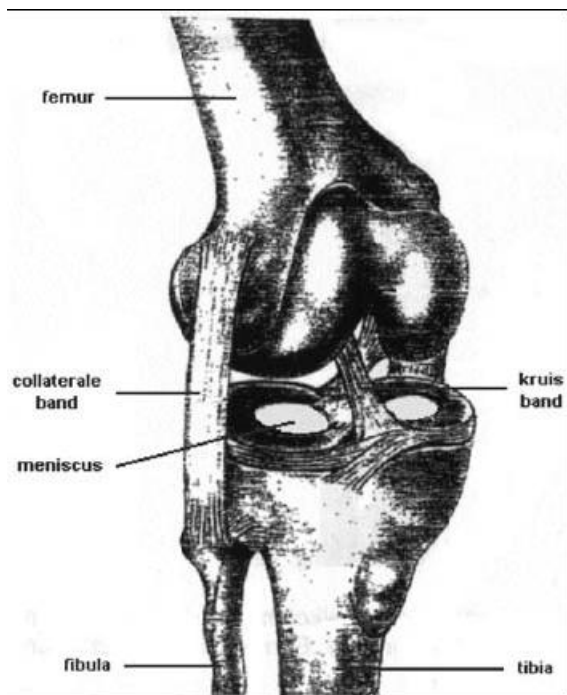


## Kijkoperatie van de knie

Uw behandelend specialist heeft u op de wachtlijst geplaatst voor een kijkoperatie van uw knie (arthroscopie). Deze folder geeft u informatie over deze behandeling en de periode hierna.

### Het kniegewricht

De knie bestaat uit botten, banden, gewrichtskraakbeen en pezen. Het bovenbeen (femur) en het onderbeen (tibia) zijn de belangrijkste botten, die aan het eind bekleed zijn met gewrichtskraakbeen. Aan de buitenkant zitten twee belangrijke banden: de binnenband (mediale band) en de buitenband (laterale band), die voor de zijdelingse stabiliteit van de knie zorgen. Binnen de knie liggen de voorste kruisband en de achterste kruisband. Deze voorkomen dat het onderbeen naar voren of naar achteren verschuift. Daarnaast voorkomen de kruisbanden bepaalde draaibewegingen tussen het boven- en onderbeen. In de knie bevinden zich tussen het boven- en onderbeen twee maanvormige schijfjes van zacht kraakbeen (de meniscus). Deze vangen schokken van de knie op en zorgen dat het boven- en onderbeen in iedere stand goed op elkaar passen.



### Waarom een kijkoperatie?

Knieklachten kunnen door verschillende afwijkingen worden veroorzaakt. De specialist kan de oorzaak van uw klachten meestal opsporen door het stellen van vragen, het doen van een lichamelijk onderzoek van de knie en het maken van röntgenfoto's. Soms is een arthroscopie echter noodzakelijk, omdat deze operatie nog meer informatie over uw gewricht kan geven. Het kniegewricht bestaat uit o.a. kraakbeen, meniscus en gewrichtsbanden.

Al deze structuren kunnen beschadigd zijn. De meest voorkomende afwijkingen die bij een arthroscopie worden gezien:

1. Beschadigd kraakbeen.
2. Gescheurde meniscus.
3. Bandletsels (bijvoorbeeld voorste kruisband).

4. Losse stukken kraakbeen of meniscus.
5. Ontsteking van het gewrichtskapsel.

## Vorbereiding

### Opname

Voor deze operatie wordt u één dag opgenomen op het ambulante centrum / dagbehandeling, routenummer 140. Opname planning informeert u over de datum en het tijdstip waarop u wordt opgenomen. Ook wordt met u een afspraak gemaakt voor het spreekuur PPO (Preoperatief Poliklinisch Onderzoek). Op dit spreekuur heeft u een gesprek met een doktersassistente, een verpleegkundige en met de anesthesioloog (= de specialist die voor de verdoving zorgt).

### Actueel medicatieoverzicht (AMO); meenemen voor uw eigen veiligheid

#### Wat is een AMO?

AMO staat voor actueel medicatieoverzicht. Het is dus een overzicht van de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

#### Waarom een AMO?

Als uw arts medicijnen wil voorschrijven, leest de arts in uw AMO welke medicijnen u al gebruikt. Zo voorkomen we dat u medicijnen voorgeschreven krijgt die niet goed combineren met andere medicijnen.

#### Hoe kom ik aan mijn AMO?

Uw apotheker print voor u een AMO uit. Vertel uw apotheker ook als u medicijnen gebruikt zonder recept zoals pijnstillers, vitamines, anticonceptie pil of St. Janskruid en meld ook allergieën.

#### Ik heb nieuwe medicijnen gekregen. Hoe kom ik aan een aangepast AMO?

Tijdens uw ziekenhuisopname, polikliniekbezoek of bezoek aan uw huisarts kan uw medicijngebruik zijn veranderd. Let er op dat wijzigingen van medicatie of nieuwe gegevens in uw overzicht worden opgenomen door uw apotheker.

#### Wanneer neem ik mijn AMO mee?

Zorg dat u het overzicht altijd bij u heeft als u naar de specialist gaat. Dan kan de specialist zien of eventuele nieuwe medicijnen samengaan met medicijnen die u al heeft. Neem het ook mee als u naar de tandarts gaat.

#### Hoelang is uw AMO geldig?

Het document is maximaal drie maanden geldig maar dient bij iedere wijziging in de medicatie tussentijds opnieuw te worden vervangen. Uw apotheek kan het actuele medicatie overzicht verstrekken.

## Belangrijk

- Het been mag na de operatie volledig worden belast in de meeste gevallen, hierbij kan het gebruik van krukken wenselijk zijn. Deze krukken kunt u lenen bij de Stichting Thuiszorg.
- Na de operatie kunt u niet zelf naar huis te rijden. Zorg er daarom voor dat er iemand u komt ophalen na de operatie.

## Verhinderd

Wanneer u bent verhinderd voor de operatie, belt u dan tijdig naar de Opname Planning om dit door te geven. Er wordt dan een nieuwe afspraak voor u gemaakt.

## Dag van de operatie

### Vorbereiding

U krijgt op het ambulant centrum / dagbehandeling operatiekleding aan. Het is niet toegestaan om tijdens de operatie eigen kleding te dragen. Vervolgens wordt u op uw bed naar de voorbereidingskamer gereden. Op de voorbereidingskamer wordt een infuus in uw arm ingebracht. Via dit infuus krijgt u medicijnen en vocht toegediend.

## **Verdoving**

Een kijkoperatie van de knie kan uitgevoerd worden met een algehele verdoving (narcose) of een plaatselijke verdoving (ruggenprik). De keuze van de verdoving wordt in overleg met u bepaald. Eventuele vragen over de verdoving kunt u op het spreekuur PPO met de anesthesioloog bespreken.

## **De operatie**

Tijdens de operatie maakt de specialist drie kleine sneetjes in de knie en brengt de arthroscoop (ongeveer zo dik als een potlood) in het gewricht. De arthroscoop bestaat uit een kijkgedeelte dat de structuren in het gewricht verlicht en vergroot. Het gewricht kan nagenoeg in zijn geheel worden beoordeeld. Met behulp van kleine chirurgische instrumenten kunnen de verschillende afwijkingen worden behandeld. Meestal betreft dit het verwijderen van een deel van een gescheurde meniscus en het verwijderen van losse kraakbeenstukken. Tijdens de operatie kunt u, indien u dit wenst en geen narcose heeft, op het beeldscherm de operatie volgen.

## **Na de operatie**

Na de operatie krijgt u een drukverband om de knie en komt u op de uitslaapkamer. Zodra de controles goed zijn wordt u door een verpleegkundige van het ambulant centrum / dagbehandeling opgehaald.

## **Complicaties**

Na een arthroscopie komen weinig complicaties voor. De belangrijkste complicaties zijn: infectie van het gewricht, vaat- of zenuwletsel, of een trombosebeen. De kans hierop is minder dan 1 op 1000 patiënten.

Kleinere complicaties die na een arthroscopie kunnen optreden zijn: pijnklachten en een gezwollen knie de eerste twee maanden na de operatie. De kans hierop hangt af van de toestand van de knie vóór de operatie. Deze kleinere complicaties lossen zich echter spontaan op, zodat gesteld kan worden dat een arthroscopie over het algemeen een veilige operatie is.

## **Naar huis**

### **Wanneer**

In principe kunt u als de verdoving is uitgewerkt en u zich goed voelt 2 a 3 uur nadat u terug bent op de afdeling met ontslag. U krijgt een instructie voor pijnstilling mee en u maakt zelf een controleafspraak voor ongeveer vijf tot zes weken na de operatie. Degene die u komt ophalen moet een rolstoel meenemen naar de afdeling. De rolstoelen zijn te vinden bij de hoofdingang van het ziekenhuis. U kunt thuis (zo nodig) de krukken gebruiken.

### **Werkhervatting**

Wat de gevolgen van uw aandoening en/of de behandeling voor uw werk zijn, kunt u met uw specialist overleggen. De specialist kan uw bedrijfsarts informeren over de ingreep. Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts. De bedrijfsarts is degene die u begeleidt bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Het is goed om de bedrijfsarts al vóór de operatie, of in ieder geval zo snel mogelijk daarna te informeren. Dat maakt het gemakkelijker om tot goede afspraken met uw bedrijfsarts te komen.

## Leefregels/adviezen voor thuis

Na de operatie is het kniegewricht geïrriteerd. De eerste 4 weken na de operatie kan het traplopen nog pijnlijk zijn. Deze pijn verdwijnt vanzelf. Om overbelasting van het kniegewricht te voorkomen is het belangrijk om onderstaande adviezen op te volgen:

- Beweeg steeds binnen de pijngrens. De eerste dagen doet u het rustig aan en als u zit, legt u het been hoog. Meestal bent u na een paar dagen weer in staat kleine stukjes te lopen, terwijl de knie nog wel wat gevoelig blijft. Beperk het lopen de eerste week. Probeer de eerste twee weken niet te lang te staan en te lopen. U kunt indien nodig enkele dagen de krukken gebruiken.
- De pijn en zwelling kunt u verminderen door meerdere keren per dag gedurende ongeveer 15 minuten een ijspakking op de knie (eventueel op het drukverband, nooit rechtstreeks op de huid) te leggen en het been hoog te leggen.
- De medicijnen voor pijnstilling kunt u innemen volgens voorschrift.
- Na twee dagen mag u het drukverband verwijderen. U kunt dan pleisters op de insteekgaatjes doen. De hechtpleisters laten zitten, laten vanzelf los na 10-14 dagen, niet baden i.v.m. het week worden van de wondjes.
- Tot aan de eerste controle mag u niet in bad. Als het drukverband is verwijderd mag u wel douchen.

## Oefeningen voor thuis

**In de eerste week** na de operatie kunt u onderstaande oefeningen rustig, binnen de pijngrens, uitvoeren. De oefeningen 10 keer herhalen, meerdere malen per dag. Als de pijn, zwelling en warmte toenemen, mag u de oefeningen niet uitbreiden, maar moet u ze juist verminderen.

- Op bed / bank of tafel zitten met been gestrekt ondersteund voor u. Leg een opgevouwen handdoek onder de knie. Span de bovenspier aan door uw knie te strekken en de voet van de onderlaag te laten komen. De knie moet contact blijven houden met de onderlaag. Houd de spier 5 tot 10 seconden aangespannen.
- Op bed / bank of tafel zitten. Span de bovenbeenspier aan door de knie zover mogelijk te strekken. Hef vervolgens het been 5 cm. van de onderlaag.
- In zit: buig en strek de knie.

**In de tweede week** na de operatie kunt u, mits pijn en zwelling verminderen, de knie wat meer belasten door rustig te wandelen. Soms lukt fietsen met een kleine versnelling. Begin met ongeveer 10 tot 15 minuten. De volgende oefeningen kunt u 3 tot 5 keer per dag uitvoeren. De oefeningen 10 keer herhalen.

- Staan, waarbij u de bovenbeenspier 5 tot 10 seconden aanspant door de knie te strekken.
- Staan, waarbij u beide knieën een beetje buigt (ongeveer 5 cm. door knieën zakken) en weer strekt.
- Staan op het geopereerde been: probeer 10 seconden te blijven staan.

De eerste weken kan traplopen gevoelig zijn. Traplopen gaat het beste op de volgende manier:

- Trap op: eerst het niet geopereerde been op de volgende tree zetten. Daarna het geopereerde been ernaast zetten op dezelfde tree.
- Trap af: eerst het geopereerde been op de volgende tree zetten. Daarna het andere ernaast. In de volgende weken voert u, na overleg en controle op de polikliniek, uw activiteiten geleidelijk op.

## Problemen thuis

Bij problemen thuis, zoals toename van pijn of koorts kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met:

- **polikliniek orthopedie:** 0413 - 40 19 71.

Buiten kantooruren kunt u bellen met de receptie van het ziekenhuis:

- **receptie ziekenhuis Bernhoven:** 0413 - 40 40 40

Moet u onverhoopt naar de spoedeisende hulp van Bernhoven? Volg bij het ziekenhuis dan de borden 'Spoedpost Bernhoven'.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundige op de afdeling.

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)

Code: Datum gewijzigd: donderdag 21 oktober 2021