

# Totale knieprothese

## Inhoud

- Algemene informatie
- 1. Informatie knie-arthrosis
- 2. De tijd van het bezoek aan de polikliniek tot aan uw opname
- 3. Uw opname in het ziekenhuis tot en met de operatie
- 4. Na uw operatie
- 5. Naar huis of revalideren
- 6. Veel gestelde vragen over een knie-operatie
- 7. Thuis en dan?

## Algemene informatie

Welkom in Bernhoven. Binnenkort ondergaat u een operatie waarbij u een nieuwe knie krijgt. In Bernhoven doen wij alles om voor u deskundige en veilige zorg te bieden in een omgeving waarin wij u gastvrij ontvangen. Bernhoven ligt uniek, grenzend aan natuurgebied de Maashorst in Uden. Wij geloven dat deze inspirerende omgeving bijdraagt aan uw welzijn. In onze zorg werken wij samen met huisartsen en andere zorgpartners om de zorg voor u altijd beter te maken. Meer over Bernhoven: <http://www.bernhoven.nl/OverBernhoven>

## Belangrijke telefoonnummers

- Polikliniek orthopedie 0413 - 40 19 71
- Afdeling fysiotherapie 0413 - 40 19 35
- Opname planning 0413 - 40 19 17
- Verpleegafdeling orthopedie 0413 - 40 32 04
- Receptie Bernhoven 0413 - 40 40 40 (na 17.00 uur en in het weekend)

## Checklijst

- Krukken, of een rollator als u die al gebruikt. (deze kunt u lenen bij de thuiszorgwinkel)
- Actueel medicatieoverzicht van de apotheek, mag niet ouder zijn dan één week!
- Eigen medicatie meenemen in de originele doosjes.
- Als u bloedverdunders gebruikt, graag uw eigen doseringslijst meenemen van de trombosedienst.
- Telefoonnummers van de contactpersonen.
- Sokken, liefst die ruim zitten, om drukplekken op de hakken te voorkomen.
- Soepel zittende kleding, na de operatie kan het zijn dat het been wat gezwollen is, dus een ruim zittende broek is dan gemakkelijk.
- Gemakkelijk zittende stevige schoenen, liefst oudere schoenen die wat ruimer zijn, na de operatie zijn de voeten nog iets gezwollen. Denk aan sportschoenen, schoenen met een klittenband, of elastische veters.

## App: Bernhoven 'Orthopedie'

Op onze website [www.bernhoven.nl/patienten/specialismen-afdelingen/specialismen/orthopedie/heup-knie-behandelcentrum/](http://www.bernhoven.nl/patienten/specialismen-afdelingen/specialismen/orthopedie/heup-knie-behandelcentrum/) informeren wij u over het programma Rapid Recovery en de app Bernhoven Orthopedie. In deze app vindt u alle informatie, aangevuld met filmpjes en animaties over de totale knieprothese. Via de app ontvangt u herinneringen met betrekking tot uw behandeling en de ingreep. De app is beschikbaar voor tablet en smartphone in iOS en Android. Uw orthopedisch chirurg informeert u er graag over.

## Rapid recovery

Bernhoven gebruikt voor de revalidatie van uw knieprothese een snel herstel programma dat 'Rapid Recovery' heet. Het doel is om zo snel mogelijk na de operatie te werken aan uw herstel, waardoor een betere functie met minder complicaties bereikt kan worden. 'Rapid Recovery' is bewezen werkzaam en veilig, en streeft naar betere zorg waar u als patiënt door goede informatievoorziening actief bij betrokken wordt.

## Snel en veilig herstel

Het programma is gericht op snelle en veilige mobilisatie, die direct na de operatie op de verkoeverkamer al start met het bewegen van uw benen. U kan en mag het geopereerde been meteen op de dag van de operatie al belasten.

## Goede pijnstilling

Tijdens de operatie zorgt de anesthesioloog voor goede pijnstilling en wordt er door de orthopedisch chirurg een grote hoeveelheid lokale verdoving ingespoten rondom het operatiegebied. Hierdoor heeft u weinig tot geen pijn direct na de operatie.

## Begeleiding door fysiotherapie

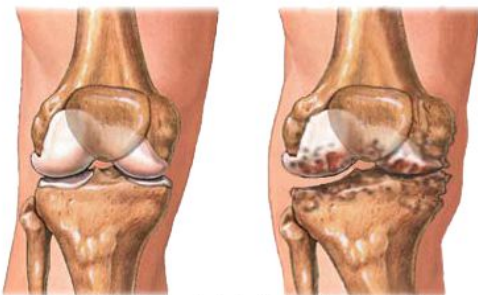
Op de afdeling gaat u binnen vier uur na de operatie met behulp van de fysiotherapeut uit bed en loopt u al een paar pasjes op uw kamer. Vervolgens wordt dit verder uitgebreid en mag u onder begeleiding lopen op de gang.

# 1. Informatie knie-arthrosis

## 1.1 Algemene informatie

De knie is een rol glijgewricht. Op het boven en onderbeen zit een laag kraakbeen dat ervoor zorgt, dat alles soepel en makkelijk beweegt. De voornaamste reden voor een totale knieprothese is slijtage.

*Slijtage (dat wordt ook 'artrose' genoemd) in het kniegewricht is een kwaal die veel voorkomt, vooral als mensen ouder worden. Het kraakbeen is niet glad meer, maar ruw geworden. Op sommige plekken kan zelfs al het kraakbeen verdwenen zijn.*



Arthrose knie (slijtage kraakbeen)

## 1.2 Klachten

Als het kraakbeen slechter wordt, dan bewegen de botdelen niet meer soepel over elkaar. Dit kan pijn, stijfheid en kraken veroorzaken. De pijn zit aan de binnen- of buitenzijde van de knie en de pijn kan doortrekken naar het bovenbeen of onderbeen. .

## 1.3 Onderzoek

Om zeker te weten dat er slijtage van de knie is, moet de orthopedisch chirurg eerst uw knie onderzoeken en een röntgenfoto maken. Soms wordt een injectie met een pijnstillers in het kniegewricht geplaatst. Deze injectie kan de pijn (voor een poosje) minder maken.



*Foto van een knie zonder slijtage*



*Foto van een knie met slijtage. De spleet tussen de gewrichten is bijna helemaal verdwenen*

## **1.4 Behandeling**

In het begin is opereren vaak niet meteen nodig. Er zijn meerdere manieren om met succes de pijn minder te krijgen. Hierbij kan je denken aan Fysiotherapie, pijnstilling of afvallen. Helaas is het niet mogelijk om de schade die er is te herstellen.

### ***Fysiotherapie***

Een fysiotherapeut kan u helpen de spieren bij de knie steviger te maken. Zij hebben hier speciale programma's voor. Door training komt er minder druk op het gewricht, waardoor de pijn minder wordt. Het is heel belangrijk om te blijven bewegen. De fysiotherapeut kan u tips geven om beter te bewegen, Het duurt wel enkele weken en het kost enige inspanning voordat u effect zult bemerken.

### ***Verlies van gewicht***

Als u afvalt, komt er ook minder gewicht op het kniegewricht. Hierdoor wordt de pijn minder. Een paar kilogram kan al verschil maken. Afvallen heeft ook een direct effect op uw gezondheid waardoor u zich beter voelt.

### ***Hulpmiddelen***

Met een rollator, een kruk of een stok kunt u zorgen dat er minder druk op uw knie komt. Hierdoor kunnen de klachten verminderd worden, waardoor een operatie misschien nog helemaal niet nodig is. Ook andere schoenen of zolen kunnen een positief effect hebben.

### ***Pijnstillers***

Eerst wordt paracetamol aangeraden. Als dat niet genoeg werkt, kan er een ander middel worden gegeven. Bijvoorbeeld naproxen of ibuprofen (in overleg met de arts want niet iedereen mag deze medicijnen gebruiken). Vooral als u 's nachts wakker wordt van de pijn, zijn dit goede middelen. Mocht u een lange wandeling gaan maken of een actieve vakantie voor de boeg hebben is het ook mogelijk om tijdelijk pijnstillers te gebruiken. Dit natuurlijk wel in overleg met uw huisarts en afhankelijk van de pijnstiller die u gaat gebruiken moet daar misschien ook een medicijn bij om de maag te beschermen.

### ***Injecties in het kniegewricht***

Er kan een injectie in het kniegewricht worden gegeven. Daarvoor wordt een middel gebruikt dat de pijn minder maakt (corticosteroid). Na ongeveer één week zult u pijnvermindering ervaren. De injectie kan enkele weken tot maanden effect hebben.

Als het onderdrukken van de pijn en de fysiotherapie niet meer helpen, kan de orthopeed u aanraden om een prothese van de knie te laten plaatsen.

## **1.5 Totale knie en Halve knie prothese**

Bij het plaatsen van een 'nieuwe knie' kan de knie volledig vervangen worden of alleen de binnenkant van de knie.



Als alleen de binnenkant van de knie versleten is, dan kan er gekozen worden voor een halve knieprothese. In Bernhoven wordt hiervoor een techniek gebruikt (Signature) waarbij de knie op maat geplaatst wordt voor de beste resultaten. Door vooraf een scan te maken van de knie wordt de optimale plaats en grootte van de prothese bepaald.

Vaak is de slijtage al dusdanig dat ook de buitenzijde vervangen moet worden van de knie, waardoor we kiezen voor een hele knie prothese. De knie wordt bijna altijd vast gezet met botcement om een zo stevig mogelijk fixatie te krijgen met bot en prothese. Soms is de knieschijf ook aangetast. Dit wordt tijdens de knieoperatie beoordeeld. Als de knieschijf versleten is wordt deze ook deels vervangen.

## **1.6 Resultaten**

De resultaten van een Totale Knie Prothese zijn goed, meer dan 90 procent is de pijn van voor de operatie kwijt. Wel geeft 1/3 van alle mensen met een knieprothese aan dat er nog wel klachten zijn. Een nieuwe knie gaat ongeveer 15-20 jaar mee. Dit is een gemiddelde.

Elk jaar worden er in Nederland ongeveer 23.000 prothesen van de knie geplaatst. De gemiddelde leeftijd is ongeveer 68 jaar. Helaas zijn patiënten minder tevreden met een nieuwe knie dan een nieuwe heup. Ongeveer 7 procent zegt één jaar na de nieuwe knie operatie zéér ontevreden te zijn. Slechts 10 procent is super tevreden en zegt dat de nieuwe knie aanvoelt als de eigen knie. De volgende factoren geven een lagere kans op tevredenheid: jongere leeftijd (hoe jonger, hoe minder tevreden), vrouw zijn (vrouwen zijn minder tevreden dan mannen) en fors overgewicht.

## **1.7 Problemen tijdens en na de operatie**

### ***Bloeding***

Bij elke operatie is er een kans op een nabloeding. Soms is het nodig opnieuw een operatie te doen om het bloeden te stoppen. Als u bloedverdunners gebruikt (zoals Ascal, Plavix, Persantin, Fenprocoumon of Sintrom/Acenocoumarol), vertel dit dan aan de orthopedisch chirurg en de anesthesioloog. Soms wordt er besloten om het medicijn tijdelijk te stoppen of een ander medicijn te geven.

Wondlekkage van wondvocht kan na de operatie ontstaan.

### ***Infectie***

Na de operatie is er een kans op een wondinfectie. Om dit te voorkomen krijgt u voor, tijdens en na de operatie antibiotica. Een infectie kan in het ergste geval doorgaan tot op de prothese. Als dit gebeurt, moet er opnieuw geopereerd worden. Dan wordt de knie schoongemaakt. In het ergste geval moet de prothese worden verwijderd. In Bernhoven is het risico van een infectie minder dan 1 procent. Dat is beter dan het landelijke gemiddelde.

### ***Trombose***

Omdat u een tijdje minder goed kunt bewegen, kunnen er bloedstolsels in de bloedvaten ontstaan. Om dit te voorkomen krijgt u medicatie (meestal kleine spuitjes) om het bloed te verdunnen. Dit risico is minder dan één procent.

### ***Zenuwbeschadiging***

Tijdens de operatie kan een zenuw beschadigd worden. Daardoor kan een gedeeltelijke verlamming van het been ontstaan. Meestal is dit een zenuw aan de buitenkant van de knie. Bij beschadiging hiervan kan u een klapvoet krijgen. Dit gaat vanzelf weer over, maar het kan wel enkele maanden duren. Dit risico is minder dan één procent.

### ***Stijfheid***

Na de operatie kan het zijn dat door aanmaak van litteken weefsel, de knie stijf wordt. Dit kan voorkomen worden door de knie goed en regelmatig te oefenen, mocht het toch optreden kan het soms verholpen worden door intensieve fysiotherapie.

### ***Loslating***

Loslaten van de prothese op de langere termijn, dit betekent dat de knieprothese op een of andere manier kan loskomen van het omringende bot. De prothese kan dan eventueel vervangen worden (revisieoperatie), waarbij het resultaat dan meestal minder goed is dan na de eerste knieprothese.

## **1.8 Roken**

Roken vergroot de kans op problemen bij het herstel en rondom de operatie. Wie tijdelijk stopt (van minimaal 4 weken voor de operatie tot minstens 4 weken na de operatie), halveert die kans. Meer informatie hierover leest u in *Zorg voor beweging Jaarmagazine 2015*:

<https://issuu.com/issuu.com/nov/docs/00-jaarmagazine-bladertotaal/0>

## **1.9 Voorkómen van complicaties**

Uw orthopedisch chirurg zal zoveel mogelijk doen om het risico op complicaties te verminderen. U krijgt al voor de operatie antibiotica om het risico op infectie te verminderen. U krijgt medicijnen om trombose te voorkomen. Het is belangrijk te weten dat bepaalde patiënten meer risico's lopen dan andere.

Er is een verhoogd risico bij:

- patiënten met suikerziekte (diabetes mellitus);
- patiënten die met bepaalde medicijnen (immunosuppressiva) behandeld worden;
- patiënten met een verminderde afweer voor infecties;
- patiënten die roken;
- patiënten met een overgewicht;
- patiënten met een chronische gebitsontsteking.

Het zal duidelijk zijn dat u aan deze laatste drie risicofactoren zelf het meeste kunt doen!

## 2. De tijd van het bezoek aan de polikliniek tot aan uw opname

### 2.1 PPO (route 020)

Vóór de operatie gaat u langs bij de anesthesioloog. Op het Preoperatief Poliklinisch Spreekuur (PPO) wordt u onderzocht en wordt alle informatie die nodig is rondom de operatie verzameld en beoordeeld. Dit duurt ongeveer een uur. Meer informatie vindt u in de folder [Anesthesie, algemene informatie](#)

De operatie kan gebeuren onder plaatselijke verdoving (met een ruggenprik) of algehele narcose. Samen met de anesthesioloog bespreekt u wat voor u de beste keuze is.

### Neem uw actueel medicatieoverzicht (AMO) mee 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.

De operatie kan gebeuren onder *plaatselijke verdoving* (met een ruggenprik) of *algehele narcose*. Samen met de anesthesioloog bespreekt u wat voor u de beste keuze is.

### **Regionale anesthesie (plaatselijke verdoving)**

Een veelgebruikte techniek bij een knie operatie is de ruggenprik. Hierbij worden de zenuwen geblokkeerd waardoor het onderlichaam gevoelloos wordt en u uw benen tijdelijk niet meer kunt bewegen. Bij een ruggenprik spuit de anesthesioloog door een dunne naald een verdovende vloeistof in uw wervelkanaal. Deze prik doet niet meer pijn dan een gewone injectie. De verdoving werkt na een aantal minuten en duurt ongeveer twee uur. Als u het prettig vindt, is het mogelijk dat u door het infuus een licht slaapmiddel krijgt toegediend zodat u kort slaapt. U maakt de operatie dan niet bewust mee. Tijdens de operatie zal de orthopedisch chirurg ook lokaal verdoving in de knie achterlaten, zodat ook na de operatie de pijnbeleving minimaal is.

### **Algehele anesthesie (narcose)**

Bij een [algehele anesthesie](#) wordt het bewustzijn en de pijngewaarwording in het hele lichaam uitgeschakeld. Normaal gesproken wordt u met een prik (infuus) in slaap gebracht. Het inspuiten van het slaapmiddel kan een kortstondig, branderig gevoel in uw arm geven. Vlak voor u in slaap valt, wordt een masker met zuurstof vóór uw gezicht gehouden. Tijdens de operatie krijgt u ook zuurstof toegediend. Dit gebeurt via een buisje dat via de mond rond de keelholte of in de luchtpijp wordt geplaatst.

Voor de afspraken die met u op de PPO gemaakt worden, raadpleegt u het 'blauwe boekje': [Instructies in verband met een opname voor operatie](#)

## 2.2 Thuiszorg

Als u na uw opname thuis komt, heeft u mogelijk hulp nodig. U kunt hulp nodig hebben in de huishouding, maar ook hulp bij de dagelijkse verzorging: het wassen van rug en voeten, het aandoen van uw schoenen en kousen. Wanneer u alleenstaand bent en/of niet op hulp van partner, familie of goede kennissen kunt terugvallen, kan wanneer nodig de thuiszorg worden ingeschakeld. De persoonlijke verzorging wordt dan door het ziekenhuis aangevraagd bij de ontslagcoördinator.

### **Welke hulp heb ik nodig na de operatie? Wat moet ik vooraf regelen?**

- Zo nodig thuiszorg 2x daags, of familie/partner die gedurende zes weken kan helpen om de voeten/onderbenen te verzorgen.
- Maaltijdvoorziening (kunt u zelf regelen)
- Zo nodig een alarm systeem.

(Zie voor meer informatie, folders: [Het aanvragen van nazorg](#), [Zorgaanbieders in de regio](#) en [Verwijzingen en voorzieningen nazorg](#)). [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl) )

## 2.3 Fysiotherapie

Als u een goede conditie heeft voor de operatie is er minder kans op een complicatie en zult u sneller beter worden. Als u kunt, adviseren we u om al vóór de operatie wat te trainen.

## 2.4 Wel of niet reanimeren

Wel of niet reanimeren is een moeilijk onderwerp waar u mogelijk nog nooit mee geconfronteerd bent. Toch is het belangrijk dat u voor de operatie hierover nadenkt. Het ziekenhuis wil niemand tegen zijn of haar wil reanimeren. De beslissing tot wel of niet reanimeren hangt samen met de ernst van de aandoening, de toekomstverwachting, de levensvisie en de kans van slagen van een reanimatie.

Ook in uw geval moeten wij weten hoe u over reanimeren denkt. U maakt uw definitieve beslissing bekend tijdens het opnamegesprek.

Er zijn twee mogelijke keuzes:

### *1. U wilt niet gereanimeerd worden*

U laat tijdens het opnamegesprek met de zaalarts weten niet gereanimeerd te willen worden. De behandelend arts zal zich ervan overtuigen dat u de consequenties van dit besluit goed overziet en zal uw wens respecteren.

### *2. U wilt wel gereanimeerd worden*

Wanneer u wel gereanimeerd wilt worden, zal de arts aan uw wens gehoor geven, tenzij de situatie zo ernstig en uitzichtloos is dat de behandelend arts besluit reanimatie achterwege te laten. Een besluit om niet te reanimeren wordt altijd vastgelegd, zowel in het medisch als in het verpleegkundig dossier van de patiënt en wordt met de verantwoordelijke verpleegkundige besproken. De behandelend arts blijft eindverantwoordelijk.

## 2.5 Verdere adviezen

Als u voor de operatie ergens een ontsteking heeft (roodheid, een warme plek, koorts en/of pijn), dan moet u dat telefonisch melden bij de polikliniek orthopedie.

- Polikliniek orthopedie: 0413 - 40 19 71

Een ontsteking of infectie kan zich door het lichaam verspreiden en kan dus ook bij de knieprothese uitkomen. Soms moet de operatie uitgesteld worden.

## 3. Uw opname in het ziekenhuis tot en met de operatie



Zie ook: <http://www.bernhoven.nl/Opname>

### 3.1 Algemeen

Zorg ervoor dat u zich 's ochtends gedoucht heeft vanwege de hygiëne.

Verwijder make-up, body-crèmes, sieraden en piercings.

### 3.2 Afdeling

Op de dag van de operatie moet u met een nuchtere maag op de afdeling komen. Dat betekent dat u 's ochtends niets meer mag eten en drinken.

*'Nuchter' zijn, betekent dat uw maag leeg is. Zo wordt voorkomen dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Dit kan tot ernstige complicaties leiden. U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een plaatselijke verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Op de PPO hoort u tot wanneer u mag eten en drinken en welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken.*

Wat er met u is afgesproken staat in het zogenaamde 'blauwe boekje'. Het is belangrijk dat u deze informatie leest.

### 3.3 Naar de operatiekamer

Voordat u de operatiekamer ingaat, wordt er een infuus geprikt in de voorbereidingsruimte. Heeft u gekozen voor een ruggenprik dan wordt deze in de voorbereidingsruimte geplaatst.



*Infuus*



*Ruggenprik*

Er wordt een paar keer naar uw naam en geboortedatum gevraagd. En ook voor welke operatie u komt. Dat is een extra controle om ervoor te zorgen, dat er geen misverstanden zijn.

### 3.4 Op de operatie kamer

Op de operatie kamer komt u op de operatietafel te liggen op uw rug. Als alles akkoord is gaat de operatie beginnen. Als u afgesproken heeft om algehele narcose te krijgen of te slapen, dan zal dit nu gebeuren. De operatie duurt meestal één tot anderhalf uur. Hierna wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

## 4. Na uw operatie

Als de operatie klaar is, komt u op de uitslaapkamer te liggen. Daar houden we u nog even in de gaten om te kijken of de pijn onder controle is en u niet misselijk bent. Daarna gaat u naar de afdeling. Dan mag u weer eten en drinken.

Binnen ongeveer vier uur na de operatie komt de fysiotherapeut bij u langs en mag u onder begeleiding uit bed en een rondje op de kamer lopen met behulp van een looprekje.

De dag na de operatie wordt het lopen met krukken of rollator op de gang geoefend. Ook krijgt u oefeningen om de beweeglijkheid van het gewricht en de aansturing van de spieren te bevorderen. Er wordt een controlefoto gemaakt. Vervolgens wordt het looppatroon geoptimaliseerd en de loopafstand uitgebreid. Traplopen wordt indien nodig, geoefend. Oefeningen voor thuis worden doorgenomen.



## Trombose

Als u geen andere bloedverduunners gebruikt, moet u na de operatie u vijf weken lang fraxiparine spuiten. Dit zijn kant en klare spuitjes die u bij u zelf moet spuiten om trombose te voorkomen. Tijdens u verblijf leren wij u dit.

## Physician assistant

Dagelijks komt er een Physician assistent (PA) of een orthopedisch chirurg langs, om al uw medische vragen te beantwoorden. Een PA beschikt over brede medische kennis en vaardigheden en handelt binnen het specialisme waarin hij/zij tenminste werkzaam is op het niveau van basisarts.

## 5. Naar huis of revalideren

### 5.1 Wanneer naar huis

Als u goed met hulpmiddelen kunt opstaan, lopen (zo nodig traplopen) en naar het toilet kunt gaan, dan mag u naar huis. Dat is na een tot twee dagen. Er wordt voor u een controle afspraak gemaakt na acht weken. De PA belt u na ongeveer 1 week op om te vragen hoe het met u gaat.

### Wondverzorging

Uw wond is verbonden met speciaal verband: Aquacel Surgical verband. Dit is speciaal verband dat wondvocht opvangt. Na de operatie komt bloed en/of wondvocht uit de wond, dit is normaal. Aquacel Surgical verband neemt dit vocht op en is waterdicht. Met dit verband kunt u gewoon douchen.

*Hoe ziet Aquacel Surgical verband eruit?*

Doordat dit verband vocht opneemt en vasthoudt verkleurt het verband. Dit kan absoluut geen kwaad. De wond onder het verband geneest goed.



*Verband zonder wondvocht*



*Verband met wondvocht (lekt niet)*

*U verwijdert zelf de Aquacel pleister*

Aquacel houdt bacteriën en virussen tegen. Het is heel belangrijk dat de pleister zo weinig mogelijk verwisseld wordt om infectie van de wond en om blaarvorming te voorkomen. U moet de Aquacel dan ook tot tien dagen na de operatie laten zitten. Daarna mag u het eraf halen.

Als de pleister aan de randen of hoekjes wat loslaat, plak dit dan vast met een pleistertje. Zo blijft het weer goed vastzitten en komt er geen vocht bij als u gaat douchen.

U moet de Aquacel eerder dan tien dagen verwijderen wanneer

- de wond onder de pleister lekt
- u ongebruikelijk veel pijn heeft

- de wond rood is, geïrriteerd is of jeukt
- als de pleister tot aan de randen vol zit met wondvocht. (zie foto hieronder)



Als de wond nog wat na lekt, kunt u hier een gewone pleister op plakken. Is de wond droog dan hoeft u geen pleister meer te gebruiken.

Maakt u zich zorgen nadat u de wond toch opnieuw heeft moeten verbinden of heeft u hierover nog vragen? Bel dan naar op met de polikliniek orthopedie. Dat kan op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur, telefoonnr.: 0413-401971

## 5.2 Leefadviezen

De adviezen die we hier noemen zijn belangrijk voor uw welzijn en een goed herstel

### Wondverzorging

De wond is gesloten met nietjes (agraves) en mogen 14 dagen na de operatie verwijderd door de huisarts. Hiervoor dient u zelf een afspraak te maken. Wanneer de wond onderhuids gesloten is, is het niet nodig de hechtingen te laten verwijderen.

### Tubigripkous

U krijgt tubigrip na het verwijderen drukverband op de afdeling. Dit geeft wat extra druk op de wond en om zwelling tegen te gaan.

De tubigrip kous **MOET S'NACHTS AF**. Overdag draagt u de tubigripkous tot de belafsprak, daarna hoeft de kous niet meer te worden gedragen.

- U mag bewegen met hulpmiddel (krukken of rollator), verdere instructies volgt u op via uw eigen fysiotherapeut.
- Voor een beter herstel, wissel mobiliseren en rust met elkaar af.
- Het is belangrijk dat u de geopereerde knie strekt. Leg dus niets onder de knieholte.

## 5.3 Wat te doen bij problemen?

Bij problemen kunt u contact opnemen met de polikliniek orthopedie of buiten kantooruren en in het weekend met de spoedeisende hulp.

Problemen kunnen zijn:

- De huid rondom de wond is rood, gezwollen en warm, u heeft koorts (meer dan 38,5 gr) en/ of rillingen.
- Plotselinge heftige pijn en onvermogen tot staan.
- Er sprake is van een infectie op een andere plek in het lichaam bv keel/ blaas/ longontsteking of een pussende wond. Een dergelijke infectie kan de nieuwe knie aantasten. Direct starten met antibiotica is erg belangrijk.
- Een nabloeding.
- Acut hevige pijnklachten

## 5.4 Wat te doen bij een infectie of een operatie als je een prothese hebt?

Nu u een prothese heeft, is het in de regel niet nodig dat u antibiotica krijgt als u een operatie krijgt of een ingreep bij de tandarts. U kunt wel even vertellen dat u een prothese heeft.

## 6. Veel gestelde vragen over een knieprothese

### Hoe lang blijft mijn knie dik, pijnlijk of warm?

Uw knie, onderbeen en uw enkel kunnen dik worden na de operatie. Dat is normaal. Het dik worden zal verminderen door dagelijks de benen omhoog te leggen en door weer in beweging te komen. Dit kan enkele weken tot maanden duren. De pijn na het plaatsen van een knieprothese wordt geleidelijk aan minder, beginnend ongeveer een maand na de operatie. Drie tot vier maanden na de operatie treedt een aanzienlijke verbetering op. Men kan gedurende zes tot twaalf maanden na de operatie een warm (soms zelfs heet) gevoel aan de knie ervaren. Dit hoort bij het natuurlijke genezingsproces, uw lichaam is zich aan het herstellen. Omdat de knieprothese vlak onder de huid zit, voelt u dit duidelijk. Advies is goed uw pijnstilling te gebruiken.

### Hoe vaak moet ik oefenen en hoe weet ik dat ik teveel geefend heb?

Overleg dit met u fysiotherapeut. Voert u de oefeningen serieus uit, maar overdrijf het niet! Bij te veel oefenen vermeerderd de zwelling en de pijn.

Het is wel erg belangrijk dat u in de eerste 6 weken probeert te komen tot een volledige strekking van de knie. Buigen mag iets langer duren, om goed te kunnen fietsen en op te staan uit een stoel is een buiging van 100-110 graden nodig.

### Wanneer mag ik weer fietsen en autorijden?

Als u voor de operatie ook regelmatig fietste mag u ongeveer zes weken na de operatie weer gaan fietsen. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en u moet zich zeker goed voelen om te fietsen. Gebruik bij voorkeur een damesfiets vanwege de lage instap. Oefenen op een hometrainer is aan te raden. Autorijden is een individuele aangelegenheid, het blijft daarbij altijd uw eigen verantwoordelijkheid om te beoordelen of u hiertoe in staat bent. Als u voldoende controle heeft over uw geopereerde knie kunt u na zes weken weer gaan autorijden.

### Moet ik iets aangeven bij de douane, kan ik door het poortje bij het vliegveld, kan ik problemen krijgen bij een MRI-scan?

In uw prothese is titanium/roestvrij staal verwerkt. Dit geeft bijna zeker een signaal bij een douanepoortje. Leg in dat geval uit dat u een prothese heeft. Een brief of een pasje waarin staat dat u een prothese heeft weinig zin gezien de douane u toch moet controleren. Bij een eventuele MRI-scan in de toekomst moet u melden dat u een prothese heeft. In het algemeen kan het onderzoek wel plaatsvinden.

### De huid is gevoelloos. Kan dat?

Ja dat kan. De oppervlakkige huidzenuwen zijn doorgesneden. Het duurt een tijd voordat dit weer is hersteld. Meestal wel een half jaar, soms is dit blijvend. Advies is om de 1<sup>ste</sup> 3-4 maanden niet direct met het litteken in de zon te komen.

### Wanneer mag ik weer sporten?

Er is een groot verschil tussen sporten in belasting en risico. Een prothese blijft een mechanische vervanging van u eigen gewricht en is niet gemaakt voor intensieve of zware sport. Er zijn mensen die skiën, tennissen en hardlopen. Dit brengt wel grote risico's met zich mee en verkort de levensduur van de prothese.

Sportbeoefening is mogelijk vanaf een **drie- tot zestal** maanden na de ingreep doch dit tijdstip wordt grotendeels bepaald door uw revalidatie.

### Kan en mag ik op mijn knie zitten?

Dit kan en mag als u de beweging rustig maakt. Vaak wordt dat als niet prettig ervaren.

### Meer informatie

Op de website [samenbeterthuis.nl](http://samenbeterthuis.nl) ([www.samenbeterthuis.nl/ondersteuning/verplaatsingen-binnenshuis/](http://www.samenbeterthuis.nl/ondersteuning/verplaatsingen-binnenshuis/)) vindt u ook nog praktische tips en adviezen over hulpmiddelen, thuiszorg en is een aantal voorlichtingsfilmpjes gepubliceerd over hoe u bepaalde (loop)hulpmiddelen thuis kunt gebruiken

## 7. Thuis, en dan?

### 7.1 Fysiotherapie

Na de operatie moet u minimaal zes weken oefenen, thuis en met de fysiotherapeut. In deze periode worden zo mogelijk de hulpmiddelen afgebouwd. Dit mag niet te snel gebeuren, want een verkeerd (waggelend) looppatroon is moeilijk af te leren. Hoe lang de revalidatie duurt verschilt van persoon tot persoon. Dat is afhankelijk van leeftijd, conditie en eventuele bijkomende problematiek. Goede spierkracht, stabiliteit en coördinatie zijn belangrijk. In principe mag u alle bewegingen maken in de knie zolang dit gemakkelijk gaat. Als u bijvoorbeeld gemakkelijk met uw handen bij de voeten kunt komen kunt u zelf de veters van de schoenen strikken. Dit mag echter niet geforceerd gedaan worden.

#### Oefeningen trap op



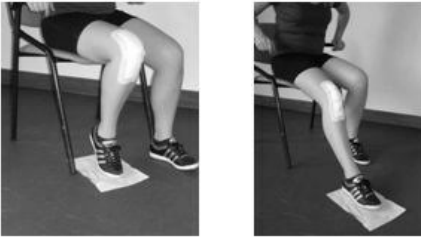
#### Oefeningen trap af



Voor een video van het traplopen: download de gratis Patient Journey app 'Bernhoven orthopedie'

#### Oefeningen na de operatie voor thuis

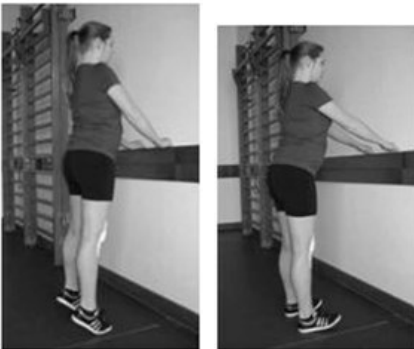
- Zorg voor voldoende veiligheid tijdens het oefenen
- Zoek bijvoorbeeld steun bij het aanrecht of een stevige tafel
- In principe geldt voor elke oefening tien herhalingen en drie maal daags een sessie
- Merk u dat dit nog te zwaar of te pijnlijk is, dan vermindert u het aantal herhalingen of u oefent alleen het geopereerde been
- U mag tijdens het oefenen wel lichte pijn ervaren, maar deze pijn moet na het oefenen binnen vijf minuten weer weg zijn
- Voer de oefeningen secuur en in een rustig tempo uit, dat heeft meer effect dan snelle bewegingen



*Knie buigen en strekken in zit*



*Knie buigen in stand*



*Hakken - tenen*

## 7.2 Adviezen voor thuis

- Gebruik in de douche een douche stoel voor uw veiligheid.
- Elastische veters voor uw schoenen, waardoor u makkelijker de schoenen aankrijgt.
- Om kousen en schoenen aan te trekken, kunt u gebruik maken van een Helping hand of een lange schoenlepel (foto).



- Verwijder thuis losse kledjes op de vloer, in verband met valgevaar.
- Een hoge stoel met armleuningen, zodat u kunt steunen met opstaan en zitten.
- Bij een laag toilet kan een zit verhoger zeer nuttig zijn, net als een steun in de douche.
- Lenen van medische hulpmiddelen of voor meer informatie kunt u contact opnemen met Medicura Zorgwinkel 088-0071100 en via site: [www.medicura.nl](http://www.medicura.nl)



*Toiletverhoger*



*Douchesteun*

## Heeft u nog vragen?

Er staat veel informatie in dit boekje. Bewaar het zolang nodig en blader nog eens terug. Heeft u toch nog vragen, aarzel dan niet en bel naar de polikliniek orthopedie: 0413 – 40 19 71.

---

*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 29 juli 2021