

# **Een nieuwe knie stap-voor-stap**

Goede voorbereiding helpt u  
snel weer op de been!

Afdeling Orthopaedie IJsselland Ziekenhuis

# Inhoudsopgave

Gesprek met de orthopaedisch chirurg	2
Gesprek met de orthopaedieconsulent	8
Huisbezoek Thuiszorg	10
Gesprek met de anesthesioloog	12
Uw opname & operatie	14
Fysiotherapie na de operatie	20
Ergotherapie na de operatie	29
Controle na ontslag	32
Vragen & antwoorden	34

# **Gesprek met de orthopaedisch chirurg**

*De orthopaedisch chirurg heeft voorgesteld uw  
kniegewricht te vervangen door een knieprothese.*

*Wij zetten de belangrijkste informatie nog even  
op een rijtje.*

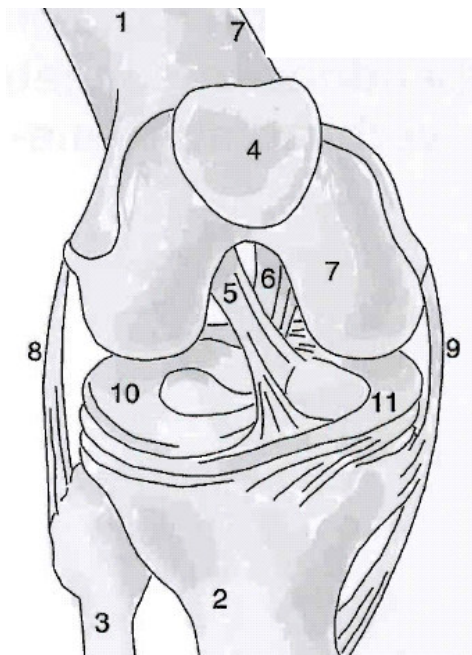
## Hoe zit uw kniegewricht in elkaar?

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen:  
het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf.

Om uw knie soepel te kunnen bewegen, zijn de uiteinden van de botten bedekt met een laagje kraakbeen.

Dit kraakbeen is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Een stevig omhulsel (het kapsel) en 'banden' houden de botdelen van het kniegewricht op hun plaats.

Bij een totale knieoperatie wordt het kraakbeen van het dijbeen én het scheenbeen (en eventueel de knieschijf) vervangen.



- |    |                         |
|----|-------------------------|
| 1  | bovenbeen               |
| 2  | scheenbeen              |
| 3  | kuitbeen                |
| 4  | knieschijf              |
| 5  | voorste kruisband       |
| 6  | achterste kruisband     |
| 7  | gewrichtsvlak bovenbeen |
| 8  | knieband buitenzijde    |
| 9  | knieband binnenzijde    |
| 10 | buitenmeniscus          |
| 11 | binnenmeniscus          |

## Waarom een knieprothese?

Om verschillende redenen kan de orthopaedisch chirurg uw kniegewricht vervangen door een knieprothese:

- Door **slijtage** wordt de gladde kraakbeenlaag van de gewrichtsvlakken aangetast. Uiteindelijk kan het laagje kraakbeen helemaal verdwijnen. Hierdoor is het bewegen steeds moeilijker en ook pijnlijker.

- Ook een **scheefstand** van een knie of een ernstige **bewegingsbeperking** kunnen redenen zijn om het kniegewricht te vervangen.

## **Wat kunt u verwachten?**

De meeste mensen hebben na de herstelperiode geen pijn meer en kunnen zich soepeler bewegen en weer fietsen. Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht.

De levensduur van de knieprothese is over het algemeen meer dan 15 jaar. De prothese kan later eventueel vervangen worden. De orthopaedisch chirurg zal dit met u bespreken.

## **Niet ziek**

Zodra de operatie achter de rug is, kunt u al snel weer lopen, zónder de pijn die u voor de operatie had. U bent dus niet ziek. Vanaf de tweede dag na de operatie hoeft u dan ook geen pyjama meer te dragen, maar makkelijk zittende kleding en schoeisel. Vanaf dat moment staan uw dagen in het teken van oefenen (onder leiding van de fysiotherapeut) en zélf uw oefeningen herhalen.

## **In afwachting van uw operatie**

Voordat we opereren, wordt u eerst onderzocht door de **anesthesioloog** op het pre-operatieve spreekuur.

De anesthesioloog geeft officieel “groen licht” voor de operatie. Het bezoek aan de anesthesioloog is dus noodzakelijk.

De medewerkers van de polikliniek orthopaedie maken deze afspraak voor u. Zij proberen of u daar dezelfde dag terecht kunt. Dat bespaart u een extra bezoek aan het ziekenhuis. Afhankelijk van de bevindingen van de anesthesioloog volgt soms een bezoek aan de **internist**, **cardioloog** of **longarts**.

## **Ongeveer twee weken vóór de operatie wordt u gebeld door de afdeling opname**

Van afdeling opname hoort u uw opnamedatum en –tijdstip.

## **In afwachting van uw operatie moet u zélf ook een aantal zaken voorbereiden en regelen**

- Ondanks de pijn is het van belang om zo veel mogelijk in beweging te blijven, zoals een klein stukje lopen op vlak terrein of fietsen. Lange afstanden en lopen op ongelijk terrein (bos, strand) is niet verstandig.
- Het is belangrijk ervoor te zorgen dat uw lichaamsgewicht niet te hoog is. Een hoog lichaamsgewicht belast uw gewrichten extra. Ook geeft een hoog gewicht meer kans op problemen bij de operatie én het lopen met een loophulpmiddel is zwaarder.
- Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. **Het is belangrijk dat één week voor de operatie uw been/liezen niet geschoren worden.**
- Vanaf de 2<sup>e</sup> dag na de operatie zullen wij u stimuleren **gewone kleding** aan te trekken en geen nachtkleding. Neem daarom makkelijk zittende kleding mee.
- Neem **makkelijk zittende schoenen** mee voor de looptraining na uw operatie. Uw voet zal na de operatie wat zijn opgezet. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste. Geen slippers!
- Na uw ontslag gaat u thuis door met **fysiotherapie**.

Maak vóór uw opname al een afspraak met een fysiotherapeut voor een eerste kennismaking en voor het leren lopen met krukken.

**Zoekt u een fysiotherapeut dicht bij u in de buurt?**

Vraag het adres aan de assistent van uw huisarts.

Die weet dit beslist!

***Let op:***

Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje?

Neem dan contact op met

**de Orthopaedieconsulent: 010 - 258 31 24**

Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan het  
herstel na de operatie beïnvloeden.

## Zaken die u zélf bij Thuiszorg kunt regelen

- U heeft een briefje voor de krukken meegekregen.  
U kunt deze **krukken** halen bij de Thuiszorg organisatie in uw regio. Vergeet niet uw krukken of eigen loophulpmiddel mee te nemen naar het ziekenhuis op de opnamedag.
- Ook is een **helping-hand** erg handig om spullen van de grond op de rapen. Deze zijn te koop in twee lengtematen bij de Thuiszorgwinkel(s).
- **Elastische veters** en een **extra lange schoenlepel** zijn hulpmiddelen waarmee u zonder hulp van anderen uw schoenen kunt aantrekken. U kunt deze al vóór de operatie aanschaffen om ermee te oefenen (zie pag. 31).
- Zorg - als u dat prettig vindt - zelf voor **handgrepen in douche en toilet**.
- Als u **huishoudelijke hulp** na ontslag nodig denkt te hebben, vraag dit dan tijdig aan bij het gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).  
Als u alleen woont, is het misschien een idee te vragen of u na ontslag uit het ziekenhuis tijdelijk bij iemand kunt logeren (of dat iemand u thuis komt helpen).

# **Gesprek met de orthopaedieconsulent**

*Op het verpleegkundig spreekuur  
worden operatie en herstel,  
stap-voor-stap met u én uw partner of  
contactpersoon doorgesproken.*

Nadat de orthopaedisch chirurg met u heeft afgesproken welke ingreep bij u gaat plaatsvinden, brengt hij u in contact met één van de orthopaedieconsulenten.

Deze gespecialiseerde verpleegkundigen bereiden u stap-voor-stap voor op uw ingreep en het herstel.

- U hoort na hoeveel dagen u naar verwachting het ziekenhuis kunt verlaten.
- U krijgt een voorbeeld van een knieprothese te zien
- Er wordt verteld wat de wondverzorging thuis inhoudt.
- U krijgt uitleg over het toedienen van de injecties om trombose te voorkomen.
- De steunkous die u na de operatie nodig heeft (zgn. **thrombexinkous**) krijgt u in het ziekenhuis. U hoeft deze dus niet vooraf te halen.
- Wij informeren of er al contact met u is opgenomen door een medewerker van de Thuiszorg om uw woon-/thuissituatie te bekijken en te bespreken welke zorg u na thuiskomst van hen kunt verwachten.

Zij informeren u over de gang van zaken op de verpleegafdeling en zijn vóór de ingreep uw aanspreekpunt bij vragen:

**Telefoon: 010 - 258 31 24**  
**E-mail: orthoconsulent@ysl.nl**

Samen spreekt u af wanneer het voorbereidende gesprek plaatsvindt. Dit kan direct of op een samen af te spreken moment vóór de ingreep.

Wij adviseren altijd uw partner of contactpersoon mee te nemen. Ook voor hen is het goed te horen wat er gaat gebeuren en hoe uw herstel verloopt.

# **Huisbezoek Thuiszorg vóór opname**

**Wij vinden het heel belangrijk dat u zich geen zorgen maakt over uw terugkeer naar huis na de operatie.**

Het fysiotherapieprogramma is zo samengesteld dat wij toewerken naar terugkeer in de thuissituatie, eventueel met hulp van thuiszorg. Er vindt dagelijks overleg plaats tussen de fysiotherapeuten en de verpleging over uw vorderingen. In de praktijk blijkt 90% van de patiënten ook daadwerkelijk naar huis te kunnen. Wanneer **uw therapie** niet voldoende vordert, wordt bekeken of u in aanmerking komt voor revalidatie elders of tijdelijke opname in een verzorgingshuis.

Zodra uw operatiedatum bekend is, maakt het secretariaat orthopedie een afspraak voor een huisbezoek door een medewerker van de **Thuiszorg**. Zij komt bij u langs, bekijkt uw woonsituatie en bespreekt welke zorg en hulpmiddelen u na uw thuiskomst nodig heeft. Zo zorgen wij ervoor dat u zich geen zorgen hoeft te maken over uw terugkeer naar huis!

Het IJsselland Ziekenhuis heeft deze huisbezoekafspraken gemaakt met Thuiszorg de Zellingen en Thuiszorg Rotterdam. Zij voeren deze huisbezoeken voor ons ziekenhuis uit. Als blijkt dat u na ontslag thuiszorg nodig heeft, kunt u zelf kiezen wie de zorg mag uitvoeren (dat kunnen dus ook andere Thuiszorgorganisaties zijn).

Stelt u dit huisbezoek niet op prijs of is het in uw situatie overbodig? Geef dit dan even aan als u gebeld wordt.

**Aan het huisbezoek zijn voor u geen kosten verbonden.**

# Gesprek met de anesthesioloog

*Anesthesie is de verzamelnaam  
voor alle soorten verdoving*

Van de anesthesioloog krijgt u de folder '**Anesthesie en verdooving voor volwassenen**'. Hierin vindt u alle informatie terug over:

- uw verdooving;
- medicijnen waarmee u moet stoppen en welke u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen;
- wat 'nuchter zijn' precies inhoudt, namelijk dat u zich moet houden aan **de 6 – 4 – 2 regel**:

- **U mag tot 6 uur vóór de operatie**

- Normaal vast voedsel eten
- Normaal drinken

- **U mag tot 4 uur vóór de operatie**

- Nog een beschuitje eten
- Heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, **géén melkproducten!**

- **U mag tot 2 uur vóór de operatie**

- Alleen nog wat heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, dus **géén melkproducten!**

De keuze voor de **soort verdooving** wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

**De anesthesioloog is ook diegene die u (desgewenst) pijn- of rustgevende medicatie kan voorschrijven.**

## Uw opname & operatie



*Het kan zijn dat u op de dag van uw operatie nuchter wordt opgenomen (zie pag. **13**).  
Of we dat bij u ook doen, hoort u van de anesthesioloog.*

## Waar melden?

Op de opnamedag meldt u zich in de centrale hal bij het loket van de afdeling Opname: volg routenummer **79**. Nadat één van de baliemedewerkers u heeft ingeschreven, wordt u door één van onze gastvrouwen naar de **afdeling D2 orthopaedie** gebracht.

## Wat neemt u mee?

Naast de gebruikelijke zaken als verzekeringspapieren, nachtgoed en toiletartikelen neemt u ook mee:

- de medicijnen die u thuis al gebruikte (in de originele verpakking);
- gemakkelijk zittende kleding en schoenen;
- elleboogkrukken (te lenen via Thuiszorg) of uw eigen loophulpmiddel.

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer en buiten uw kamer leest u in de brochure '**Welkom in het IJsselland Ziekenhuis**'.

U krijgt deze brochure bij de afdeling Opname.

## Het opnamegesprek

U wordt door de verpleegkundige geïnformeerd over de gang van zaken op de afdeling.

De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de orthopaedie-consulente. Dit om te controleren of er nog iets veranderd is.

**Uw contactpersoon** wordt door ons gebeld als u na de operatie weer terug bent op de afdeling.

U krijgt op deze dag met verschillende mensen te maken zoals verpleegkundigen, voedingsassistenten, medewerkers van het laboratorium, de orthopaedisch chirurg

en de arts-assistent(en). Aarzel niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen en spreek een verpleegkundige aan als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

De voedingsassistent verzorgt uw maaltijden.  
Zij bespreekt dagelijks met u het menu.

De etenstijden op onze afdeling zijn:

Ontbijt	ca. 08.15 uur
Middagmaaltijd	ca. 12.30 uur
Avondmaaltijd (warm)	ca. 17.15 uur

## **Bezoektijden**

Uw bezoek is welkom:

's middags van 16.00 - 17.00 uur

's avonds van 18.30 - 19.30 uur

In het weekend 15.00 -17.00 uur en 18.30 -19.30 uur.

## **Wanneer komt de orthopaedisch chirurg langs?**

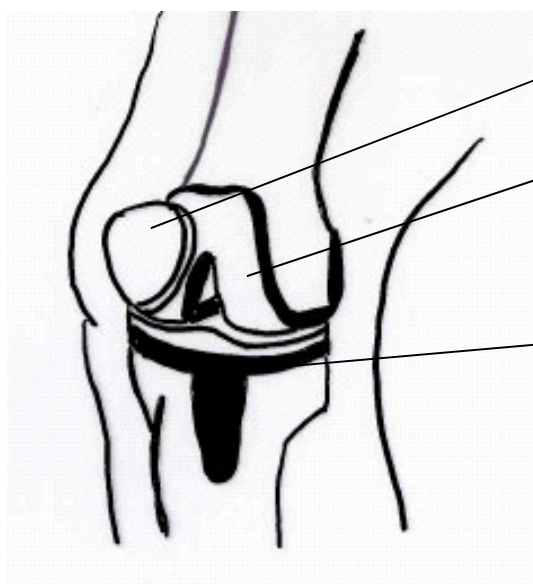
- Iedere dag vanaf 7.30 uur komen de zaalarts, één of meer van de orthopaedisch chirurgen en een verpleegkundige samen bij u langs om te bekijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt. De visite is natuurlijk ook bedoeld om uw vragen te beantwoorden.
- Uw vorderingen worden dagelijks besproken in een teambespreking van alle orthopaedisch chirurgen en de zaalartsen. Wilt u de orthopaedisch chirurg die u geopereerd heeft persoonlijk spreken? Geef dit door aan de verpleegkundige. Zij regelt dan een afspraak.

## De laatste voorbereidingen op uw operatie

- Op de operatiekamer geeft de orthopaedisch chirurg met een viltstift de kant aan waar de operatie zal plaats vinden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen.
- Indien nodig wordt op de operatiekamer de huid rondom het operatiegebied geschoren.

## Hoe verloopt de operatie?

- Om het kniegewricht te bereiken, maakt de chirurg een snede aan voorkant van uw knie.
- De chirurg verwijdert de aangetaste gewrichtsvlakken, zodanig dat het bot aangepast wordt aan de vorm van de prothese, zodat deze goed vastgezet kan worden.



Knieschijf

Prothesedeel dat het kraakbeen van het dijbeen vervangt

Prothesedeel dat het kraakbeen van het scheenbeen vervangt

- Na het sluiten van de wond wordt om uw knie een dik drukverband aangebracht om zwelling te voorkomen.

## Hoe lang duurt de operatie?

### De operatie duurt gemiddeld anderhalf uur.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.

Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd.

Zodra uw weer voldoende wakker bent en uw conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling.

## Terug naar de afdeling

Zodra u terug bent op de afdeling zal de verpleegkundige telefonisch contact opnemen met uw contactpersoon.

Meestal bent u op dat moment nog wat slaperig of suf.

- Nadat u van de uitslaapkamer bent teruggekomen, controleren de verpleegkundigen uw lichamelijke toestand regelmatig.
- Uw wond wordt na de operatie verbonden met een **specifiek type verband: Aquacel**, afgedekt met een 'doorzichtig filmlaagje'. Voordeel van deze verbandtechniek is dat veel wondvocht kan worden opgenomen en dat irritatie of beschadiging van uw huid - door verbandwissels - kan worden voorkomen. In principe kan het verband blijven zitten tot ontslag.
- Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen zin in eten. Als u zich goed voelt, mag u weer wat eten en drinken.
- U ligt op uw rug, het geopereerde been ligt gestrekt met een klein kussentje onder de hiel. Er mag beslist **géén kussen onder uw knie**.

- In uw arm zit nog steeds het **infuus** waardoor u (ook) antibiotica toegediend krijgt, die ervoor dienen om infecties te voorkomen. Dit infuus blijft in uw arm totdat u geen medicijnen meer nodig heeft en voldoende drinkt.
- De **pijnmedicatie** kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt.
- Na de operatie krijgt u soms een **blaaskatheter**. Dit is afhankelijk van het type verdoving. De katheter wordt de avond van de operatie verwijderd. U kunt dan zelf weer plassen.
- U heeft een **drain** in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangt. Uw eigen vocht en bloed kunnen binnen een bepaalde tijd weer aan u terug worden gegeven, door middel van een speciaal transfusiesysteem met filters. We noemen dit autogene transfusie. Op deze manier is vaak minder donorbloed nodig. Ook bij deze vorm van bloedtransfusie kunt u bij uitzondering een transfusiereactie ontwikkelen. De verpleegkundige doet daarom een aantal controles.
- U heeft ook een **drukverband** om de knie. Dit verband wordt de 2<sup>e</sup> dag na de operatie vervangen door een **thrombexinkous**.
- U krijgt gedurende 10 dagen **medicijnen** (Diclofenac) om botvorming rond de knieprothese te voorkomen. De medicijnen hebben een dubbele werking: ze werken pijnstillend én voorkomen botvorming in de spieren rond de prothese. Verkalkingen zijn pijnlijk en kunnen de bewegelijkheid van uw kniegewricht verminderen.
- Vanavond starten we met de **injecties** om trombose te voorkomen (zie pagina **33**).

# **Fysiotherapie na de operatie**

*Herstellen na een knie operatie  
in **4 stappen***

**Na de operatie werkt de fysiotherapeut met gekleurde ‘stappenkaarten’. Via deze kaarten werkt u stap-voor-stap toe naar uw ontslag uit het ziekenhuis.**

Er zijn 4 gekleurde stappenkaarten:

- 1 Rode kaart: 1<sup>e</sup> stap na de operatie
- 2 Grijs kaart: 2<sup>e</sup> stap na de operatie
- 3 Groene kaart: 3<sup>e</sup> stap na de operatie
- 4 Lichtgroene kaart: 4<sup>e</sup> en laatste stap

Als u de lichtgroene kaart heeft behaald, kunt u veilig en zelfstandig met een loophulpmiddel lopen en (indien nodig voor ontslag) traplopen. U bent nu klaar voor ontslag.

De fysiotherapeut komt van maandag t/m vrijdag 2x per dag bij u langs. In het weekend gebeurt dit 1x per dag.

Afhankelijk van uw vorderingen kan het zijn dat u eerder dan oorspronkelijk gepland was, ontslagen wordt uit het ziekenhuis. Het ontslag kan dagelijks zowel in de ochtend als in de middag plaatsvinden.

# Fysiotherapie Knie



## Stap 1: oefenen op bed en/of in de stoel!

---

Gisteren bent u geopereerd. Vandaag komt de fysiotherapeut bij u langs en begint het werken aan uw herstel!

### Uit bed in de stoel

U gaat vandaag al uit bed en in de stoel. De verpleging begeleidt u bij het in en uit bed gaan.

### Zithouding en slaaphouding

De fysiotherapeut zal u iedere dag bewegingsadviezen geven.

- Ga **niet op een te hoge of een te lage stoel** zitten.
- Als u in bed ligt mag er **géén kussen onder de knie** worden gelegd. Het is belangrijk dat u uw knie helemaal gestrekt laat liggen.

### Start oefenen

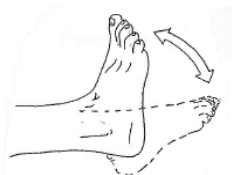
De oefeningen zijn héél belangrijk om de beweeglijkheid van uw knie te trainen en de spierfunctie te herstellen.

De fysiotherapeut neemt de oefeningen in bed en/of in de stoel met u door. Indien mogelijk maakt u vandaag al uw eerste stapjes onder begeleiding.

**Het is heel belangrijk dat u de oefeningen zelf herhaalt!**

## Oefeningen in lig

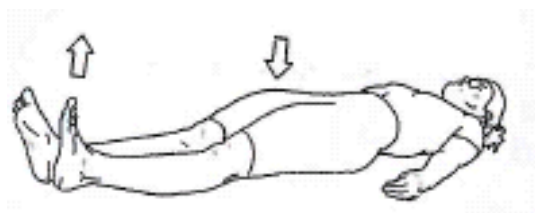
- 1 Trek de voeten op en duw ze daarna weer weg. Hierbij bewegen alleen de voeten, de benen zelf blijven stil liggen.



- 2 Trek de knie rustig op in de richting van de borst door de hiel over het matras naar de bil te schuiven. Buig de knie niet verder dan 90 graden.

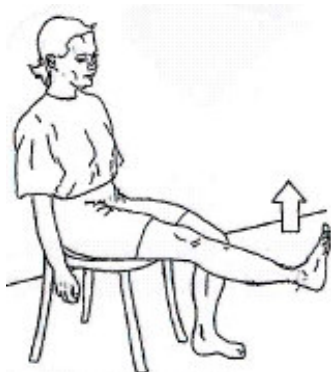


- 3 Span de bovenbeenspieren aan door uw knie te strekken waarbij u de knieholte in het matras duwt.



- 4 Span de bilspieren aan door beide billen samen te knijpen en daarna weer los te laten.

5



## Oefeningen in zit

Ga goed achter in de stoel zitten. Streck de knie van het geopereerde been waarbij het bovenbeen op de zitting van de stoel blijft liggen. Hierna laat u het been weer rustig naar beneden zakken.

6

Ga goed achter in de stoel zitten. Buig uw knie door uw voet over de grond naar achteren te schuiven. Leg eventueel een handdoek op de grond om makkelijk te kunnen schuiven.



## Fysiotherapie Knie



### **Stap 2: Uw eerste wandeling na de operatie!**

---

Er zijn geen belemmeringen meer om (volop) te trainen. U bent **niet ziek**, daarom revalideert u niet in pyjama maar in gemakkelijk zittende kleding en stevig schoeisel. Ook bent u zoveel mogelijk uit bed!

#### **Uw eerste wandeling**

Voordat u gaat lopen controleert de fysiotherapeut de functie van uw bovenbeenspieren. Deze spieren moeten goed aangespannen kunnen worden. U maakt onder begeleiding van de fysiotherapeut uw eerste wandeling met een looprekje. Als het lopen goed gaat, kan al een begin worden gemaakt met het lopen met een ander loophulpmiddel.

Als u vóór de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel, zal de fysiotherapeut samen met u kijken of u hier al mee kunt gaan oefenen.

#### **Zélf opstaan, zélf gaan zitten en zélf in en uit bed**

De fysiotherapeut leert u hoe u dit op een veilige manier kunt doen. Vergeet niet te vertellen wat voor stoel u thuis heeft en aan welke kant u thuis in en uit bed stapt. De fysiotherapeut kan de situatie bij u thuis dan zoveel mogelijk “nabootsen”.

#### **Oefenen!**

U oefent de beweeglijkheid van de knie. Het goed kunnen buigen en strekken van de knie is belangrijk voor veel dagelijkse activiteiten.

**U zult merken dat snel u weer op de been bent!**

## Fysiotherapie Knie



### Stap 3

#### **Lopen met loophulpmiddel en oefenen in stand!**

---

Als u vóór de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel wordt het oefenen met uw eigen loophulpmiddel, indien mogelijk, uitgebreid.

Als u vóór de operatie thuis géén gebruik maakte van een loophulpmiddel wordt het lopen met het loophulpmiddel, waarmee u met ontslag uit het ziekenhuis gaat, uitgebreid.

Als dit twee elleboogkrukken zijn, wordt ook het lopen met één elleboogkruk met u geoefend. Ook wordt het traplopen geoefend als u dit thuis nodig heeft.

#### **Lopen met twee elleboogkrukken**

1. Zet beide elleboogkrukken gelijktijdig naar voren
2. Plaats de voet van uw geopereerde been tussen de twee elleboogkrukken en neem steun op de krukken
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been

#### **Lopen met één elleboogkruk**

1. Neem de elleboogkruk in de hand van uw niet-geopereerde zijde!
2. Plaats de elleboogkruk tegelijk met de voet van uw geopereerde been naar voren en neem steun op de kruk
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been

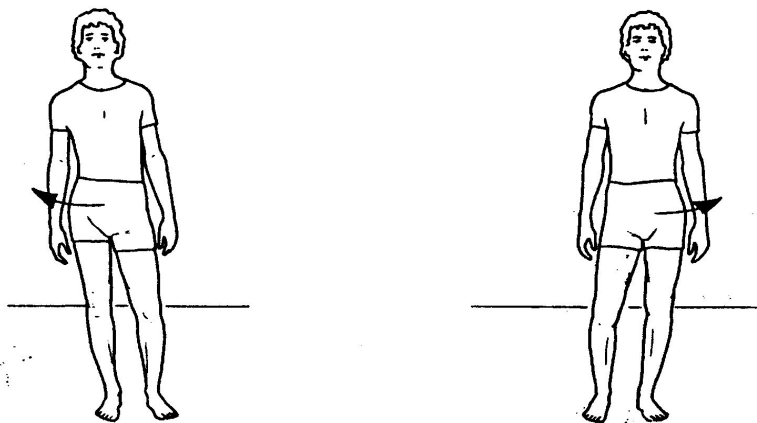
## Oefenen !

Oefenen is belangrijk. Loop regelmatig kleine afstanden. De fysiotherapeut bepaalt samen met u de loopafstand. Uw knie regelmatig bewegen is belangrijk om de beweeglijkheid van de knie te behouden. U moet uw knie 90 graden kunnen buigen en goed kunnen strekken voor ontslag uit het ziekenhuis.

**Het is héél belangrijk dat u de oefeningen herhaalt!**

## Oefeningen in stand

- 7 Breng vanuit een lichte spreidstand het gewicht van het niet-geopereerde been over naar het geopereerde been. Houd hierbij beide voeten op de grond en beide knieën gestrekt. Breng vervolgens het gewicht weer over naar het niet-geopereerde been.



- 8 Buig tegelijkertijd beide knieën een klein beetje terwijl u staat in een lichte spreidstand. Streck vervolgens tegelijkertijd beide knieën weer maximaal.

## Fysiotherapie Knie



### Stap 4: Lopen ‘zonder na te denken’

---

Als u vóór de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel gaat u, indien mogelijk, na ontslag met dit loophulpmiddel binnen en buiten lopen.

Als u vóór de operatie géén gebruik maakte van een loophulpmiddel en nu gebruik maakt van elleboogkrukken, mag u binnen met één elleboogkruk óf twee elleboogkrukken lopen. Buiten moet u gebruik maken van twee elleboogkrukken.

### Drempels en trappen met elleboogkrukken

De fysiotherapeut leert u hoe u deze “hindernissen” veilig kunt nemen.

#### Drempels

1. Plaats als eerste de elleboogkruk(ken) over de drempel
2. Stap daarna met het geopereerde been over de drempel
3. Zet als laatste uw niet-geopereerde been over de drempel

#### Trap op met gebruik van leuning

1. Zet als eerste uw niet-geopereerde been omhoog
2. Stap daarna met het geopereerde been bij en neem de elleboogkruk mee

## **Trap af met gebruik van leuning**

1. Plaats als eerste de elleboogkruk op de trap
2. Zet daarna het geopereerde been er naast
3. Stap als laatste met het niet-geopereerde been bij

## **In en uit de auto stappen**

De fysiotherapeut zal met u doornemen hoe u veilig in en uit de auto kunt stappen.

Als u nog vragen heeft vergeet u dan niet om deze aan de fysiotherapeut te stellen.

**U bent nu helemaal klaar voor ontslag!**

**Prettige thuiskomst!**

# **Ergotherapie na de operatie**

*Veilig handelen  
tijdens de dagelijkse activiteiten*

De ergotherapeut heeft de volgende algemene adviezen en leefregels opgesteld om op een veilige en zelfstandige manier de dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.

De ergotherapeut zal de tweede of de derde dag na de operatie bij u langskomen. In het weekend komt de ergotherapeut niet.

Voordat u naar huis gaat, zal de ergotherapeut nog een aantal praktische zaken met u bespreken.

### **Zittend handelingen uitvoeren**

In verband met het gemakkelijker kunnen opstaan en gaan zitten is belangrijk dat u niet op een te lage stoel gaat zitten. Daarnaast is het aan te raden om alle benodigde spullen dichtbij u te zetten.

### **Staan handelingen uitvoeren**

U mag los staan zonder loophulpmiddel, waarbij het gewicht over twee benen verdeeld wordt. Bij het staan aan het aanrecht of bij de wastafel is het belangrijk dat u het reiken naar spullen zoveel mogelijk voorkomt. Zorg er daarom voor dat de spullen die u gebruikt binnen handbereik liggen.

### **Lopen binnenshuis**

Om spullen te verplaatsen in huis kunt u eventueel gebruik maken van een rollator. Ter voorkoming van valincidenten is het verstandig om losse kleedjes op de vloer weg te halen.

### **Hulpmiddelen bij het aankleden**

Handige hulpmiddelen bij het aantrekken van uw ondergoed, broek, kousen, sokken en schoenen, zijn: een helping-hand, een sokken aantrekker, elastische veters of een lange schoenlepel.



Bovenaan van links naar rechts:

- Kousenaantrekker
- Elastische veter

Onderaan van links naar rechts:

- Badspons met lange steel
- Helping hand
- Lange schoenlepel
- Aankleedstokje
- Tenenwasser

### **Huishoudelijke taken**

Activiteiten waarbij u lang moet staan, zoals bijvoorbeeld eten voorbereiden of strijken, kunt u thuis in het begin zittend uitvoeren.

# **Controle na ontslag**

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

- **Ongeveer 14 dagen na de operatie:**

Voor het verwijderen van de hechtingen.

- **6 weken na de operatie:**

Voor een controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat.

## **Injecties om trombose te voorkomen**

De avond na de operatie starten we met injecties om trombose te voorkomen.

U gebruikt deze injecties tot 6 weken na de operatie.

De trombosedienst hoeft hiervoor niet te worden ingeschakeld.

**De verpleegkundige leert u en/of uw partner hoe u zélf deze injecties kunt geven. We beginnen daar eventueel al mee op de dag voor de operatie!**

## **Gebruikte u voor opname al trombosemiddelen?**

Dan zal dit in de meeste gevallen worden voortgezet.

U krijgt dan alleen de eerste paar dagen trombose-injecties, daarna schakelen wij u terug op de 'vertrouwde trombosemiddelen'.

Bij ontslag wordt u door ons opnieuw aangemeld bij de trombosedienst.

# Vragen & antwoorden

*Wij kunnen ons goed voorstellen  
dat u nog vragen zult hebben.*

*De meest voorkomende vragen  
beantwoorden wij alvast voor u!*

## **1 Wanneer mag ik weer douchen?**

Als de wond volledig droog is, mag u weer douchen.

Meestal is dit na een dag of 5.

Direct ná het douchen moet de natte pleister vervangen worden.

Gebruik rond de wond geen zeeproducten.

## **2 Hoe verzorg ik mijn wond?**

Uw wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom hechtingen/krammen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of krammen na veertien dagen verwijderd zijn neemt de roodheid langzaam af.

- Let er op dat u rond het wondgebied geen crème of lotion gebruikt.
- De wond mag niet gemasseerd worden.

## **3 Hoe lang kan mijn knie pijnlijk blijven?**

Na de operatie zult u merken dat de pijn geleidelijk minder wordt. Tot drie à vier maanden na de operatie treedt er nog steeds verbetering op. 'Startpijn' of pijn bij de eerste stappen kan ook nog een poosje aanhouden.

Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. Sommige mensen voelen een doffe pijn na lange wandelingen tot ongeveer een jaar na de operatie.

## **4 Hoe lang blijft mijn knie dik?**

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag.

De zwelling is meestal 's avonds het grootst en neemt af wanneer u goed blijft oefenen. Het vermindert als u regelmatig uw been hoog legt.

## **5 Hoe lang moet ik de thrombexinkous dragen?**

Deze steunkous draagt u gedurende 5 weken na de operatie. Voor de nacht mag deze kous worden uitgetrokken.

**6 Hoe vaak moet ik oefenen?**

Drie keer per dag 10 minuten oefenen is voldoende.  
Voer de oefeningen serieus uit, maar overdrijf het niet.

**7 Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?**

U moet minimaal 6 weken een loophulpmiddel gebruiken.  
(tot u bij de orthopaedisch chirurg op controle bent geweest).

**8 Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?**

Het is verstandig om schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een lage en brede hak hebben.  
Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken of slippers.

**9 Waar moet ik op letten na de operatie?**

Houd de eerste drie maanden na de operatie rekening met het volgende:

- Leg geen kussen onder uw geopereerde knie.
- Vermijd extreme bewegingen.
- Los staan kan en mag (bijv. aan het aanrecht).
- Zwemmen kan en mag na ongeveer 8 weken (na overleg met uw arts en de fysiotherapeut).

**10 Hoe lang moet ik trombose-injecties gebruiken?**

Tot 6 weken na de operatie.

**11 Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?**

De pijnmedicatie (Diclofenac) krijgt u, samen met een tabletje voor uw maag, voor 10 dagen voorgeschreven (zie pag. 19).

**12 Wanneer mag ik weer gaan autorijden?**

Als u voldoende controle heeft over uw geopereerde been, kunt u na 3 maanden weer zelf gaan autorijden.

Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt of met krukken loopt. Raadpleeg uw arts en ook de polisvoorwaarden van uw verzekeringsmaatschappij. U mag wel meerijden.

**13 Wanneer mag ik weer fietsen?**

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer acht weken na de operatie weer gaan fietsen. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en uw knie 95 tot 100 graden kunnen buigen. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. We raden u aan eerst te oefenen op een hometrainer.

**14 Hoe ver kan ik mijn knie buigen?**

Het gemiddelde is dat 110 graden, maar er is niets mis als dit niet helemaal lukt. Om te kunnen fietsen moet uw knie in ieder geval 95 tot 100 graden kunnen buigen.

**15 Hoe lang blijft mijn knie warm aan voelen?**

Uw knie kan 6 weken tot 12 weken na de operatie nog warm aanvoelen.

**16 Is het normaal dat mijn knie een klik-geluid maakt?**

Dit is normaal en niet verontrustend. Ongeveer 70% van de mensen hoort dit geluid.

**17 Reageren detectiepoortjes op de prothese?**

Dit is mogelijk. U krijgt na de operatie een kaartje waarop vermeld staat dat u een knieprothese heeft. U kunt dit kaartje overhandigen bij vragen bij de douane.

**18 Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopaedieconsulent?**

- als uw wond gaat lekken;

- als uw wond of de huid rond uw wond pijnlijk/rood en warm aanvoelt;
- als u veel meer pijn krijgt;
- als de pijnstillers onvoldoende werken.

## **Belangrijk om te weten**

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie en de nazorg kunnen er soms toch complicaties optreden zoals:

- **Infecties van de knieprothese of het gebied er omheen.**  
Als na plaatsing van een kunstgewricht een infectie ontstaat, kan een nieuwe grote operatie nodig zijn. Het is daarom verstandig in geval van een ontsteking van het geopereerde been of bij koorts, contact op te nemen met de orthopaedieconsulent. Bij bepaalde ingrepen van arts of tandarts moet u antibiotica krijgen (een aparte folder krijgt u mee bij ontslag uit het ziekenhuis).
- **Het nieuwe kunstgewricht is altijd kwetsbaar.**  
Zware lichamelijke inspanningen en sport beperken de levensduur van het nieuwe gewricht. Bespreek daarom met uw orthopaedisch chirurg welke sporten u kunt beoefenen.

## Heeft u nog vragen?

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of over de nazorg? Neem dan contact met ons op.

### **Orthopaedieconsulent - telefoon 010 - 258 31 24**

E-mail: orthoconsulent@ysl.nl

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

### **Afdeling Orthopaedie - telefoon 010 - 258 54 14**

Bereikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week.

### **In het weekend - telefoon 010 – 258 50 00**

Vraag naar het avond-/nacht- of weekendhoofd.

### **Secretariaat orthopaedie - telefoon 010 – 258 50 83**

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 12.00 uur en van 13.30 tot 16.30 uur.

*Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*