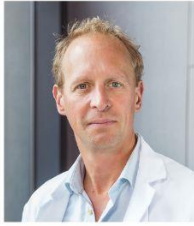




Patiënteninformatie

Halve (unicompartimentele) knieprothese



dr. R. Houben

Schouder- en
elleboogchirurgie



dr. M. Mombert

Hand- en
polschirurgie



dr. A. Borgers

Hand- en
polschirurgie



dr. J. Roos

Heup- en
bekkenchirurgie



dr. K. Pittoors

Heup- en
bekkenchirurgie



dr. E. Vanlommel

Kniechirurgie



dr. W. Colyn

Kniechirurgie



dr. J. Robberecht

Voet- en
enkelchirurgie



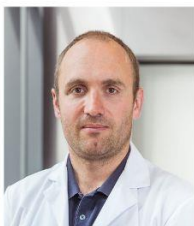
dr. J. De Wachter

Voet- en
enkelchirurgie



dr. T. De Baets

Traumatologie



dr. W. Jak

Schouder- en
elleboogchirurgie

www.orthopedie-turnhout.be

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding	3
Informatie over het ziektebeeld	4
Vorbereiding op de ingreep	5
De verdoving	5
Medicatie	5
Handelingen voor de operatie	6
Hoe verloopt de ingreep?	7
Het verloop na de ingreep	8
Algemeen	8
Wat kunt u verwachten na de ingreep?	8
Pijn	8
Zwelling	9
Stramheid	9
Temperatuur	9
Revalidatie	9
Verwikkelingen	11
Infectie	11
Flebitis	11
Materialen en prijzen	12
Ontslag uit het ziekenhuis	13
Documenten	13
Medische attesten	13
Brief huisarts	13
Voorschrift medicatie	14
Voorschrift thuisverpleging	14
Voorschrift kinesitherapie	14
Controleraadpleging	14
Controle radiografie	14
Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis	15
Tot slot	16
Wie contacteren bij vragen of problemen?	17
Persoonlijke notities / vragen	18

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de heelkundige behandeling van een halve (unicompartimentele) knieprothese. U leest hierin meer over de ingreep zelf, de verzorging in het ziekenhuis, aandachtspunten en richtlijnen voor thuis. Deze brochure geeft eerder algemene gegevens over de ingreep. Specifieke individuele situaties worden niet afzonderlijk beschreven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.



Algemene informatie over administratie, wat u moet meebrengen, uw verblijf in AZ Turnhout, ontslagprocedure, niet-medische begeleiding of accommodatie vindt u op onze website www.azturnhout.be of in de onthaalbrochure hospitalisatie die u bij inschrijving of van de verpleging heeft ontvangen. Indien u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

Breng deze brochure mee als u naar het ziekenhuis komt.

Informatie over het ziektebeeld



Door de slijtage (artrose) van uw knie is het kraakbeen in één compartiment van uw knie verdwenen. Hierdoor schuurt het bot van het bovenbeen en het onderbeen tegen elkaar. Dit veroorzaakt pijn.

Bij het plaatsen van een halve knieprothese worden deze oppervlakken opnieuw bekleed (met metaal en plastic). Deze materialen glijden bijna even goed als kraakbeen en zijn zeer slijtvast. De materialen zijn zo gekozen dat het lichaam ze goed verdraagt (en er dus geen afstotingsverschijnselen optreden).

Met de huidige techniek gaat deze prothese in 95% van de gevallen mee voor meer dan 20 jaar.

Infectie van de prothese is een zeldzame doch ernstige complicatie. De infectie kan rechtstreeks via de operatiewonde tot in het gewricht geraken of onrechtstreeks, via de bloedbaan, de knie besmetten. In geval van het laatste wil dit wel zeggen dat de bacterie elders in het lichaam een intredepoort heeft gevonden. Wondjes (bijvoorbeeld kloven tussen de tenen) en slecht verzorgde tanden zijn de meest voorkomende intredepoorten. Daarom dient u voor de ingreep uw tanden grondig te laten verzorgen en eventueel aangetaste tanden te laten verwijderen.

Vorbereiding op de ingreep

Bij opname in het ziekenhuis dient u volgende zaken mee te brengen:

- deze brochure (grondig gelezen en eventueel voorzien van vragen).
- de uitgevoerde onderzoeken:
 - radiografieën (indien in uw bezit).
 - laboresultaten (indien in uw bezit).
 - de bundel met aanvragen voor uit te voeren onderzoeken.
- het 'pre-operatief dossier regio Turnhout' ingevuld door uw huisarts of uzelf.
- een lijst van de medicatie die u inneemt.
 - de medicatie zelf (niet alle bestaande medicatie is namelijk in het ziekenhuis voorradig!).
- een paar krukken (te huur in de mediotheek, in de apotheek of bij het Rode Kruis). Meestal zijn deze krukken niet nodig doch voor uw comfort is het soms nuttig, gezien u reeds dezelfde dag naar huis gaat.

De verdoving

Deze ingreep gebeurt meestal onder algemene narcose.

Medicatie

Indien u - om welke redenen dan ook - geneesmiddelen inneemt om uw bloed te ontstollen of te verdunnen (zoals Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa® of Eliquis®), dient u contact op te nemen met de arts die deze medicatie heeft voorgeschreven. Samen met deze arts dient bekeken te worden hoe deze medicatie tijdelijk gestopt en/of eventueel vervangen kan worden door een ander geneesmiddel (bv. laag moleculair gewicht heparine). Op de dag van de ingreep dient uw bloedstolling op peil te zijn. Zo niet, bestaat het risico op ernstige bloedingen. Als uw stolling niet voldoende geregeld is, dient de ingreep onverbiddelijk te worden uitgesteld.

Handelingen voor de operatie

De dag voor de ingreep mag u vanaf middernacht niet meer eten of drinken. Wanneer de voorbereiding op de ingreep begint, krijgt u nog de gelegenheid om naar het toilet te gaan.

Juwelen, piercings (veroorzaken brandwonden!!), tandprothesen, bril, contactlenzen, nagellak en make-up dienen verwijderd te worden.

Voor extra veiligheid mag u met een stift of balpen zelf een pijl tekenen op het te opereren been.

De verpleegkundige zal u 15 tot 60 minuten voor de ingreep vragen een operatiehemd aan te doen. Uw slip mag u aanhouden, een bh dient u uit te doen (voor de elektroden voor de hartbewaking). Ter voorbereiding op de verdoving (narcose) krijgt u een inspuiting. Hiervan kunt u slaperig en duizelig worden. Daarom mag u na de inspuiting uw bed niet meer verlaten. Ook een droge mond is normaal. U wordt afgehaald en per bed naar de operatiekamer gebracht. Uw identiteit blijft verzekerd door een armband aan uw rechterpols, waarop uw naam en kamernummer zijn vermeld.

Hoe verloopt de ingreep?

In de knie wordt een lange rechte insnede gemaakt van ongeveer 15 cm. Met instrumenten van uiterste precisie, die indien nodig computergeassisteerd zijn, wordt het resterende kraakbeen en een zo dun mogelijk laagje bot verwijderd. Als u uw knie voor de ingreep niet volledig kon strekken, zal de chirurg ervoor zorgen dat uw knie vanaf nu wel weer volledig gestrekt is. Het is zeer belangrijk dat deze strekking behouden blijft. Een kussen in de kniekuil leggen (voor het comfort) zodat de knie licht gebogen blijft, is dan ook strikt verboden. Dit kussen kan ervoor zorgen dat uw revalidatie onnodig zwaar wordt omdat de verloren strekking enkel kan teruggewonnen worden door zeer intensieve stretchoefeningen. Blijven strekken van bij het begin is dus de boodschap.

De operatie zelf duurt ongeveer 60 minuten. Na de ingreep blijft u nog ongeveer 1 uur in de ontwaakruimte (recovery). In totaal zal u ongeveer 4 uur van uw kamer zijn. Soms kan de anesthesist beslissen om u na de ingreep van nabij te blijven volgen. Dan wordt u voor één nacht overgebracht naar de Intensieve Zorgen Afdeling (IZA). Dit betekent niet noodzakelijk dat er problemen zijn, maar eerder dat men problemen wil voorkomen.



Het verloop na de ingreep

Algemeen

Van zodra u voldoende wakker bent, dient u met de benen te bewegen (in de mate van het mogelijke voor de pijn) en dit om flebitis (bloedklonter in de aders) te voorkomen. Let er van bij het begin op dat u de knie volledig kunt blijven strekken.

De eerste keren dat u het bed wenst te verlaten, moet u omwille van duizeligheid (kans op vallen) de hulp van een verpleegkundige vragen.

Ongeveer 2 uur na de ingreep mag u een beetje water drinken.

Soms (vooral bij mannen) ondervindt u na de operatie een (tijdelijk) probleem met urineren. Indien er problemen zijn, dient u dit te melden aan de verpleegkundige. Eventueel kan de verpleegkundige eenmalig een sonde plaatsen. Om de kans op een blaasinfectie echter zo laag mogelijk te houden, worden verblijfssonden zoveel mogelijk vermeden.

Daags na de ingreep zal uw bloed gecontroleerd worden en zal er een controle radiografie genomen worden.

Wat kunt u verwachten na de ingreep?

Pijn

Elke ingreep op het bewegingsapparaat is pijnlijk. Daarom wordt er steeds een pijnschema ingesteld. Het doel van dit schema is om de pijn voor te blijven. Dit schema wordt pas afgebouwd als u zelf te kennen geeft minder of geen pijn meer gewaar te worden. Zo nodig kan het schema opgedreven worden.

Indien ter bestrijding van de pijn een pijnpomp gebruikt wordt, dient u zelf regelmatig op de knop te drukken om pijnstillende medicatie toegediend te krijgen. U moet niet wachten tot de pijn ondraaglijk geworden is om opnieuw te drukken. Reeds als u de pijn voelt opkomen moet u opnieuw drukken. U kunt niet te dikwijls drukken gezien de pijnpomp door de anesthesist voor u ingesteld is.



Zwelling

Tijdens de ingreep worden huid en spieren opzij getrokken. Dit veroorzaakt kneuzing en zwelling. De zwelling kan tot maanden na de ingreep aanwezig blijven. De eenvoudigste manier om deze zwelling zo snel mogelijk af te laten nemen, is het lidmaat in hoogstand te brengen en meerdere malen per dag ijs aan te brengen. Vooral afhangen van het been (zitten, stilstaan) dient vermeden te worden.

Stramheid

Rust roest. Dit geldt zeker voor geopereerde ledematen. Daarom zullen we altijd proberen u zo snel mogelijk te laten bewegen (onder begeleiding van een kinesitherapeut). Dit zal niet zonder pijn kunnen. Redelijkheid en samenwerking zijn hier geboden.

Temperatuur

Een lichte verhoging van de lichaamstemperatuur tot 38°C (resorptiekoorts) is mogelijk en kan enkele dagen aanhouden.

Revalidatie

Daags na de operatie start de kinesitherapeut met passieve mobilisatie van de knie. Uw been wordt hiervoor op een toestel (Kinetec) geplaatst dat traag op en neer beweegt waardoor uw knie geleidelijk aan beweeglijker wordt. Na enkele dagen zal u dagelijks naar de revalidatiedienst worden gebracht waar de mobiliteit en de kracht op actieve wijze worden geoefend.



Van zodra het normale gevoel hersteld is, zal de kinesitherapeut starten met gangrevalidatie (stappen). U mag vanaf het begin uw been volledig belasten (uitgezonderd indien de chirurg expliciet gemeld heeft dat u niet mag steunen). De laatste dag zal de kinesitherapeut het trappen lopen met u oefenen.

Over de revalidatie van de knie bestaat er een afzonderlijke brochure. Deze zal u door de kinesist tijdens uw hospitalverblijf overhandigd worden. U kunt deze ook raadplegen op onze site (www.Turnhout-Orthopedie.be).

Gezien de revalidatie zoveel sneller gaat dan 10 jaar geleden, lopen we het risico uw knie te overbelasten. Dit kan een **pijnlijk gezwollen knie** (synovitis) opleveren. Een voortdurend evenwicht tussen teveel en te weinig doen, moet nagestreefd worden. De inspanning aanpassen in functie van de pijn en zwelling is noodzakelijk. De kinesist is hierbij uw coach! Hij/zij zal bepalen hoe het **oefenritme** aangepast moet worden aan (de zwelling van) uw knie. Hierbij moet er rekening gehouden worden dat wat men voelt, het resultaat is van wat men gedaan heeft de dag voordien!

Bovenop gedoseerd oefenen is het aanbrengen van **ijs (koude)** een belangrijk hulpmiddel om de zwelling (synovitis) onder controle te houden. Dit is veel belangrijker dan welke ontzwellende medicatie ook. Onmiddellijk na de ingreep zal er gestart worden met het leggen van ijs. Er worden voor u 2 ijspacks aangekocht die enkel bij u persoonlijk gebruikt zullen worden. Op het einde van uw verblijf op onze afdeling, krijgt u deze 2 ijspacks, inclusief de beschermhoezen, mee naar huis. Er zal hiervoor een bedrag van 15 euro aangerekend worden op uw eindafrekening.

Best haalt u een hometrainer (stationaire fiets) in huis. Door dagelijks meerdere malen een korte tijd (10 minuten) te fietsen, zal de souplesse van uw knie het snelst recupereren. De ergotherapeut zal dit samen met u nog bespreken.

Verwikkelingen

Hoewel we alles in het werk stellen om de kans op medische verwikkelingen zo klein mogelijk te houden, kunnen bij elke ingreep toch onverwachts neveneffecten optreden en dit zowel tijdens de ingreep als in de herstelperiode. Meestal zijn ze echter zeldzaam en kunnen ze behandeld worden. In dit geval zijn de voornaamste risico's:

Infectie

Een infectie is een ernstige verwikkeling. Zelfs met de moderne apparatuur die we hanteren, is de kans op een infectie nooit volledig afwezig. Oppervlakkige infecties (wondproblemen) kunnen eenvoudig verholpen worden. Diepe infecties veroorzaken grotere problemen maar ook deze kunnen behandeld worden. Er zijn dan wel bijkomende ingrepen nodig.

Infecties kunnen ook later optreden (pas jaren na de ingreep), wanneer er een kiem via uw bloedbaan tot in het gewricht geraakt. Daarom dient u bij elke bloedige manipulatie (tandverzorgingen, operaties,.....) steeds te vermelden dat u een knieprothese heeft. Dan kan de behandelende arts u preventief antibiotica toedienen.

Flebitis

In de periode rond de ingreep bestaat er een verhoogde kans op flebitis (klontervorming in de bloedvaten). De belangrijkste manier om dit te voorkomen is mobiel blijven. Bovendien wordt vanaf het begin gevraagd om zoveel als mogelijk de benen en de voeten te bewegen. Bijkomend wordt er medicatie (laagmoleculairgewicht heparine type Clexane of Fraxiparine) gegeven om de klontervorming te verminderen. Wel willen we benadrukken dat deze medicatie de nood om vroegtijdig beginnen te bewegen zeker niet vervangt!

Materialen en prijzen

De filosofie van het OCT (orthopedisch centrum Turnhout) is om alleen wetenschappelijk onderbouwde technieken toe te passen. Hierbij gebruiken wij enkel de beste materialen. Wij hebben recent nog een marktonderzoek uitgevoerd waarbij de overeenstemmende producten van de wereldmarktleiders met elkaar vergeleken werden. Hierbij worden tal van criteria getoetst (betrouwbaarheid van het bedrijf, marktaandeel, bereikbaarheid, service en ondersteuning, beschikbaarheid van informatie en onderricht, zowel voor artsen als ondersteunend verpleegkundig personeel, gebruiksvriendelijkheid, kwaliteit,...). De firma's Depuy-Synthes en Zimmer-Biomet kwamen als beste partners uit het onderzoek.

Conform de Europese wetgeving omtrent de wet op de openbare aanbestedingen heeft het ziekenhuis met deze firma voor u (en dus ook voor de belastingbetaler die het grootste deel van de factuur betaalt) voor een periode januari 2017 tot december 2020, een vaste prijzenafspraken bedongen.

De artsen van het OCT (en het ganse AZ Turnhout) wensen dat alle patiënten toegang hebben tot de noodzakelijke gezondheidszorg. In deze werken wij als geaccrediteerde artsen aan geconventioneerde tarieven (voor meer info ga naar www.azturnhout.be en klik door naar 'ik ben patiënt' / 'meer' / 'de kostprijs' / 'uw aandeel').

Gezien uw kamerkeuze uw globale factuur sterk kan beïnvloeden heeft het ziekenhuis op haar site een rekenmachine geplaatst (voor meer info ga naar www.azturnhout.be en klik door naar 'ik ben patiënt' / 'meer' / 'de kostprijs' / 'bereken uw kostprijs') waarmee uzelf perfect kan berekenen wat in de door u gekozen situatie (kamerkeuze) uw ingreep aan u en de gemeenschap zal kosten. Indien u hieromtrent nog vragen heeft, kan u tijdens de kantooruren terecht op de dienst patiëntenadministratie (014 44 41 51 of patientenadministratie@azturnhout.be).

Ontslag uit het ziekenhuis

Wat u mee krijgt bij ontslag en wanneer u het ziekenhuis mag verlaten na de ingreep, leest u op www.azturnhout.be of in de algemene onthaalbrochure hospitalisatie of daghospitalisatie die u bij de inschrijving of van de verpleging heeft meegekregen. Indien u geen onthaalbrochure heeft ontvangen, vraag ernaar bij de verpleegkundige.

De totale hospitalisatie bedraagt gemiddeld 4 dagen. In functie van de revalidatie en de wondgenezing kan dit verblijf evenwel langer of korter zijn.

Indien bij het ontslag de huidhaakjes nog niet verwijderd zijn, dient u 14 dagen na de operatie naar uw huisarts te gaan zodat deze de haakjes kan verwijderen.

Documenten

De behandelende arts zal voor u de volgende documenten klaarmaken:

Medische attesten

De in te vullen attesten (mutualiteit -"vertrouwelijke"-, verzekeringspapieren, attest werkverlet voor werkgever,.....) worden best aan de verpleging overhandigd zodat deze bij het dossier gevoegd kunnen worden. Deze documenten kunnen dan vooraf ingevuld worden, wat de ontslagprocedure vergemakkelijkt.

Brief huisarts

Een kopie van deze brief werd reeds elektronisch naar uw huisarts gestuurd. Deze brief kunt u voor eigen gebruik bijhouden (consultatie bij controlerende geneesheer, persoonlijk dossier). Hierin staat vertrouwelijke medische informatie. U dient er zelf over te waken deze informatie enkel door te geven aan personen die er recht op hebben.

Voorschrift medicatie

Pijnstiller

Paracetamol 1 g /tabl

Ontstekingsremmer

Diclofenac Retard 75 mg /tabl

Indien u vroeger maagproblemen gehad heeft, dient u alternatieve medicatie te krijgen.

Tromboseprofylaxie

Enoxaparine 0.4 / spuit → dient 4 weken ingespoten te worden (door een thuisverpleegkundige of zelf) en dit om flebitis (klontervorming) te voorkomen.

Voorschrift thuisverpleging

Voor het dagelijks inspuiten met Enoxaparine 0.4 gedurende 4 weken.

Voorschrift kinesitherapie

Controleraadpleging

bij de huisarts

na 14 dagen voor verwijderen van de hechtingen
afspraak zelf te maken

bij de orthopedische chirurg

zie afsprakenkaartje

Controle radiografie

aanvraag meegegeven

te nemen voor u op controleraadpleging komt

Richtlijnen en aandachtspunten voor thuis

Het is belangrijk dat u - zolang de knie warm en gezwollen aanvoelt - 4 x per dag ijs aanbrengt. Zorg er altijd voor dat u een dunne, vochtige doek aanbrengt tussen de koude bron en de huid. Indien u rechtstreeks contact maakt tussen de huid en het Coldpack kan u vrieswonden veroorzaken. Ijs is een zeer doeltreffend, goedkoop en onschadelijk medicament.

Toename van pijn of stramheid is meestal het gevolg van overbelasting. Het wat rustiger aan doen en de activiteit terugschroeven is dan noodzakelijk .

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts-orthopedist of de verpleegkundigen van de dienst. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van de halve (unicompartimentele) knieprothese. Uiteraard wensen wij u een aangenaam verblijf in AZ Turnhout, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Bij problemen die niet kunnen wachten tot op de controleraadpleging kan contact opgenomen worden met het secretariaat orthopedie (campus Sint-Elisabeth ☎ 014 40 67 85 of campus Sint-Jozef ☎ 014 44 44 30) of tijdens de wachturen met de chirurg van wacht op de dienst spoedgevallen (☎ 014 40 60 11). Indien deze het noodzakelijk vindt, zal hij de behandelende chirurg contacteren.

Meer info op www.turnhout-orthopedie.be



Meer info op www.turnhout-orthopedie.be

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout