

## Een nieuwe knie

### ALGEMEEN

#### Waarom deze informatie?

Uw kniegewricht wordt vervangen door een kunstknie (knieprothese). Het is een veelvoorkomende operatie waar heel wat mensen baat bij hebben. De operatie is geen kleinigheid en de revalidatie vraagt wilskracht en inspanning van u en van mensen in uw omgeving. Door een goede voorbereiding kunt u zich onnodige inspanningen en teleurstellingen besparen. Deze informatie helpt u daarbij.



Afbeelding: een (gezond) kniegewricht.

#### Het kniegewricht

Het kniegewricht vormt de schakel tussen het bovenbeen en het onderbeen. Het is een scharniergewricht. De knie bestaat uit twee botstukken waarvan de uiteinden zijn bekleed met kraakbeen. Raakt dit kraakbeen van het gewrichtsoppervlak beschadigd, dan is er sprake van slijtage (artrose), in de volksmond ook wel een 'versleten knie' genoemd. De pijn die door deze slijtage wordt veroorzaakt, wordt over het algemeen geleidelijk erger. Ook een gevoel van zwakte

van de knie is mogelijk. Dit kan resulteren in haperen of doorzakken.

#### Wanneer is een operatie nodig?

In een vroeg stadium van de slijtage wordt er niet meteen geopereerd. Er wordt gekeken of beperking van belastende activiteiten (sporten, traplopen), spierversterkende oefeningen en medicatie uw klachten kunnen ondervangen. Een operatie is nodig bij ernstige pijnklachten en/of wanneer u uw knie, als gevolg van slijtage, niet meer goed kunt buigen of strekken.



Afbeelding: versleten kraakbeen in een kniegewricht.

### VOORBEREIDING

#### Hoe kunt u zich op de operatie voorbereiden?

Gebruik de beschikbare tijd vóór de operatie om uzelf zo goed mogelijk voor te bereiden. Dit kunt u doen door aan uw conditie te werken. Als u rookt, adviseren wij u dringend hiermee te stoppen. Het is het enige wat u zelf kunt doen om de kans op een infectie te

verminderen. Vier weken voor en vier weken na de operatie niet roken scheelt al enorm! Het is aan te raden om vooraf alvast hulpmiddelen te regelen; in ieder geval de krukken, maar mogelijk ook bedverhogers.

### **Gezondheid**

Zorg dat uw gezondheid zo goed mogelijk is als u zich meldt in het ziekenhuis. Hierdoor zult u sneller herstellen en uw actieve en mobiele leven weer kunnen hervatten.

### **Op de rug slapen**

Om het strekken van de knie te bevorderen, adviseren wij u om na de operatie één week op uw rug te slapen.

## **DE PERIODE VOOR DE OPERATIE**

### **Wat moet er nog gebeuren?**

Voor uw opname heeft u een afspraak op het preoperatief spreekuur. Daar ontmoet u de anesthesioloog. Deze zal met u de beste vorm van verdoving bespreken en bepalen welke onderzoeken nog noodzakelijk zijn, zoals:

- bloed- en urineonderzoek;
- hartfilmpje (E.C.G.);
- longfoto;
- een onderzoek bij de internist, de cardioloog of longarts.

Als de uitslagen van de onderzoeken goed zijn, kan de operatie doorgaan. Houdt u rekening met de mogelijkheid van een wachtlijst?

De anesthesioloog bekijkt uw welke medicijnen u gebruikt en bepaalt vervolgens wat hier eventueel mee moet gebeuren. Als u bloedverdunners gebruikt, moet u daar vaak een aantal dagen voor de operatie mee stoppen. Dit is afhankelijk van welke soort bloedverdunner u gebruikt. Dit bespreekt de orthopeed met u. Als u diabeet bent, kan de dosering van uw medicatie tijdelijk worden aangepast.

Zorgt u er zelf voor dat deze medicatie tijdens uw bezoek inderdaad met u wordt besproken?

### **Orthopedieconsulente**

U brengt voor de operatie ook een bezoek aan de orthopedieconsulente. De consulente zal met u alvast de thuissituatie inventariseren en eventuele vragen beantwoorden.

Daarnaast krijgt u een recept waarmee u vier dagen voor de operatie preventief een behandeling start tegen een bepaalde bacterie, de 'staphylococcus aureus'. 25 procent van de mensen draagt deze bacterie zonder het te weten met zich mee. Deze bacterie kan uw wond na de operatie infecteren, omdat u dan een lagere weerstand heeft. Dit willen we graag voorkomen; daarom krijgt u deze behandeling. Dit alles om de voorbereiding op de ingreep en de opname zo goed mogelijk te laten verlopen.

## **DE OPNAMEDAG EN DE OPERATIE**

### **De opname op de afdeling**

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal, bij de hoofdingang. Daarna wordt u naar de Opnamelobby gebracht. Hier heeft u een gesprek met een verpleegkundige die u de gang van zaken uitlegt. Vanaf het moment dat u bent opgenomen, krijgt u te maken met verschillende mensen: verpleegkundigen, voedingsassistentes, specialisten, arts-assistenten, fysiotherapeuten en medewerkers van het laboratorium. Het valt waarschijnlijk niet mee om te onthouden met wie u contact heeft gehad en te onthouden wat u is verteld. Aarzel dus niet om iemand naar zijn of haar naam en functie te vragen.

Heeft u een vraag, is iets niet duidelijk of maakt u zich ergens zorgen over, spreek dan gerust een verpleegkundige aan. U hoeft zich niet bezwaard te voelen. U bent de verpleging niet tot last en zij helpen u graag. Voor de operatie en uw herstel is het niet alleen van belang dat u goede zorg ontvangt, maar ook dat u goede begeleiding en informatie krijgt.

## VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

### Anderhalf uur voor de operatie wordt u voorbereid

- U krijgt een operatiejasje aan. Onder dit jasje mag u uw onderbroek aanhouden.
- Al uw sieraden moeten af.
- U mag geen make-up en bodylotion gebruiken op de dag van de operatie.
- U mag uw kunstgebit inhouden, behalve bij algehele narcose.
- U krijgt twee tabletten paracetamol en eventueel een rustgevend tabletje.
- Verder krijgt u een infuus en mogelijk een katheter.
- U wordt met het bed naar de operatieafdeling gebracht. Hier krijgt u een operatiemuts op.
- Als u een ruggenprik (spinale anesthesie) krijgt, wordt deze op de operatiekamer gezet.

### De operatie

Het uitvoeren van deze gewrichts-  
vervangende ingreep is een  
veel voorkomende operatie. De operatie zelf  
duurt ongeveer een uur. Bij de operatie wordt  
een nieuw oppervlak van staal aan de  
onderkant van het bovenbeen geplaatst en  
de bovenzijde van het onderbeen wordt  
voorzien van een ijzeren plaat die bekleed is  
met een polyethyleen (plastic) stootkussen.  
Tegelijkertijd wordt, als het nodig is, de  
achterzijde van de knieschijf bekleed met  
een klein polyethyleen plaatje.

Het enige nadeel van deze nieuwe knie is dat  
hij wel volledig kan strekken, maar niet zo  
goed kan buigen zoals u gewend was.

Als alleen één kant (binnen- of buitenzijde)  
van de knie is aangedaan, kan het zo zijn dat  
alleen de binnen- of buitenzijde van uw knie  
wordt bekleed met een nieuw oppervlak. Dit  
bespreekt uw arts van tevoren met u.



Afbeelding: voorbeeld van een nieuwe knie.

### Wat gebeurt er direct na de operatie?

Na de ingreep gaat u vanaf de  
operatiekamer terug naar de uitslaapkamer.  
Hier komt u rustig bij van de operatie en blijft  
u nog een tijdje onder controle.

### Na de operatie

- U heeft een infuus in uw arm; u krijgt  
hierdoor vocht en medicatie (tegen pijn  
en misselijkheid).
- U heeft misschien een slangetje in uw neus  
voor extra zuurstof.
- U heeft misschien een katheter (dun  
slangetje) in de blaas; via deze katheter  
wordt urine afgevoerd.
- U heeft een drukverband om de knie.

### Terug naar de afdeling

Na het verblijf op de uitslaapkamer wordt u  
door een verpleegkundige opgehaald en  
naar de verpleegafdeling Orthopedie  
gebracht. Dit is niet de Opnamelobby waar u  
bent opgenomen. De verpleegkundige zorgt  
ervoor dat uw tas met eigendommen op de  
juiste afdeling komt.

Op uw kamer worden regelmatig controles bij  
u gedaan (temperatuur, hartslag en  
bloeddruk). Ook vraagt de verpleegkundige  
of u misselijk bent of pijn heeft. Geef het tijdig  
aan als u hier last van krijgt. U krijgt hier dan  
medicijnen tegen. U krijgt in ieder geval  
standaard antibiotica (preventief tegen  
infecties) en medicatie tegen trombose.

## AAN DE SLAG

### Revalidatie en herstel

Tijdens uw revalidatie is het uitgangspunt dat we u als gezond persoon behandelen. Er wordt dus van u verwacht dat u, binnen uw mogelijkheden, actief beweegt en overdag uw gewone kleding draagt.

Met behulp van intensieve begeleiding kunnen we uw verblijf in het ziekenhuis beperken tot twee dagen. Het uitvoeren van de instructies en oefeningen is daarom een erg belangrijk onderdeel van uw herstel. U zult merken dat u de eerste dagen nog vrij veel hulp van een verpleegkundige nodig heeft. Dit wordt daarna al snel minder. De verpleegkundige stimuleert u om zo veel mogelijk activiteiten weer zelf te gaan doen.

Na de operatie begint het mobiliseren (weer gaan bewegen) in bed met behulp van verschillende oefeningen. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij. U gaat deze dag ook al op een stoel zitten. U start meestal op deze eerste dag ook al voorzichtig met uw eerste loopoefeningen (met hulp van krukken of een looprek).

Op de tweede dag worden het infuus en het drukverband verwijderd. Er wordt een controlefoto van uw knie gemaakt. U kunt zich met hulp van de verpleegkundige aan de wastafel verzorgen. Met begeleiding van de fysiotherapeut of verpleegkundige doet u uw loopoefeningen. U gaat nu het mobiliseren uitbreiden en u brengt zo veel mogelijk tijd buiten het bed door.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de laatste instructies en adviezen. Heeft u nog vragen, dan kunt u deze uiteraard nog stellen.

### Het ontslag

Zoals eerder beschreven, is de standaard opnameduur twee dagen. Als u het ziekenhuis verlaat en rechtstreeks naar huis gaat, kunt u zich voor een groot deel zelfstandig (zo nodig ondersteund door uw naaste/een mantelzorger) verzorgen, eventueel aangevuld met thuiszorg.

Als er sprake is van een uitzonderlijke situatie, kunt u in aanmerking komen voor tijdelijke revalidatie in een revalidatiecentrum. In de meeste gevallen kunt u met een gewone auto vanuit het ziekenhuis worden opgehaald.

## ADVIEZEN VOOR NA HET ONTSLAG

### Leefregels

Het is belangrijk dat u deze regels tijdens de eerste zes tot acht weken na de operatie opvolgt. Mogelijk kunt u uw knie in de eerste weken na de operatie niet meer zo ver buigen als u gewend was. U hoeft geen ernstige beperkingen te verwachten voor uw leefpatroon. Het wordt echter wél afgeraden uw knie zeer intensief te belasten, zoals bij lang wandelen en bergsporten. De knie overmatig buigen, zoals bij het hurken, is niet verstandig.

Hieronder volgen de leefregels voor als u uw nieuwe kniegewricht heeft. Daarnaast worden er een aantal praktische zaken genoemd, die uw woon- en leefomgeving makkelijker en veiliger kunnen maken.

### Wat u wel moet doen:

- Tot zes weken na de operatie buiten met twee krukken lopen.
- Bij het omdraaien, kleine pasjes maken.
- Platte en stevige schoenen dragen die voldoende steun geven.
- In huis, op advies van de fysiotherapeut, met één kruk of stok lopen.
- Regelmatig actief oefenen in het buigen en strekken van uw knie.
- Uw loopafstand rustig opvoeren.
- Bij voorkeur zitten in een (hoge) stoel met armleuningen. Dit is makkelijk als u wilt gaan zitten/opstaan.
- Plaats uw voet regelmatig op een kruk of leg uw been gestrekt neer op de bank om uw knie volledig te laten doorstrekken.
- Zo nodig een toiletverhoger nemen.
- Uw been hoog leggen als u last heeft van vocht in uw been.

- Enkele keren per dag een klein stukje lopen is beter dan in één keer een grote afstand.

#### **Wat u niet moet doen:**

- Uw knie extreem belasten.
- In een te lage stoel zitten.
- Zware voorwerpen tillen.
- Zelf autorijden (u heeft namelijk nog geen volledige controle over het geopereerde been).
- Zware activiteiten ondernemen (de eerste maanden!).

#### **Praktische zaken voor thuis**

- Leen een toiletverhoger bij de thuiszorgwinkel, als het toilet een (te) lage zit heeft.
- Breng eventueel beugels naast het toilet aan.
- Het is verstandig om uw bed hoog te zetten, zodat u niet te diep hoeft te buigen. U kunt hiervoor bij de thuiszorgwinkel blokken lenen of een extra matras op uw bed leggen.
- Voorkom uitglijden: haal losse kleedjes weg en leg een antislipmat in bad of in de douche.
- Boodschappen doen of het huishouden kunnen problemen opleveren. Zorg in dat geval voor hulp van een naaste/mantelzorg of vraag bij uw gemeente wat de mogelijkheden zijn voor huishoudelijke hulp (bij de afdeling WMO).
- Voor krukken of een looprekje bent u zelf verantwoordelijk. U kunt deze bij de thuiszorgwinkel lenen.

#### **Complicaties**

Ondanks alle zorg, kunnen er soms complicaties optreden.

- Er bestaat een kans op infectie van de knieprothese of het gebied eromheen. Om deze kans te verkleinen, heeft u tijdens uw opname al preventief antibiotica gehad.
- Er kan een nabloeding van de wond optreden.

- Er is kans op trombose. Om deze kans te verkleinen, krijgt u na de operatie enige tijd bloedverdunnende middelen. De arts bepaalt de duur en toepassing hiervan.
- Er kan een zenuw zijn opgerekt, waardoor verlamming van een deel van de voet kan optreden (klapvoet). Dit is in de meeste gevallen tijdelijk en in een zeldzaam geval blijvend.
- De knieprothese kan losraken bij overmatig belasten, zoals uitzonderlijk veel traplopen, rennen, hurken en andere activiteiten met een grote belasting.
- Stijfheid van het gewricht. U moet er rekening mee houden dat u na de operatie last kan hebben van enige bewegingsbeperking. Over het algemeen is het resultaat zodanig dat u uw knie voldoende kunt buigen om de meeste dagelijkse activiteiten weer te verrichten.

#### **Neem bij één van de volgende problemen meteen contact op:**

- Rode, gezwollen, warm aanvoelende huid rondom de wond.
- Lekken van de wond.
- Hoge koorts of rillingen.
- Een gezwollen onderbeen met een pijnlijke kuit.
- Plotselinge heftige pijn rond de knie.

In het belang van het behoud van uw nieuwe knie, moet iedere infectie of vorm van infectiegevaar worden voorkomen. Daarom is het heel belangrijk om bij ontstekingsprocessen, zoals longontsteking, keelontsteking, blaasontsteking of steenpuisten direct contact op te nemen met uw huisarts.

#### **Nazorg**

Twee weken na de operatie komt u terug bij de consulente op de polikliniek voor controle van de wond en eventueel om de hechtingen te laten verwijderen. De gegevens van deze afspraak krijgt u bij ontslag uit het ziekenhuis mee.

U komt acht tot twaalf weken na de operatie voor controle terug bij de orthopeed.

Voorafgaand aan deze controle bij de orthopeed moet u een foto laten maken. De gegevens van deze afspraak krijgt u thuisgestuurd.

Heeft u voor, tijdens of na uw opname vragen of problemen? Neemt u dan gerust contact op met de orthopedieconsulente (het telefoonnummer vindt u hieronder).

Wij wensen u een voorspoedig herstel!

### **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

### **Vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? De orthopedieconsulenten zijn dagelijks te bereiken op telefoonnummer: (0182) 75 72 43 of via mail: [consulent@ghz.nl](mailto:consulent@ghz.nl).

De afdeling Orthopedie kunt u bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 54 20. Het secretariaat Orthopedie is dagelijks van van 9.00 tot 10.00 en van 13.30 tot 14.30 uur te bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 55 83.

### **Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50.

### **Colofon**

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie: Marketing & Communicatie  
juni 2021  
04.12.008