

Een halve knieprothese (hemi knie)

ALGEMEEN

Waarom deze informatie?

Uw kniegewricht wordt gedeeltelijk vervangen door een halve kunstknie (hemi 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 van 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 optimaal is wanneer u zich meldt in het ziekenhuis. U zult dan sneller herstellen en uw actieve en mobiele leven weer kunnen hervatten.

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 narcose-arts (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 welke medicijnen u gebruikt en bepaalt wat hier eventueel mee moet gebeuren. Als u bloedverdunners gebruikt, moet u daar waarschijnlijk een aantal dagen voor de operatie mee stoppen. Dit is afhankelijk van welke soort bloedverdunner u gebruikt. De orthopeed bespreekt dit 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

Ook brengt u 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. Om deze reden krijgt u deze behandeling. Dit alles om uw voorbereiding en 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 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 precies contact hebt gehad en om 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.
- Indien u een ruggenprik (spinale anesthesie) krijgt, wordt deze op 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. Gelijktijdig wordt, zo nodig, 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 slechts één zijde (binnen- of buitenzijde) van de knie is aangedaan, bestaat de mogelijkheid dat alleen de binnen- of buitenzijde van uw knie wordt bekleed met een nieuw oppervlak.



Afbeelding: voorbeeld halve knieprothese.

Wat gebeurt er direct na de operatie?

Na de ingreep gaat u vanaf de operatiekamer terug naar de uitslaapkamer (Verkoeverkamer). Hier komt u rustig bij van de operatie en blijft u nog even 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 (om infecties te voorkomen) 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 van u verwacht dat u, binnen de mogelijkheden, actief mobiliseert en overdag uw gewone kleding draagt.

Door intensieve begeleiding kunnen we uw verblijf in het ziekenhuis beperken tot twee dagen. Het uitvoeren van oefeningen en instructies zijn 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 begin het mobiliseren (weer gaan bewegen) in bed, met 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 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 verzorgen (zo nodig ondersteund door uw naaste/een mantelzorger), eventueel aangevuld met thuiszorg. Als er sprake is van een uitzonderlijke situatie kunt u

in aanmerking komen voor een 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 opvolgt tijdens de eerste zes tot acht weken na de operatie.

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 bij uw nieuwe kniegewricht. Daarnaast wordt er een aantal praktische zaken benoemd, 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.
- Draag platte en stevige schoenen 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 makkelijker 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 toiletverhoging 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, waardoor u geen volledige controle heeft over het geopereerde been.
- Zware activiteiten verrichten (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/mantelzorger.
- 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 bloedverdünnende 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 kunt hebben van enige bewegingsbeperking. Over het algemeen is het resultaat zodanig dat u uw knie voldoende kunt buigen om de meeste dagelijkse activiteiten 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 uw huisarts te bellen.

Nazorg

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

U komt acht tot twaalf weken na de operatie voor controle terug bij de orthopeed. Voorafgaand aan uw 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 orthopedisch consulente (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 de algemene website:
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 de e-mail: consulent@ghz.nl.

De afdeling Orthopedie kunt u bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 54 20.

Het secretariaat Orthopedie is dagelijks van van 09.00 tot 10.00 en van 13.30 tot 14.30 uur te bereiken op telefoon: (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
04.12.045