



noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

ARTROSCOPIE VAN DE KNIE

Daghospitaal

 011 826 431

Inleiding

Allerlei delen van een gewricht kunnen door een ongeval of door ziekte beschadigd worden. Voor een deel kunnen deze beschadigingen worden vastgesteld door lichamelijk onderzoek en/of röntgenfoto's. Waar dit niet zo goed mogelijk is, biedt de artroscopie (kijkoperatie) een methode om bijna altijd een precieze diagnose te stellen en zo nodig tegelijk behandelend op te treden.

Tijdens de artroscopie worden via enkele kleine insneden ter hoogte van de knie een buisje (artroscoop) en eventueel instrumentjes in het kniegewricht gebracht. De artroscoop bevat lichtgeleidende vezels en lenzen die op een camera worden aangesloten. Zo bekomt de orthopedisch chirurg een beeld van het kniegewricht op een Tv-scherm. Met fijne instrumenten kunnen vervolgens eventuele letsels worden behandeld.



De meest voorkomende gewrichtsbeschadigingen

- Gescheurd of abnormaal kraakbeen
- Gescheurde meniscus
- Gescheurde banden
- Losse bot- en kraakbeenstukjes
- Ontstoken gewrichten (reuma)

Een artroscopie gaat veelal door in dagopname. In enkele specifieke gevallen kan een langer verblijf in het ziekenhuis nodig zijn.

Een artroscopie van de knie is een veel voorkomende operatie. Toch is geen enkele operatie volledig vrij van de kans op complicaties. Ook bij deze operatie bestaan de gewone risico's die bij elke operatie kunnen optreden zoals trombose (vorming van een bloedklonter in een bloedvat), wondinfectie, nabloeding, ... Deze verwikkelingen treden na een artroscopie van de knie echter uiterst zelden op. Wel kan na de operatie het kniegewricht nog enkele weken gezwollen blijven. Soms is dan extra medicatie of behandeling van de kinesist nodig.

Vorbereiding op de operatie

BESLISSING TOT OPERATIE

Uw arts besliste om een artroscoopie uit te voeren. De arts spreekt met u over de onderzoeken die nodig zijn voor de operatie, over de anesthesie (verdooving/pijnstilling) die u wenst en over het verloop van de operatie.

U krijgt na de consultatie een informatiemap. Hierin vindt u onder andere de preoperatieve vragenlijst en deze infobrochure.

- De preoperatieve vragenlijst brengt u ingevuld mee bij uw opname. Als u vragen hebt bij het invullen van deze vragenlijst, kan uw huisarts u daarmee helpen.
- De infobrochure bevat belangrijke informatie over uw opname in het ziekenhuis. Neem ze grondig door. De afvinklijstjes zorgen dat u niets vergeet.

VOORBEREIDENDE ONDERZOEKEN

Afhankelijk van uw leeftijd en uw medische voorgeschiedenis moeten er soms een aantal onderzoeken voor de operatie gebeuren. De chirurg bespreekt met u welke onderzoeken voor u van toepassing zijn. Deze onderzoeken gebeuren best de week voor de operatie en kunnen zijn:

- Bloedonderzoek
- Electrocardiogram (of EKG): een eenvoudig en pijnloos onderzoek van het hart.
Voor deze onderzoeken kunt u zowel bij uw huisarts als in het ziekenhuis terecht. Uw arts bespreekt dit met u. Kiest u voor de eerste optie? Denk er dan aan om de resultaten van de onderzoeken mee te brengen bij uw opname.
- Rx-thorax: In enkele gevallen zal de arts u aanraden om een Rx-thorax te laten uitvoeren. Dat is een foto van de longen. U wendt zich hiervoor tot de dienst medische beeldvorming in het ziekenhuis (011 826 250).

PIJNSTILLING (ANESTHESIE)

Voor pijnstilling tijdens de operatie heeft u de volgende keuzes:

- Algemene verdoving: u wordt gedurende de operatie in een lichte slaap gebracht. Na de operatie wordt u langzaam wakker.
- Plaatselijke verdoving: u blijft tijdens de operatie wakker. Er wordt een kleine hoeveelheid verdovingsstof via een hele dunne naald in het ruggenmergvocht van de onderrug gebracht waardoor uw benen ongevoelig worden voor pijnprikkels. Daarnaast zult u uw benen een aantal uren na de operatie niet kunnen bewegen.

U geeft zelf aan voor welk type van verdoving uw een voorkeur hebt. De anesthesist kan op grond van uw gezondheidstoestand samen met u de uiteindelijke vorm van verdoving bepalen (met de medische vragenlijst die u hebt ingevuld, de preoperatieve onderzoeken en uw medisch dossier). Uiteindelijk wordt de verdoving gekozen die voor u het meest geschikt is.

Patiënten die kiezen voor een algemene verdoving zijn meestal het snelst terug op de been. Vaak verlaten zij het ziekenhuis al 2 tot 3 uren na de operatie. Een algemene verdoving kan niet altijd. Misselijkheid na een vorige algemene verdoving of een uitgesproken angst voor een algemene verdoving zijn de belangrijkste redenen om voor een plaatselijke verdoving of ruggenprik te kiezen.

BIJKOMENDE AANDACHTSPUNTEN

Na de operatie moet u een tijdje met krukken of een looprekje lopen. Die brengt u best mee bij uw opname. Indien nodig kunt u ze ontlend bij de uitleendienst van uw ziekenfonds of een Rode Kruisvereniging.

Als u thuis dagelijks medicatie neemt, overleg dan vooraf met uw huisarts welke medicatie u moet blijven nemen. De absoluut noodzakelijke medicatie kunt u dan voor de operatie nemen met een klein slokje water.

De operatiedag

Het is absoluut noodzakelijk dat u nuchter bent op de dag van de operatie. Dit betekent dat u vanaf middernacht niet meer eet, drinkt of rookt. De wijze van verdoving heeft geen invloed op deze regel.

Enkel de noodzakelijke medicatie die werd besproken met uw arts kunt u tot twee uur voor de operatie innemen met een slokje water.

Als u niet nuchter bent is er een zeer grote kans dat uw operatie wordt uitgesteld.

In het ziekenhuis wordt alles in gereedheid gebracht om u zo vlot mogelijk te helpen. Kunt u om één of andere reden niet aanwezig zijn? Verwittig dan het secretariaat orthopedie, minstens 24 uur voor uw opname (011 826 130). Als u pas de dag voor uw operatie annuleert, zouden we het op prijs stellen als u ook het daghospitaal een seintje geeft (011 826 431). Het niet annuleren of laattijdige annulering van uw opnameafspraak kan, tenzij in geval van overmacht, aanleiding geven tot het aanrekenen van kosten.

WAT MEEBRENGEN?

Documenten

- e-ID
- Uw identiteitskaart
- Bloedgroepkaartje (als u dit heeft)
- Verzekeringsformulieren en attesten
- Documenten van de voorbereidende onderzoeken

- Inge vulde preoperatieve en verpleegkundige vragenlijsten

Andere benodigheden

- Krukken of een looprekje
- Een ruimzittende (korte) broek voor bij het ontslag
- Ruimzittende schoenen
- Thuismedicatie in de originele verpakking

AANKOMST IN HET ZIEKENHUIS

De dag van de opname meldt u zich tijdig bij de inschrijfbalie. Deze bevindt zich onmiddellijk links in de inkomhal van het ziekenhuis.

Het tijdstip dat u wordt verwacht op het chirurgisch daghospitaal, wordt u de dag voordien telefonisch doorgegeven. Zorg ervoor dat u steeds een kwartiertje vroeger in het ziekenhuis aanwezig bent.

OPNAME IN HET CHIRURGISCH DAGZIEKENHUIS

Het chirurgisch daghospitaal bevindt zich in de B-blok op de eerste verdieping. U meldt zich bij het onthaal van het daghospitaal aan. De patiënt wordt al dan niet door een vrijwilliger naar de kamer gebracht waar een afdelingsverpleegkundige de opname overloopt.

Voor de operatie gebeuren nog een aantal voorbereidingen:

- Controle van uw medische voorgeschiedenis aan de hand van de ingevulde preoperatieve vragenlijst
- Bloeddruk en pols worden genomen
- Het te opereren been wordt gemarkeerd
- U krijgt een operatiehemdje. Indien nodig helpt de verpleegkundige u het aantrekken
- Sierraden, make-up, nagellak, bril, lenzen en gebitsprothesen moet u uitdoen voor u naar het operatiekwartier gaat
- De verpleegkundige beantwoordt eventuele vragen
- Ziekenbriefjes, verzekeringspapieren en andere in te vullen documenten geeft u af aan de verpleegkundige

HET OPERATIEKWARTIER

Een medewerker van de vervoersdienst brengt u naar de voorbereidingsruimte in het operatiekwartier. Een verpleegkundige plaatst een infuus om de nodige medicatie toe te dienen tijdens de operatie. De orthopedisch chirurg ziet u nog voor de start van de operatie.

U verblijft gemiddeld twee tot drie uur in het operatiekwartier. De operatie zelf duurt 30 tot 90 minuten. Voor de start van de operatie wordt een knelband rond uw knie aangelegd om de operatiestreek bloedvrij te maken. Tijdens de operatie wordt het gewricht met vocht gevuld zodat meer ruimte in het gewricht komt, en het continu wordt gespoeld. Na de operatie wordt een drukverband aan uw knie aangebracht.

Na de operatie brengt u nog een tijdje door in de ontwaakruimte van het operatiekwartier. Hier wordt u nauwlettend in het oog gehouden met monitors om de bloeddruk, pols, zuurstof in het bloed en de ademhaling te controleren. Het is bovendien belangrijk om eventuele pijn of andere ongemakken te melden aan de verpleegkundige. Ze zullen het nodige doen om uw verblijf zo comfortabel mogelijk te maken. Als de gemeten waarden in orde zijn, kan u terug naar de kamer worden gebracht.

EN NA DE OPERATIE...

Bij uw terugkomst in het daghospitaal helpt de verpleegkundige u om zich comfortabel te installeren in uw bed. Het verband wordt nagekeken. De verpleegkundige geeft u een spuitje in de buik (enkel als de arts dit voorschrijft en op welk tijdstip hij dit voorschrijft) om de vorming van bloedklontertjes tegen te gaan. Daarna krijgt u de tijd om even van de operatie te bekomen.

Als u zich in staat voelt om naar het toilet te gaan, zal de verpleegkundige u daarbij begeleiden. Wanneer u spontaan hebt gewaterd en de pijn onder controle is, wordt het infuus verwijderd. U krijgt pas een glas water en iets te eten wanneer u zich hier helemaal klaar voor voelt. U mag dit gerust zelf aangeven.

Het ontslag

In principe mag u het ziekenhuis verlaten als er geen verwickelingen optreden. De verpleegkundige geeft aan wanneer u klaar bent om veilig naar huis te gaan. Meestal gebeurt dit twee uren na de operatie. U kunt dan met uw krukken of met een looprekje stappen en u heeft spontaan kunnen wateren. Bovendien heeft u wat kunnen drinken en eten.

Omdat we het moment van ontslag niet op voorhand kunnen bepalen, is het belangrijk dat er steeds iemand bereikbaar is om u naar huis te begeleiden. U mag namelijk niet zelf een auto besturen.

Volgende zaken krijgt u mee bij ontslag:

- Een medicatievoorschrift
- Een brief voor de huisarts
- Een ontslagdocument van de verpleging
- Een voorschrift voor de thuiszorg
- Een controleafspraak bij de orthopedisch chirurg

Aandachtspunten na ontslag

BEZOEK AAN HUISARTS OF THUIS- VERPLEEGKUNDIGE

Uzelf, de chirurg of de huisarts verwijdert het operatieverband de dag na uw ontslag. De verpleegkundige van het chirurgisch dagziekenhuis spreekt met u af wat voor u van toepassing is, voor u naar huis vertrekt.

Gedurende 10 dagen heeft u dagelijks een inspuiting nodig om trombose (bloedklontervorming) te voorkomen. U kunt uzelf inspuiten, ofwel kan een thuisverpleegkundige dat doen indien de arts dit voorschrijft.

ACTIVITEITEN EN OEFENINGEN

Na de operatie zal u een tijdje met krukken of een looprek stappen. Hierbij is het belangrijk dat u niet springt. De voet van het geopereerde been zet u op de grond, en kan u in toenemende mate belasten. Wanneer u slechts één kruk gebruikt, neemt u de kruk aan de niet-geopereerde zijde.

Bij zwelling van de knie rust u met een kussen onder het geopereerde been en met ijs op het kniegewricht.

Best neemt u minstens 3 keer per dag gedurende 15 minuten de volgende houding aan: u gaat zitten met het geopereerde been horizontaal gestrekt. Onder de voet van dat been legt u een kussen of een opgerolde handdoek, waarbij u de knie laat 'doorhangen', zonder ondersteuning.

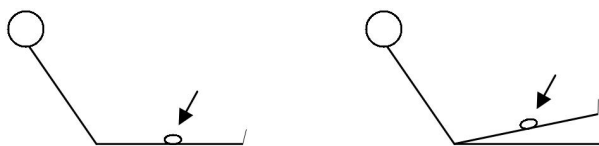
U mag uw knie buigen. Vooral oefeningen waarbij het been wordt gestrekt zijn belangrijk.

Voer vanaf de dag na de operatie 2 tot 3 keer per dag de volgende oefeningen uit:

1. Trek uw dijbeenspier samen (= knie strekken met het optrekken van de knieschijf) gedurende 6 seconden en ontspan het daarna weer rustig. Doe maximaal 10 reeksen van 10 samentrekkingen.



2. Trek uw dijbeenspier samen (= knie strekken met het optrekken van de knieschijf). Hef het gestrekte, geopereerde been gedurende 6 seconden en ontspan het daarna weer rustig. Doe maximaal 10 reeksen van 10 samentrekkingen. Tussen elke reeks rust u 2 minuten.




Of



Na de oefeningen legt u gedurende 20 minuten ijs op het kniegewricht.

Na 1 week gaat u verder met oefening 2 en brengt u een gewicht aan de voet, dat u gaandeweg verzwaart.

Bij pijn, warmte of zwelling van het kniegewricht bouwt u het oefenprogramma enigszins af en legt u meermaals ijs op de knie.



Afhankelijk van de operatie, de grootte van de operatie en individuele factoren kunt u na de operatie nog een tijd hinder ondervinden in het knie. Wanneer u sport of andere activiteiten kunt hervatten, of wanneer u uw knie weer normaal kunt gebruiken, is voor iedereen verschillend. Uw geneesheer kan u hierover advies geven.

BIJ PIJN

Bij pijn na de operatie raden wij U aan om in de eerste plaats uw been hoog te leggen en ijs te leggen. Indien nodig mag u bijkomend een Dafalgan® innemen. Bij abnormale pijn neemt u best contact op met uw huisarts.

WAT U NIET MAG DOEN...

Twee tot drie weken na de operatie mag u niet in bad. Douchen mag wel. U kan hiervoor eventueel waterbestendige verbandjes kopen bij uw apotheker.

U stelt de wondjes de eerste maanden best niet bloot aan de zon. Gebruik een zonnecrème met hoge beschermingsfactor of een sunblock tot de wondjes niet meer verkleurd zijn.

VERDERE INFO

Voor verdere informatie kan u terecht:

- Op de website www.noorderhart.be waar u een link vindt naar de webpagina van de orthopedisch chirurgen.
- Bij het secretariaat orthopedie (011 826 130)

Bij problemen kunt u steeds terecht bij uw huisarts die u, indien nodig, ongetwijfeld zal doorverwijzen naar de behandelende arts.

CHECKLIST VOOR OPNAME

- Waardevolle voorwerpen, juwelen, geld, ... blijven best thuis.
- U hebt na uw ontslag vervoer naar huis. De chauffeur is steeds bereikbaar.
- U hebt vanaf middernacht niets meer gegeten, gedronken of gerookt. Enkel de noodzakelijke medicatie die met de huisarts is afgesproken mag u innemen met een klein slokje water, dit ten laatste twee uur voor uw opname in het ziekenhuis.
- Dit brengt u mee bij opname:
 - e-ID
 - Uw paspoort
 - Bloedgroepkaartje (als u er een heeft)
 - De ingevulde preoperatieve en verpleegkundige vragenlijsten
 - Documenten van voorbereidende onderzoeken als die niet in het ziekenhuis zijn gebeurd
 - Verzekeringspapieren, ziektebriefjes, aanvragen voor sociaal verlof (indien nodig)
 - Krukken of looprekje
 - Thuismedicatie in de originele verpakking

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem gerust contact op met een verpleegkundige van het daghospitaal.

versie: 14 januari 2022