

Knieprothese

In deze informatie leest u over het vervangen van het kniegewricht door een kunstgewricht, de knieprothese. Dit is een zeer veel voorkomende operatie die bij 7.000 tot 10.000 patiënten per jaar wordt gedaan. Toch is de operatie geen kleinigheid. Uw herstel vraagt wilskracht en doorzettingsvermogen. U kunt door een goede voorbereiding bijdragen aan een vlot herstel.

De knie

Om goed te kunnen lopen moeten de knieën soepel bewegen.

Het kniegewricht verbindt het boven- en onderbeen en zorgt voor deze soepele beweging. Het kniegewricht bestaat uit twee botten: het scheenbeen en het dijbeen. Om de uiteinden van de botten zit een laag kraakbeen. Daardoor beweegt de knie soepel en glad. Deze kraakbeenlaag is elastisch en vangt schokken en stoten op. Tussen het scheenbeen en het dijbeen liggen kraakbeenschijfjes (menisci). De menisci zorgen ervoor dat het bovenbeen en het scheenbeen altijd op elkaar passen. Een stevig omhulsel ('kapsel') houdt de botdelen van het kniegewricht op hun plaats. Daaromheen zitten de kniebanden en de pezen en spieren die de knie besturen.

Klachten

Er wordt gesproken van een versleten knie als het kraakbeen door slijtage (artrose) voor een groot deel, of zelfs helemaal verdwenen is. Oorzaken van deze gewrichtsafwijking zijn onder andere: normale veroudering, aangeboren knieafwijkingen, beschadigingen van het gewrichtsoppervlak of ontstekingen. Als de meniscus verwijderd is, verhoogt dit ook de kans op slijtage. Bij een beschadigde of versleten knie treedt pijn meestal op bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op. In een gevorderd stadium treedt verstijving op. Ook kan zich een X- of O-stand van het been ontwikkelen, waarbij de knie moe en onstabiel kan aanvoelen.

De totale knieprothese

Hierbij wordt het kniegewricht volledig vervangen. In het bovenbeen wordt een nieuwe kop ingebracht. In het onderbeen een nieuwe kom. Indien nodig wordt ook de achterzijde van de knieschijf vervangen door een prothese.

De prothesen zijn van metaal of kunststof.

Een totale knieprothese wordt overwogen als u veel pijn heeft. Of als u ernstig belemmerd wordt in uw bewegingen. En als andere behandelingen zoals medicijnen en oefeningen niet meer helpen. Houdt u rekening met een verblijf van 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis.

Halve knie prothese (unicondylaire knieprothese)

Naast de totale knieprothese bestaat er ook een halve knieprothese (unicondylaire knieprothese). Hier wordt alleen aan de binnenkant van de knie het aangetaste kraakbeen vervangen door een nieuw oppervlak.

Deze halve knieprothese (unicondylaire knieprothese) heeft belangrijke voordelen ten opzichte van een totale knieprothese. Niet bij iedereen is deze operatie mogelijk. De orthopedisch chirurg weet of u geschikt bent voor deze operatie.

Kenmerken

De halve knieprothese (unicondylaire knieprothese) geeft dezelfde resultaten als een totale knieprothese. Vaak herstelt een halve knieprothese sneller dan een totale knieprothese. Dit komt omdat meer anatomische structuren bewaard worden.

Na de operatie heeft u een snellere revalidatie en betere mobiliteit. De knie is volledig belastbaar. De operatie wordt uitgevoerd door een kleine snede in de huid van ongeveer 8 cm. Doordat de knie snel herstelt, wordt de opnameduur ook iets ingekort. Voor een halve knieprothese (unicondylaire knieprothese) hoeft u slechts 2 tot 3 dagen opgenomen te worden in vergelijking met 3 tot 5 dagen voor een totale knieprothese.

Voordelen van een nieuwe knie

Na de revalidatieperiode kunnen de meeste patiënten weer goed bewegen. De pijn, die u voor de operatie had, zal verminderd of verdwenen zijn. Soms is het de eerste maanden nog enigszins gevoelig. Dit is meestal een andere pijn dan voor de operatie.

Complicaties bij een nieuwe knie

Het ondergaan van een knieoperatie kent ook complicaties: een trombosebeen, een blaas- of longontsteking, wondlekkage, stijfheid van het gewricht, verminderde beweeglijkheid van de knie. Een kunstknie betekent voor veel mensen een uitkomst, toch kan op lange termijn (20 tot 25 jaar) weer slijtage optreden. Daarom is het raadzaam om met uw kunstgewricht voorzigtiger om te gaan dan met uw eigen gewricht.

Welk type knieprothese?

Er zijn knieprothesen in verschillende maten. De orthopedisch chirurg zal dan ook een prothese kiezen, die wat betreft grootte en eigenschappen het beste bij u past. Bij het plaatsen van de prothese wordt botcement gebruikt, een synthetische stof die door het lichaam goed wordt verdragen.

Hoe kunt u zich voorbereiden?

Vorbereidingen in het ziekenhuis

Om u zo goed mogelijk op de ingreep voor te bereiden kunt u een voorlichtingsfilm 'Een nieuwe knie' op onze website bekijken. De film geeft informatie over de voorbereidingen op de operatie, de operatie zelf en het herstel. Heeft u nog vragen na het bekijken van de informatiefilm, neem dan gerust contact op met de orthopedisch verpleegkundige.

Vorbereiding polikliniek

Onderzoek

Enige tijd vóór uw opname en operatie wordt een aantal onderzoeken gedaan om uw algehele conditie te bepalen. Hiervoor maakt u een afspraak op de polikliniek anesthesiologie. De anesthesioloog bepaalt welke onderzoeken noodzakelijk zijn zoals: bloedonderzoek, onderzoek naar de functie van uw hart en longen.

Tip: Gebruikt u antistollingsmiddelen of regelmatig pijnstillers? Vertel dit dan aan de anesthesioloog en orthopedisch chirurg. Vraag ook hoeveel dagen voor de operatie u met de antistollingsmiddelen moet stoppen.

Ongeveer een week voor uw opname heeft u nog een gesprek met de arts assistent op de orthopedie polikliniek. U krijgt desinfecterende zeep mee waarmee u zich doucht; de avond voor de operatie en de ochtend van de operatie.

Uw medicijnen veilig gebruiken

Voordat uw wordt opgenomen en als u weer naar huis gaat, spreken we met u over uw medicijngebruik. Stel gerust vragen over uw medicijnen. Het is belangrijk dat u weet hoe u uw medicijnen moet gebruiken. Op onze website leest u meer over hoe u uw medicijnen veilig kunt gebruiken.

Heeft u thuis zorg nodig?

Aansluitend volgt een gesprek met een verpleegkundige van het Patiënt servicebureau (PSB). Tijdens dit gesprek wordt ingegaan op de zorg die u denkt nodig te hebben na ontslag uit het ziekenhuis. Zo kan de nazorg al vóór de opname geregeld worden en weet u precies waar u aan toe bent. Deze gesprekken en onderzoeken duren ongeveer twee uur.

Revalidatie

Meestal gaat u na het verblijf in het ziekenhuis naar huis. U kunt dan voldoende lopen, traplopen en u heeft (enige) hulp thuis. Wanneer niemand u voldoende kan helpen in de thuissituatie zal overplaatsing naar een verpleeghuis ter sprake komen. De transferbureau medewerkster bespreekt met u welke zorg nodig is na uw opname.

Is overplaatsing naar een verpleeghuis voor u noodzakelijk dan wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met uw voorkeur. Is er in het verpleeghuis van uw keus geen plek beschikbaar dan is een (tijdelijke) overplaatsing naar een ander verpleeghuis mogelijk.

Vorbereidingen thuis

- Bij een knieoperatie krijgt u gratis krukken van het BovenIJ ziekenhuis. U krijgt hiervoor tijdens het gesprek met de PSB verpleegkundige een formulier mee. U heeft de krukken nodig bij het lopen met de fysiotherapeut.
- Zorg voor een rechte, hoge stoel met armleuningen, deze maakt het opstaan gemakkelijker.
- Bij het douchen kunt u gebruik maken van een plastic (tuin)stoel. Zorg ook voor handgrepen in de douche. U mag geen gebruik maken van een ligbad tot minimaal 6 weken na de operatie.

Hulpmiddelen lenen of huren

U kunt via een thuiszorgorganisatie artikelen lenen of huren die voor u van nut kunnen zijn bij de revalidatie thuis. Deze hulpmiddelen kunt u gebruiken als u problemen heeft met lopen, bukken, opstaan en aankleden:

Probleem

Lopen

Bukken

Opstaan

Aankleden

Hulpmiddel

looprek, rollator, krukken, stok

de helping hand

bedklossen, goed zittende stoel met

armleuningen

de kousaantrekker

Persoonlijke voorbereiding op de operatie

Niet alleen praktische zaken moeten geregeld worden voor de operatie. Het is tevens belangrijk dat u aandacht aan uzelf besteedt. Een goede algehele conditie werkt positief op het herstel na de operatie.

- Stop met roken: dit vermindert de kans op longcomplicaties na de operatie. Voor tips om te stoppen met roken kunt u terecht bij de rookstoppoli in het BovenIJ ziekenhuis.
- Soms wordt u gevraagd af te vallen, omdat overgewicht een extra belasting vormt voor de nieuwe knie. Voor tips en adviezen over gezonde voeding kunt u terecht bij de diëtist in het BovenIJ ziekenhuis.
- Uw gebit moet tijdens de operatie schoon en gesaneerd zijn. Een bacteriële ontsteking in het gebit kan via het bloed naar een gewricht met een prothese overslaan. Heeft u na de operatie een gebitsinfectie dan kunt u uw knieprothese beschermen door antibiotica te slikken.

De opname

De opnamedag

Op de dag dat u wordt opgenomen meldt u zich op de verpleegafdeling orthopedie. Daar wordt u ontvangen door een verpleegkundige die u uitleg geeft over de verpleegafdeling, de operatie en de dagen na de operatie.

Medicijnen

Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Neem daarom alle medicijnen die u thuis gebruikt in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis.

Eten en drinken voor de operatie

Tijdens de operatie moet u een lege maag hebben. U mag dus niet alles eten en drinken voor de operatie. U moet nuchter zijn. Bij een volle maag kan tijdens de operatie de inhoud van de maag in de luchtpijp en de longen terecht komen. Als u gegeten of gedronken heeft en dus geen lege maag heeft voor de operatie, kan de operatie niet doorgaan. U bent dan niet nuchter. Voor uw eigen veiligheid moet u zich houden aan de regels 'Eten en drinken voor een operatie' uit de folder 'Anesthesie, algehele of regionale'. U krijgt de folder bij uw bezoek aan de anesthesist. U kunt de folder ook op onze website lezen of laten voorlezen.

Verdoving

Op de anesthesiologie polikliniek is in overleg met u besproken welke manier van verdoven voor u het beste is. Bij de knieoperatie kunnen 3 manieren van verdoven worden gebruikt, eventueel in combinatie met een slaapmiddel, regionale anesthesie óf algehele narcose.

In de folder 'Anesthesie' leest u meer over voorbereiding en de verschillende manieren van verdoven. U krijgt de folder bij uw bezoek aan de anesthesist. U kunt de folder ook op onze website lezen of laten voorlezen.

Dag van de operatie

Ongeveer een uur voor de operatie krijgt u een tabletje (de premedicatie) en pijnstillers, waarvan u wat slaperig kunt worden. Heeft u maagklachten, dan krijgt u ook een tablet voorgeschreven die de maagwand bescherming biedt.

De operatie

U wordt op de rug op de operatietafel gelegd. Via een snede van ongeveer 20 centimeter (bij de totale knie prothese) of ongeveer 8 centimeter (bij een halve knie prothese) wordt de prothese geplaatst. Na het vastzetten van de prothese wordt de wond gesloten door middel van krammen. De operatie duurt ± 1 tot 1½ uur.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u eerst op de uitslaapkamer, daarna keert u terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige van de uitslaapkamer laat uw contactpersoon weten dat u geopereerd bent.

Na de operatie heeft u:

- Een infuus. Het infuus wordt gebruikt om vocht, antibiotica en eventueel bloed toe te dienen. Het infuus wordt verwijderd wanneer u niet misselijk bent, u zich goed voelt en uw bloedgehalte goed is.
- Een wonddrain. Deze wordt de volgende dag verwijderd.
- Een drukverband om de zwelling zoveel mogelijk tegen te gaan. Deze wordt de volgende dag verwijderd. De pleister eronder blijft tijdens uw verblijf in het ziekenhuis zitten om infectie te voorkomen.
- Eventueel een blaascatheter. Door de verdoving kunt u een verminderd gevoel in uw onderlichaam hebben. Daarom heeft u een catheter in de blaas voor de afvoer van de urine. De blaascatheter wordt de tweede dag na operatie verwijderd.

Pijnbestrijding

Het is normaal dat u na de operatie enige pijn heeft in de knie, met name aan de wond en bij het buigen. In overleg met de anesthesist wordt de pijn zo goed mogelijk bestreden. Daarbij krijgt u 4 maal daags tabletten tegen de pijn zolang als nodig is.

Pijnscore

Tijdens uw verblijf zal dagelijks geregistreerd worden of uw pijn in de loop van enkele dagen afneemt, want pijn is immers een van de redenen om het kniegewricht te vervangen. Middels een cijfer wordt de pijn die u ervaart in kaart gebracht. Dit wordt pijnscore genoemd.

Terug op de afdeling

De fysiotherapeut komt vanaf de eerste dag bij u langs om oefeningen te doen. De eerste dagen krijgt u oefeningen voor de spieren van het bovenbeen. U kunt deze in bed doen. De fysiotherapeut helpt u de eerste dag op de stoel. U mag direct bij het staan en lopen uw geopereerde knie belasten.

De eerste stappen maakt u met een looprek, onder begeleiding van de fysiotherapeut. Later wordt het looprekje vervangen door 2 krukken, tenzij u gewend bent met een rollator te lopen. Elke dag worden de oefeningen wat uitgebreid. Als u thuis de trap op en af moet, leert u ook traplopen.

Enkele dagen na de operatie wordt er een röntgenfoto gemaakt van uw knie. Er wordt gekeken hoe de stand van de nieuwe knie is geworden.

De opname duurt gemiddeld 3 tot 4 dagen, gaat uw herstel sneller dan kan uw verblijf in het ziekenhuis ook korter zijn.

Anti-stollingsmiddelen

Bij een knieoperatie worden anti-stollingsmiddelen toegediend om trombose te voorkomen. Deze behandeling bestaat uit het toedienen van 1 keer per dag een injectie gedurende 6 tot 8 weken na de operatie.

Thuis moet u deze injectie zelf toedienen. De verpleegkundige leert u, uw partner of een familielid om deze injectie op de juiste manier toe te dienen. Is dit in uw situatie niet mogelijk, dan wordt de thuiszorg voor u ingeschakeld.

Naar huis

U verlaat het ziekenhuis als u zichzelf weer redelijk goed kunt verzorgen. U mag het ziekenhuis verlaten als:

- U veilig en zelfstandig kan lopen met krukken (eventueel met rollator).
- U veilig en zelfstandig trap kan lopen met krukken.

Voordat u uit het ziekenhuis vertrekt neemt de verpleegkundige nog enkele praktische zaken met u door:

- De controleafspraak. Bij de orthopedisch chirurg of bij de poliverpleegkundige (acht weken na de operatie).
- Een overdracht voor uw fysiotherapeut.
- Medicijnrecepten.
- Het verwijderen van de hechtingen door de huisarts.

Vervoer naar huis

Maakt u voor het vervoer naar huis gebruik van een rolstoeltaxi, dan betaalt u een eigen bijdrage. U betaalt dit bedrag aan de chauffeur. Raadpleeg hiervoor uw ziektekostenverzekering.

Leven met een totale knieprothese

Praktische adviezen

De eerste weken na de operatie kunt u nog niet veel zonder hulp. U kunt tegen wat ongemakken oplopen zoals:

- Uw kleren, schoenen, kousen en dergelijke niet zelf aan of uit doen.
- Niet overal bij kunnen tijdens het douchen.
- Geen boodschappen kunt dragen.
- Geen huishoudelijk werk kunt doen.

Het is fijn als u voor de eerste 6 weken na operatie hulp kunt regelen van partner, kinderen, familie, vrienden of burens.

Soms kan het geopereerde been tijdelijk wat dikker zijn of warm aanvoelen. Dit is een veel voorkomend verschijnsel en kan enkele weken duren.

Bij een nieuwe knie blijft de kans op infectie bestaan. Neem contact op met uw huisarts als u verschijnselen heeft die op een infectie kunnen wijzen. Een infectie op een andere plaats in uw lichaam kan overgaan naar het nieuwe kniegewricht. Een behandeling met antibiotica is dan noodzakelijk.

Lopen

U loopt tenminste 6 weken met 2 krukken en op stevige schoenen. U mag hierbij de knie belasten tot een voor u aanvaardbaar pijnniveau. Als u fysiotherapie heeft, overleg dan met uw fysiotherapeut of u in huis met 1 kruk kunt lopen.

- Loopt u voor de operatie al met een rollator, dan kunt u dit na de operatie blijven doen.
- Loop niet teveel. Enkele keren een klein eindje lopen is beter dan in één keer een grote afstand. Blijf niet doorlopen met pijn maar ga zitten.

Tip! Voorkom uitglijden, haal losse kledjes weg en til geen zware voorwerpen.

Zitten, liggen, slapen

- Zorg voor een hoge stoel met lange armleuningen, waarop u kunt leunen als u gaat zitten of staan.
- In rust moet de knie gestrekt liggen.
- Een kussen of opgerolde handdoek onder uw knie is niet toegestaan. Er kunnen dan zenuwen en bloedvaten beknelt raken.

Tips voor dagelijkse activiteiten

Toilet

Een handgreep aan de muur maakt het opstaan gemakkelijker.

Douchen

Maak gebruik van een douchekruk of (plastic) douchestoel, douchemat en handgrepen aan de muur.

Autorijden

Zelf autorijden is doorgaans na 6 tot 8 weken weer mogelijk. Om het instappen in een auto te vergemakkelijken gebruikt u een kussen als extra verhoging op de zitting. Met een glad kussen (eventueel een plastic zak eromheen) maakt u een glijdende draai naar binnen.

Sporten

Of u weer mag sporten zal de fysiotherapeut tijdens de poliklinische controle met u bespreken. Zwemmen is af te raden tot de wond geheel genezen is en uw kniegewricht weer soepel is. Lopen en fietsen is goed voor de spieren rondom het kniegewricht.

Tip! Overgewicht belast uw nieuwe gewricht. Let daarom op uw gewicht. Sporten helpt u daarbij.

WachtlIJst

Er is een wachtlIJst voor het plaatsen van een knieprothese. Kijk voor de actuele wachtlIJst op onze website. Het is belangrijk dat u tijdens de wachttijd in beweging blijft. Lopen, zwemmen en fietsen zijn goed om het gewricht beweeglijk te houden. U kunt beter regelmatig kleine afstanden lopen dan één keer een lange afstand.

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw opnamedag? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders kunnen wij u een wegblijftarief in rekening brengen. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Orthopedie polikliniek	020 - 634 6556
Orthopedie verpleegkundige	020 - 634 6837
Verpleegafdeling orthopedie	020 - 634 6435
Anesthesiologie polikliniek	020 - 634 6287
Afdeling Fysiotherapie	020 - 634 6157
Patiënten servicebureau	020 - 634 6861

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres	Postadres
Statenjachtstraat 1	Postbus 37610
1034 CS Amsterdam	1030 BD Amsterdam