



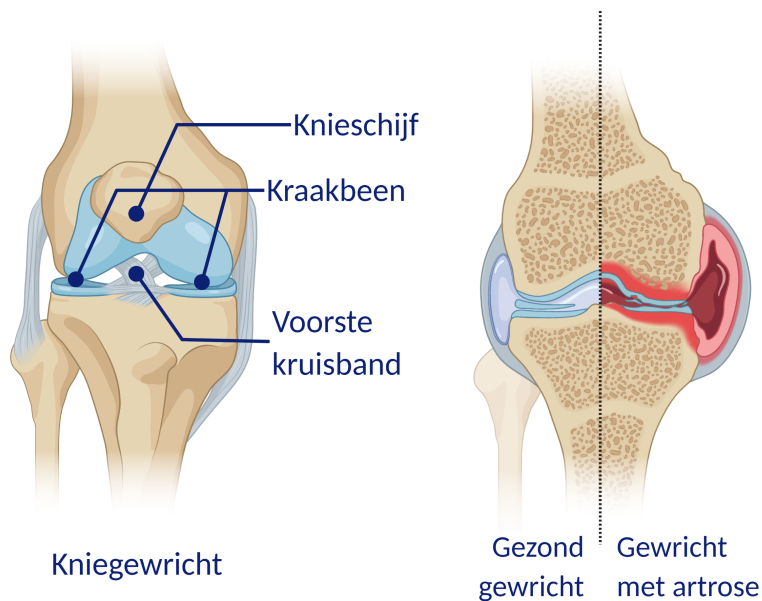
Totale knieprothese



Als het kraakbeen in uw knie is beschadigd en pijnstillers en spierversterkende oefeningen niet meer werken, kan een knie vervanging (oftewel: een totale knieprothese) helpen. Hier leest u alles over de operatie en de opname in het ziekenhuis.

Over artrose aan het kniegewricht

De knie is een scharniergewricht dat bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Zowel aan de binnen- als aan de buitenkant van de knie zit een meniscus: een soort half maanvormig stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband, deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde ligt de knieschijf.



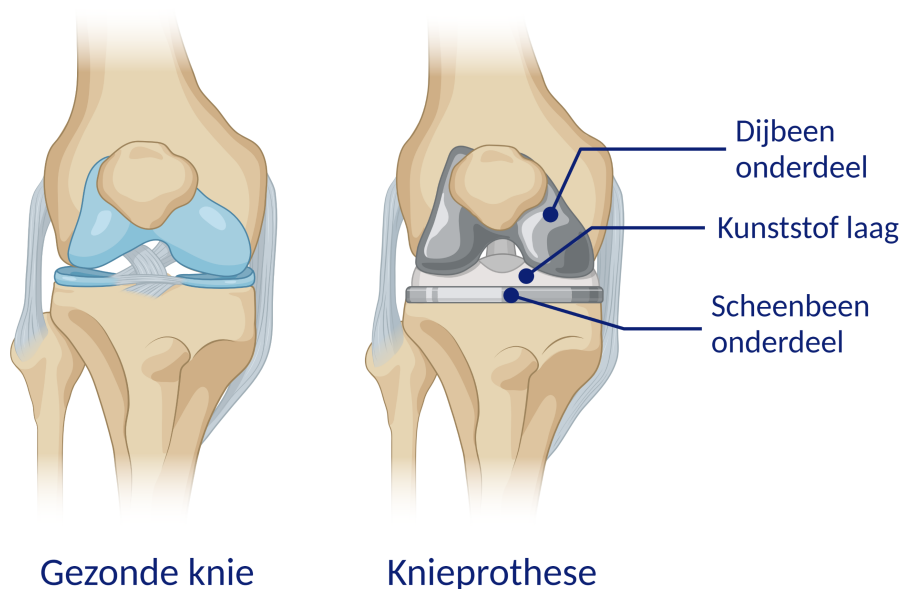
Beschadigd kraakbeen herstelt vrijwel niet. Als de kraakbeen laag dunner wordt of verdwijnt, bewegen de botuiteinden in een gewricht niet meer soepel langs elkaar. De ruwe botdelen schuren langs elkaar waardoor u pijn krijgt. Ook gaan de bewegingen niet meer soepel en wordt u stijf. Door de artrose kan er ook zwelling rondom het gewricht ontstaan.

In het begin van de artrose is het nog mogelijk om de klachten te verminderen met pijnstillers, rust te nemen of door spierversterkende oefeningen. Als dit niet meer helpt, kan een knie vervanging (oftewel: een totale knieprothese) helpen. Dit komt omdat het kraakbeen zelf niet hersteld kan worden. Alle informatie over de operatie hebben we voor u op een rij gezet.



Over de behandeling

Het aangetaste kraakbeen kan niet worden vervangen door nieuw kraakbeen. Maar we kunnen het hele gewricht wel vervangen door een prothese. We vervangen het kraakbeen van het dijbeen, scheenbeen en soms ook de knieschijf. De knieprothese bestaat uit een metalen dijbeendeel en een metalen scheenbeendeel, met kunststof lagertussens. Afhankelijk van verschillende factoren zoals de botkwaliteit, leeftijd of een eerdere prothese zal de orthopedisch chirurg kijken welke prothese en operatietechniek het meest geschikt is.



Voorbereiding

Pre-operatief spreekuur

Een aantal dagen voor de operatie heeft u een afspraak op het pre operatieve spreekuur. U maakt dan kennis met de zaalarts. Hij of zij bespreekt de operatie en opname met u en u kunt nog uw vragen stellen. De verpleegkundige geeft u daarna alle praktische informatie, zoals de tijd en plaats waar u zich moet melden op de dag van de operatie.

Nuchter

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken.

6 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u ook niets meer drinken.

Ligt u de dag voor de operatie al in het ziekenhuis? Dan vertelt de verpleegkundige hoe laat u nuchter moet zijn.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Meer informatie over nuchter zijn bij een operatie leest u in de folder "Nuchter rondom een



operatie"

Medicijnen

Met sommige medicijnen (bijvoorbeeld antistolling) moet u tijdelijk stoppen voor de operatie. Dit heeft de anesthesist met u besproken.

Als u nog medicatie moet innemen op de dag van operatie, mag dit met een klein beetje water.

Ontstekingen

Als u tijdens het plaatsen van de prothese een ontsteking of infectie in uw lichaam heeft, dan kunnen de bacteriën op de prothese gaan zitten. Hierdoor kunt u een infectie in de knie krijgen. Deze infectie is moeilijk te behandelen. Daarom zorgen we er liever voor om een mogelijke ontsteking of infectie in uw lichaam eerst te behandelen. Bezoek eventueel eerst een tandarts als u gebitsontstekingen hebt. Laat andere ontstekingen of infecties ook eerst behandelen door de huisarts voordat u een knieprothese krijgt.

Roken

Door roken heeft u een veel grotere kans dat er iets mis gaat bij de operatie. Zo is er bijvoorbeeld meer kans op infecties. Daarom raden we u aan om minimaal 6 weken voor de operatie te stoppen met roken. Uw huisarts kan u eventueel daarbij adviseren of begeleiden.

Krukken

Na de operatie zal u tijdelijk elleboogkrukken nodig hebben. Dit moet u zelf regelen. U kunt elleboogkrukken huren of kopen, dit zou bijvoorbeeld kunnen bij de zorgwinkel van het Erasmus MC, naast de hoofdingang. Zie de contactgegevens van de zorgwinkel bij het kopje 'contact'. Lees in '[lopen met elleboogkrukken](#)' hoe u met de elleboogkrukken moet lopen.

Kleding

Het is handig om los zittende kleding mee te nemen. U krijgt voor de operatie kleding van het ziekenhuis.

Wat mag u niet meenemen of opdoen?

U mag verder geen crèmes, make-up of nagellak opdoen. Sieraden en horloges mogen ook niet om. Daarnaast mag u geen contactlenzen of een gebitsprothese dragen tijdens de operatie.

Fysiotherapie

Na de operatie heeft u een fysiotherapeut nodig bij uw herstel. U moet veel oefeningen doen en een fysiotherapeut kunt u daarbij helpen. U krijgt van ons na de operatie ook een brief mee voor de fysiotherapeut.

Verloop van de operatie

Op de dag van de operatie mag u zich melden bij één van de aanmeldzuilen. Dit doet u met een geldig legitimatiebewijs. Dan krijgt u een dagticket waarop staat waar u zich moet melden.

Als u op de afdeling bent, krijgt u een operatiejas aan een operatiemuts op. Soms prikken we alvast een infuus en nemen we wat bloed af. Daarna brengen we u met uw bed naar de wachtruimte van de operatieafdeling. Daarna brengen we u naar de operatiekamer, waar we de operatie doen.



Voordat we beginnen met de operatie zullen we nog één keer uw naam, geboortedatum, operatie en zijde controleren. Daarna krijgt u de narcose toegediend en starten we de operatie.

Tijdens de operatie zullen we de beschadigde gewrichtsvlakken weghalen. Met speciale instrumenten maken we de botten passend voor de prothese. Daarna plaatsen we de prothese. Daarna sluiten we de wond.

Na de operatie

Direct na de operatie

U wordt wakker op de uitslaapkamer. Wij houden u hier goed in de gaten. We controleren regelmatig uw bloeddruk, polsslag en ademhaling. We bellen uw contactpersoon om hem/haar te vertellen hoe de operatie is gegaan. Als alles goed gaat en de controles in orde zijn, wordt u teruggebracht naar uw eigen kamer of naar de post anesthesie care unit (PACU).

De verpleegkundige komt regelmatig uw bloeddruk, hartslag, ademhaling en temperatuur controleren. U krijgt van de verpleging ook medicijnen tegen de pijn. Heeft u pijn? Waarschuw dan de verpleegkundige. Ook als u pijn krijgt op een andere plek dan waar u bent geopereerd, moet u dit melden.

Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. Als u wel misselijk bent, kan de verpleegkundige u medicijnen geven om de misselijkheid te verminderen.

U krijgt een infuus voor vocht en medicijnen. Het infuus blijft zitten tot u weer goed kunt eten en drinken en geen medicijnen via het infuus nodig heeft.

Vanaf de avond na de operatie krijgt u een prikje Nadroparine. Dit is een medicijn om de kans op een trombosebeen zo klein mogelijk te houden. De verpleegkundige geeft u instructies mee om uzelf thuis te prikken. De Nadroparine blijft u tot 6 weken na de operatie gebruiken. Gebruikte u voor de operatie al andere bloedverdunners? Dan hoort u van de arts wanneer u deze weer mag innemen. Lees in '[antistollingsmedicijnen](#)' meer over wat antistollingsmedicijnen zijn en waarom het belangrijk is dat u deze juist inneemt.

Na de operatie begint u zo snel mogelijk aan uw herstel. U mag de dag van de operatie al uit bed om bijvoorbeeld naar het toilet te gaan.

De eerste dagen na de operatie

De verpleging kan u helpen met wassen en aankleden als u dit nodig heeft. Maar we raden u aan om het zoveel mogelijk zelf te doen. 's Ochtends neemt de verpleegkundige bloed bij u af om de hoeveelheid hemoglobine in uw bloed te meten. Zo kunnen we controleren of u niet teveel bloed heeft verloren tijdens de operatie.

's Ochtends komt ook de afdelingsarts bij u langs. Hij of zij controleert het gevoel en de kracht van uw been of voet. Als het nodig is, komt de pijnconsulente langs om uw pijn te controleren en uw pijnstilling aan te passen. In de loop van de dag zal ook een controlefoto worden gemaakt van uw knie.

De fysiotherapeut komt bij u langs neemt de leefregels en instructies met u door. De fysiotherapeut gaat met u oefenen en u krijgt oefeningen mee om thuis te doen. De spieren moeten sterker worden en u moet leren zelfstandig te bewegen met een hulpmiddel



(bijvoorbeeld met krukken).

Hoe snel u met ontslag mag, hangt af van hoe snel u herstelt. De meeste patiënten blijven twee nachten in het ziekenhuis. De zaalarts bepaalt of u naar huis mag.

De meeste mensen kunnen na de operatie thuis herstellen. Heeft u thuiszorg nodig? Of moet u herstellen in een zorginstelling? Dan zal Bureau Nazorg dit voor u regelen. De zaalarts, verpleegkundige en fysiotherapeut besluiten of dit nodig is. Dit zullen we altijd met u overleggen.

Het ontslag en de periode daarna

Als u met ontslag gaat, krijgt u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek bespreekt de verpleegkundige de leefregels met u. U mag met ontslag als:

- de wond er netjes uitziet
- u geen koorts heeft
- de arts en de fysiotherapeut akkoord gaan
- er nazorg is geregeld (als dat nodig is).

U krijgt adviezen mee voor thuis en voor het afbouwen van de pijnstillers. De afdelingsarts schrijft een ontslagbrief voor uw huisarts. Van de verpleegkundige krijgt u de ontslagpapieren, en uitleg. Ook krijgt u een afspraak voor de controle van de chirurg, ongeveer 6 weken na de operatie. De fysiotherapeut schrijft een aanvraag en overdracht voor een fysiotherapeut bij u in de buurt. Met die papieren kunt u zelf een afspraak maken met de fysiotherapeut.

Thuis

Zodra u thuis bent is het belangrijk dat u uw lichamelijke grenzen kent en herkent. Let op de volgende dingen:

- U mag de hele dag oefenen met buigen en strekken van uw knie.
- Loop alleen als dat nodig is. Bijvoorbeeld om naar het toilet te gaan of naar de keuken
- U gaat te ver als u vermoeid raakt, als de pijn in uw knie sterk toeneemt of als uw gehele been fors opzwelt.
- Probeer inspanning (bewegen) en ontspanning (uitrusten) zoveel mogelijk af te wisselen.
- Ga niet door tot u echt niet meer kunt: het duurt dan veel langer om te herstellen. Bedenk dat de reactie (pijn, zwelling) meestal een dag later komt.
- Doe zo min mogelijk huishoudelijke activiteiten en werk zoveel mogelijk zittend. Laat zwaardere klussen, zoals stofzuigen, bed verschonen en ramen zemen aan anderen over. Ga niet op trapjes staan.

De huisarts haalt uw hechtingen weg op de 14e dag na de operatie. De pleister op uw wond kunt u twee weken laten zitten, totdat de hechtingen eruit zijn gehaald. Met deze pleister kunt u douchen. Het is niet erg als u bloed of wondvocht door de pleister heen ziet. Ziet u bloed of wondvocht aan de randen van de pleister? Dan mag u de pleister vervangen.



Werk

Wanneer u weer kunt gaan werken, hangt af van het soort werk dat u doet en of u uw knie tijdens uw werk moet belasten. Dit kunt u tijdens uw controle op de polikliniek nog bespreken met uw behandelend arts.

De knie is vaak nog pijnlijk en u mist nog controle over uw been. Daarnaast loopt u in het begin nog met krukken. Hierdoor kunt u in het begin vaak nog niet fietsen of autorijden. Als u verder bent in het herstel, geen krukken meer nodig heeft en goede controle heeft over uw been kunt u gaan kijken of u weer kunt fietsen of autorijden.

Het resultaat

Leven met een knieprothese

Met deze operatie willen we ervoor zorgen dat u minder pijn heeft aan uw knie. Als u minder pijn heeft, kunt ook beter bewegen en is de kwaliteit van uw leven beter.

Soms is uw knie in de eerste maanden na de operatie nog pijnlijk. Na een jaar is meer dan 90% van alle patiënten tevreden over het resultaat van de ingreep. Het is belangrijk om te beseffen dat de kunstknie nooit zo goed zal worden als uw eigen knie voor de artrose was.

Levensduur van een knieprothese

Uw knieprothese is een kunstgewricht. Daarom is het kwetsbaarder dan een natuurlijk gewricht. De prothese blijft ongeveer 15 tot 20 jaar goed. Dit komt doordat de prothese langzaam slijt.

Zware lichamelijke inspanning en hard sporten kunnen ervoor zorgen dat uw kunstknie sneller slijt. Bespreek daarom met uw orthopeed of de verpleegkundige welke sporten u kunt doen en welke bewegingen u niet moet doen.

Bijwerkingen en complicaties

Een operatie brengt altijd risico's op complicaties met zich mee. Maar het team dat de operatie doet is gespecialiseerd in het voorkomen van complicaties en zal de operatie dan ook erg voorzichtig uitvoeren. Over het algemeen gaan deze operaties goed, maar er is een kleine kans dat er complicaties optreden. U kunt hierbij denken aan:

- infectie
- vaatschade
- zenuwschade
- blijvende pijnklachten
- stijfheid
- breuk van het bot
- trombosebeen
- loslating van de prothese
- revisie (vervangen van de prothese)

Wanneer contact opnemen?

Als u koorts heeft, zwelling en roodheid van de wond ziet, of als de wond 7 dagen na de operatie nog lekt. U kunt dan contact opnemen met de polikliniek orthopedie.



Contact

Tijdens kantooruren, maandag t/m vrijdag van 8:00-16:30:

- Polikliniek orthopedie (010) 704 01 36

Buiten kantooruren, bij spoed:

- Afdeling orthopedie (NC10): (010) 703 75 63

Meer informatie

Zorgwinkel

Aan de Zimmermanweg 3 (naast de hoofdingang) vindt u de zorgwinkel van het Erasmus MC. Hier kunt u terecht voor het kosteloos lenen van zorghulpmiddelen zoals een toiletverhoger of douchestoel, het huren of kopen van krukken en het kopen van handige hulpmiddelen die kunnen bijdragen aan het herstel. Denk hierbij aan een sokaantrekker, helping hand, kniekussen, elastische veters, anislipmat en meer. Voor meer informatie (010) 704 11 76 of kijk op www.zorgwinkelerasmusmc.nl.

Klachten

Voor zover uw omstandigheden het toelaten, hopen wij dat u een prettig verblijf heeft in het Erasmus MC. Bent u niet tevreden over uw verzorging of behandeling? Bespreek dit dan met de verpleegkundige of de arts.

Bent u niet tevreden met het resultaat of ziet u er tegenop om dit met de arts of verpleegkundige te bespreken? Dan kunt u dit doorgeven bij de receptie van het ziekenhuis. Als u wilt, kan een medewerker de klachtenfunctionaris inschakelen.

Lees meer over klachten in '[klachtenopvang voor patiënten](#)'.

Overige informatie

Wegwijs in de kliniek

Restmateriaal voor medisch-wetenschappelijk onderzoek: restweefsel, bloed, medische beelden en (bijbehorende) data





