Voorwoord

U krijgt binnenkort een revisieoperatie van uw knie.
In deze folder vindt u alle informatie die nodig is voor een voorspoedig herstel na uw operatie.
Als u goed bent voorbereid op de operatie, zult u sneller en makkelijker revalideren.

Het is belangrijk dat u de informatie in deze Patiënten Informatiemap zorgvuldig doorleest vóór de operatie.

Ook voor uw partner, kinderen en andere mensen die betrokken zijn bij uw herstel, is het doorlezen van de informatie belangrijk. Zij weten dan ook hoe uw herstel na de ingreep verloopt en wat u wel en niet kunt als u weer thuis komt.

De verschillende hulpverleners die betrokken zijn bij uw operatie en herstel voegen –achter hun eigen schutblad- de informatie toe die voor u van toepassing is.
Achterin de map zijn notitiepagina's toegevoegd om uw vragen op te schrijven, zodat u ze niet vergeet te stellen.

Neem deze **Patiënten informatiemap** en uw **afsprakenkaart** mee als u naar het ziekenhuis komt. Dan kunnen we uw mapje aanvullen met nieuwe informatie en heeft u uw vragen bij de hand.

Wij wensen u veel succes met de revalidatie en veel plezier van uw nieuwe knie.

Polikliniek orthopedie

010 258 5965

Prins Constantijnweg 2
2906 ZC Capelle aan den IJssel



Uw persoonlijke gegevens

Contactgegevens

Orthopedie consulenten

010 258 3124 - orthoconsulent@ysl.nl



Gudy van Klaveren



Shirley van Heuveln



Annemieke Schoonhoven

Orthopedisch Chirurgen



Drs. A.P. van Noort-Suijdendorp



Drs. E.J.T. ten Holder



Drs. B. Boetes



Dr. W.P.J. Fontijne



Drs. D.J. Doyer



Drs. A.R. van Geene

Wij houden uw contactpersoon op de hoogte van uw behandeling en herstel.
Familie en vrienden verwijzen wij -in verband met uw privacy- naar uw contactpersoon.

Inhoudsopgave

Vragenlijst (→ thuis invullen!)

1. **De knie en revisieknieprothese**
   - ✅ De knie en de knieprothese
   - ✅ Gesprek met de anesthesioloog

2. **Fysiotherapie en ergotherapie**
   - **2.1 Fysiotherapie**
   - **2.2 Ergotherapie**

3. **Naar huis (evt. met Thuiszorg)**

4. **Orthopedieconsulent**
   - ✅ Gesprek ter voorbereiding op uw operatie
   - ✅ Hulpmiddelen huren of kopen
   - ✅ Fraxiparine injecties

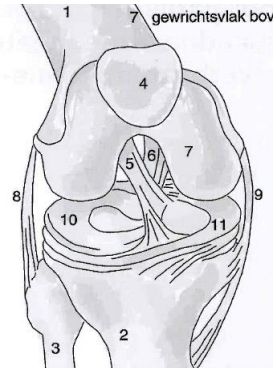
5. **Huisbezoek Thuiszorg**

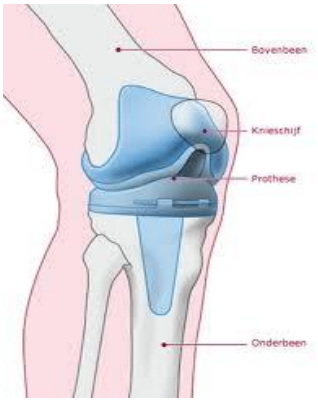
6. **Verblijf in het ziekenhuis**

7. **Overige informatie**
   - ✅ Antibiotica advies
   - ✅ Wel of niet reanimeren?
   - ✅ Evaluatie formulier(en)
   - ✅ Brochure "Welkom in het IJsselland Ziekenhuis"
   - O Brochure delier
   - O Brochure energieverrijkte voeding.

*Folders aangegeven met **O** zijn niet standaard.*
Ze worden alleen toegevoegd indien van toepassing of als u er zélf naar vraagt.

1.De knie en revisieknieprothese





1. **bovenbeen**
2. **scheenbeen**
3. **kuitbeen**
4. **knieschijf**
5. **voorste kruisband**
6. **achterste kruisband**
7. **gewrichtsvlak boven**
8. **knieband buitenzijde**
9. **knieband binnenzijde**
10. **buiten meniscus**
11. **binnen meniscus**

Hoe zit uw kniegewricht in elkaar?

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen: het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf.
Om uw knie soepel te kunnen bewegen, zijn de uiteinden van de botten bedekt met een laagje kraakbeen.
Dit kraakbeen is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Een stevig omhulsel (het kapsel) en 'banden' houden de botdelen van het kniegewricht op hun plaats.

Een revisie van een knieprothese houdt in dat uw bestaande knieprothese moet worden vervangen door een nieuwe knieprothese. Het vervangen van de knieprothese kan op verschillende manieren, van gedeeltelijk tot geheel, afhankelijk van de reden tot revisie.

De prothesecomponenten die worden gebruikt bij een revisie van een knie zijn qua ontwerp soms anders dan de componenten van de eerste (primaire) prothese. Aangezien er vaak aantasting is van het bot en er sprake is van mindere botkwaliteit, is de steel van de prothese zowel voor het onderbeen als het bovenbeen langer en dikker dan bij primaire prothese.

Alvorens de orthopeed onderzoekt of een **revisie van uw knieprothese** noodzakelijk is, heeft u vaak last van een van onderstaande klachten.

- Een voorheen goed functionerende knieprothese die pijnklachten gaat geven. Dit kan ten gevolge van loslating zijn.
- Een instabiel gevoel. Dit kan ten gevolge van een versleten meniscusblok zijn.

- De beweeglijkheid van de knie is afgenomen ten gevolge van de pijn en eventuele zwelling.
- Het kan ook zijn dat bij een röntgenfoto een loslating of slijtage is gevonden van uw knieprothese.

Wat kunt u verwachten?

En revisie van de knieprothese is een grote operatie waarna u een lange herstelperiode heeft, vergelijkbaar met die na de eerste prothese. De wond is even groot of iets groter. Meestal kan de knie gelijk worden belast. U gaat dan ook de dag na de operatie oefenen met de fysiotherapeut.

Wanneer er sprake is van een infectie van de knieprothese zal deze operatie meestal in twee fasen worden uitgevoerd. Bij de eerste operatie zal de oude prothese worden verwijderd. In de tweede fase, wanneer de infectie adequaat is behandeld, kan een nieuwe prothese worden geplaatst.

Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht. De meeste mensen hebben na de herstelperiode vrijwel geen pijn meer en kunnen zich soepeler bewegen en weer fietsen.
De levensduur van een nieuwe knie is over het algemeen meer dan 10 jaar. Echter na een hersteloperatie is de levensuur gemiddeld korter dan na de eerste prothese.

Op het moment dat uw orthopedisch chirurg met u heeft afgesproken dat er een operatie zal plaatsvinden, worden er direct een aantal afspraken met u gemaakt:

1. Afspraak bij fysiotherapie Spomed (vóór de operatie)
2. Afspraak bij de anesthesioloog voor de preoperatieve screening (POPA)
3. Uw opnamegesprek met de orthopedieconsulent

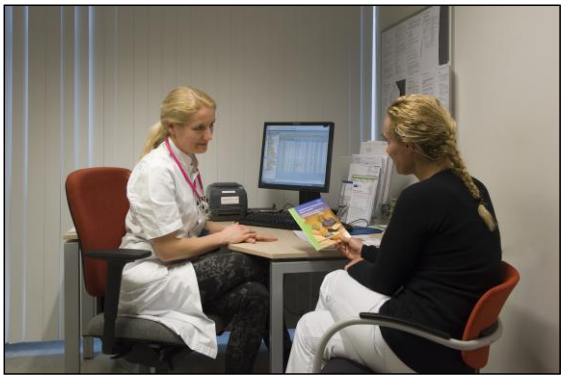
4. Opname – operatiedatum
5. Hechtingen verwijderen 2 weken na de operatie
6. Röntgenfoto maken (ca. 6 weken na de operatie)
7. Controle bij orthopedisch chirurg (ca. 6 weken na de operatie)

Zo weet u precies wat u allemaal kunt verwachten.

- In de meeste gevallen is tijdens uw polibezoek aan de orthopeed een operatiedatum met u afgesproken. Is dit niet het geval, dan neemt het planbureau contact met u op, zodra er een operatiedatum gepland kan worden.
- Enkele dagen voor de operatiedatum wordt u gebeld door de afdeling opname (planbureau). Van hen hoort u het tijdstip van de operatie en hoe **laat u in het ziekenhuis moet zijn.**

Gesprek met de anesthesioloog

Voordat we opereren, wordt u eerst onderzocht door de **anesthesioloog** op het preoperatieve spreekuur (POPA)**.**
De anesthesist geeft officieel "groen licht" voor de operatie. Het bezoek aan de anesthesist is dus noodzakelijk.
Afhankelijk van de bevindingen van de anesthesist volgt soms ook nog een bezoek aan de **internist**, **cardioloog** of **longarts.**



Van de anesthesist krijgt u de folder
‘Anesthesie en pijnbestrijding bij uw operatie’.

Hierin vindt u alle informatie over:

- uw verdoving;
- medicijnen waarmee u moet stoppen en welke u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen;
- wat ‘nuchter zijn’ precies inhoudt en waarom dit belangrijk is.

De anesthesist is ook degene die u pijnstillende of rustgevende medicatie kan voorschrijven.

De keuze voor de **soort verdoving** wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesist.

2. Fysiotherapie en ergotherapie



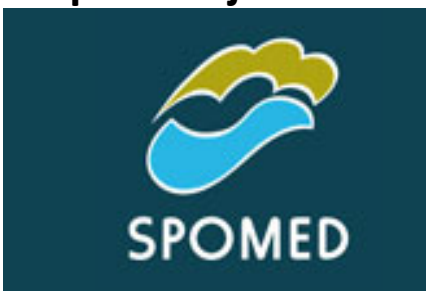
Fysiotherapie

- Vóór de operatie
- Ná de operatie, tijdens uw verblijf in het ziekenhuis
- Na thuiskomst

ijssel land ziekenhuis

Voor de operatie

Afspraak bij SPOMED



Bezoekadres:

1. Dalkruidbaan 21
   2908 KC Capelle a/d IJssel
   010 – 458 2263

2. Hoofdweg 90 (in Park Medisch Centrum)
   3067 GH Rotterdam
   010 - 458 2263

Geachte mevrouw, meneer,

Binnenkort krijgt u een revisie knie; een nieuwe knieprothese.
Om te voldoen aan de landelijke registratie eisen verzoekt uw orthopedisch chirurg om een meting in ons centrum te laten uitvoeren. Deze meting bestaat uit testen en vragenlijsten. De meting wordt gedaan om een duidelijk beeld te krijgen van het niveau van uw knie of heup voor de operatie. Na de operatie zal deze meting twee keer herhaald worden om zowel u als uw orthopedisch chirurg goed inzicht te geven op de voortgang van uw revalidatie.

Wij hebben als fysiotherapeutisch centrum de afspraak met de zorgverzekeraars dat deze meting gedeclareerd mag worden als een zitting voor fysiotherapie. Deze kosten worden vergoed vanuit uw aanvullende verzekering. Heeft u geen aanvullende verzekering dan brengen wij deze kosten niet in rekening. Heeft u hier vragen over, neem dan gerust contact met ons op.

Met vriendelijke groet,

Spomed Fysiotherapie

010-4582263

Zodra uw operatiedatum bekend is, wordt dit doorgegeven aan Spomed. Binnen 5 dagen neemt Spomed contact met u op om z.s.m. een afspraak met u te maken.

- Spomed doet een aantal metingen om in kaart te brengen wat vóór de operatie het niveau is van uw knie die binnenkort geopereerd wordt.
- Spomed bekijkt of u in aanmerking komt voor fysiotherapeutische training vóórdat u geopereerd wordt.
- Spomed adviseert over het vervolg en uw vervolgrevalidatie na uw ontslag uit het ziekenhuis.

Het bezoek aan de fysiotherapeut duurt ongeveer 45 min.

Training vóór de operatie

Als u vóór de operatie met training begint, zorgt u ervoor dat u zo fit mogelijk de operatie ingaat. Als u in aanmerking komt om voorafgaand aan de operatie te gaan trainen, dan kunt u bij één van de vijf trainingslocaties terecht waarmee het IJsselland Ziekenhuis afspraken heeft gemaakt. U krijgt dan gegarandeerd de beste training. Op de volgende pagina vindt u de deelnemende trainingslocaties. De fysiotherapeut van SPOMED helpt u bij de keus voor een trainingslocatie. Maak de afspraak liefst meteen, zodat de training voor de operatie maximaal effect kan hebben.

U bent zelf verantwoordelijk voor het maken van een afspraak. Vermeld bij het maken van een afspraak dat het gaat om training voorafgaand aan uw operatie.

Let op:

De training voorafgaand aan de operatie wordt vergoed vanuit de aanvullende verzekering. Het is belangrijk dat u op de hoogte bent van uw polisvoorwaarden. Neem bij onduidelijkheden altijd contact op met uw zorgverzekeraar. Vraag bij de fysiotherapeut naar de folder: "Belangrijke informatie voor patiënten die poliklinisch behandeld worden door de fysiotherapeut". Deze informatie geldt voor de training onder begeleiding van een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Contactgegevens trainingslocaties

Laurens, locatie Avanze

's Gravenweg 355
2905 LC Capelle a/d IJssel
010-8700316

De Zellingen, verpleeghuis Rijckehove

Tsjaikovskistraat 1
2901 HM Capelle a/d IJssel
010-2665757

Spomed

Dalkruidbaan 21
2908 KC Capelle a/d IJssel
010-4582263

FysioCapelle

Filosofentuin 2
2908 XB Capelle a/d IJssel
010-2640440

Fysiotherapie en Orthopedische Manuele Therapie Mourik

Spoorlaan 20N
2908 BG Capelle a/d IJssel
010-4508401

Wij vragen u mee te nemen naar de afspraak:

- De ingevulde vragenlijst
- Uw loophulpmiddel (rollator of krukken), als u deze gebruikt.

ijssel land
ziekenhuis

Fysiotherapie in het ziekenhuis
ná de operatie



2x per dag trainen

Het fysiotherapie trainingsprogramma tijdens uw opname is zo samengesteld dat wij toewerken naar terugkeer in de thuissituatie, indien nodig met hulp van Thuiszorg.

Na de operatie komt de fysiotherapeut in het ziekenhuis twee keer per dag bij u langs. Dit geldt ook als u in het weekend opgenomen bent.
De fysiotherapeut werkt met gekleurde 'stappenkaarten'.
Via deze kaarten werkt u stap-voor-stap toe naar uw ontslag uit het ziekenhuis.

Er zijn 4 gekleurde stappenkaarten:
Stap 1 de **rode kaart**
Oefenen op bed en / of in de stoel
Stap 2 de **grijze kaart**
Lopen met een loophulpmiddel en oefenen in stand
Stap 3 de **groene kaart**
Lopen gericht op de thuissituatie
Stap 4 de **lichtgroene kaart**
Leefregels, instructies en ontslag

Als u de lichtgroene kaart heeft behaald, kunt u veilig en zelfstandig met een loophulpmiddel lopen en -indien nodig- traplopen. U bent nu, wat de fysiotherapie betreft, klaar voor ontslag.
Er vindt dagelijks overleg plaats tussen de fysiotherapeuten, de artsen en de verpleging over uw vooruitgang.

U krijgt een overdracht mee voor de fysiotherapeut, die u thuis of in de revalidatie instelling verder gaat begeleiden.

ijssel land ziekenhuis

Fysiotherapie
na thuiskomst



Als u **thuis** verder gaat revalideren, is het de bedoeling dat u na de operatie doorgaat met fysiotherapie.

U kunt zelf alvast een eerste afspraak -voor ná de operatie- met de fysiotherapeut maken.

Het advies is, dat de fysiotherapeut de eerste keren bij u thuis langs komt.

Zoekt u een fysiotherapeut bij u in de buurt?

Vraag een adres aan de assistent van uw huisarts.

2.2
Ergotherapie

Veilig handelen
tijdens de dagelijkse activiteiten

De volgende algemene adviezen en leefregels zijn opgesteld om op een veilige en zelfstandige manier de dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.

Zittend handelingen uitvoeren
In verband met het makkelijk opstaan en gaan zitten, is belangrijk dat u niet op een te lage stoel gaat zitten. Ook raden wij aan alle benodigde spullen dichtbij u te zetten.

Staand handelingen uitvoeren
U mag los staan zonder loophulpmiddel, waarbij het gewicht over twee benen verdeeld wordt. Bij het staan aan het aanrecht of bij de wastafel is het belangrijk dat u het reiken naar spullen zoveel mogelijk voorkomt. Zorg er daarom voor dat de spullen die u gebruikt binnen handbereik liggen.

Lopen binnenshuis
Om spullen te verplaatsen in huis kunt u eventueel gebruik maken van een rollator. Ter voorkoming van valincidenten is het verstandig om losse kleedjes op de vloer weg te halen.

Huishoudelijke taken
Activiteiten waarbij u lang moet staan, zoals bijvoorbeeld eten voorbereiden of strijken, kunt u thuis in het begin zittend uitvoeren.

Hulpmiddelen bij het aankleden
Handige hulpmiddelen bij het aantrekken van uw ondergoed, broek, kousen, sokken en schoenen, zijn: een helping-hand, een sokken aantrekker, elastische veters of een lange schoenlepel.

Hulpmiddelen van van links naar rechts:

- Helping hand
- Lange schoenlepel
- Badspons met lange steel
- Tenenwasser
- Elastische veters
- Krulveters
- Sokkenaantrekker

Deze hulpmiddelen zijn te koop bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt *(adressen en telefoonnummers zie verderop)*



3. Naar huis

(eventueel met Thuiszorg)

Twee dagen na de operatie gaat u met ontslag. Het uitgangspunt is dat u met de benodigde zorg naar huis gaat.

U kunt **thuis** verder revalideren als:

- U zelfstandig in en uit bed kunt komen, zelf naar het toilet kunt gaan.
- U de trap op en af kunt lopen (indien nodig)
- Uw medische conditie goed is
- U bekend bent met de leefregels
- U bekend bent met de oefentherapie

Uw voortgang wordt beoordeeld door de fysiotherapeut, uw behandelend arts en de verpleging (en wordt natuurlijk mede bepaald door uw woonsituatie).

Komen we gezamenlijk tot het besluit dat u de na de operatie naar huis kunt?

Dan komt de transferverpleegkundige met u bespreken óf er hulp en zo ja, wélke hulp er thuis voor u geregeld moet worden.

Wie gaat de Thuiszorg uitvoeren?

U kunt zelf kiezen wie de zorg mag uitvoeren. Er zijn diverse thuiszorgaanbieders in de regio, waar u natuurlijk uw voorkeur voor kunt uitspreken.

De transferverpleegkundige zal vragen naar uw voorkeur en nagaan of zij de noodzakelijke zorg op het juiste moment kunnen laten ingaan.

Mogelijk bent u al bekend bij een thuiszorgaanbieder.
Er zal dan bekeken worden of er tijdelijk aanvullende zorg voor u geregeld moet worden.



In uitzonderlijke gevallen is het niet haalbaar dat u naar huis kunt. U kunt dan terecht bij één van onze ''revalidatie partners''. Onze ''revalidatie partners'' zijn:

- Rijckehove
- Avanze
- De Burcht
- Zorghotel Aafje

Als u na ontslag (tijdelijk) naar een revalidatie afdeling gaat, informeren de medewerkers van het transferbureau in welke revalidatie instelling er plaats voor u is.

Mocht in alle drie de revalidatie instellingen een plek voor u vrij zijn, dan informeren zij natuurlijk naar **uw voorkeur**!

Het is helaas niet mogelijk om langer in ons ziekenhuis te blijven en te wachten tot er een plek vrijkomt in de revalidatie instelling van uw voorkeur.

Overplaatsing vanuit ons ziekenhuis naar de revalidatie instelling vindt plaats in de loop van de ochtend (rond 11.00 uur). U gaat daar met eigen vervoer of met een rolstoeltaxi* naar toe. Het is prettig als uw partner of contactpersoon daar op dezelfde tijd aanwezig is, zodat u daar samen kunt worden ontvangen.

*Voor vervoer naar huis of naar de revalidatie-instelling kunt u zélf zorgen (u kunt alleen vervoerd worden in een auto met hoge instap!). Als u een rolstoeltaxi nodigt heeft, raden wij u aan voorafgaand aan uw opname informatie in te winnen op internet of telefonisch bij rolstoeltaxibedrijven.
De verpleegkundige op de afdeling kan u de eerste dag na de operatie vertellen of u rolstoelvervoer nodig heeft. In dat geval dient u ook zelf voor een inklapbare rolstoel te zorgen.
Let op: de kosten voor het gebruik van een rolstoeltaxi kunt u vaak niet declareren bij uw zorgverzekeraar. Informeer vooraf naar uw eigen risico hiervoor.

Wat u verder nog moet weten

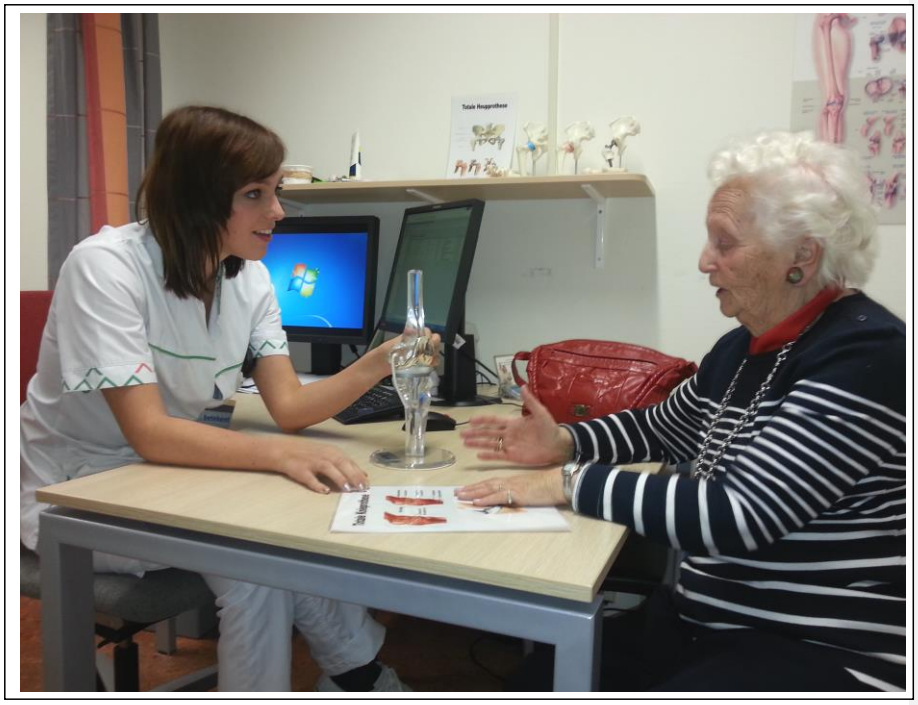
Uw verblijf in een revalidatie-unit valt onder de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet.

Met opmaak: Lettertype: Niet Vet, Niet Cursief, Tekstkleur: Rood





4. Gesprek met de orthopedieconsulent



Gesprek met de orthopedieconsulent vóór uw operatie

De orthopedieconsulent bespreekt met u en uw partner of contactpersoon de operatie en uw herstel na de operatie. Zij informeert u over de gang van zaken rondom de operatie en is voor én na de ingreep uw aanspreekpunt bij vragen.

- U hoort na hoeveel dagen u met ontslag gaat
- Er wordt met u besproken dat u in principe na ontslag uit het ziekenhuis, **naar huis gaat om daar verder te revalideren.**
  De fysiotherapeut beoordeelt pas ná de operatie **of u in aanmerking komt voor vervolgrevalidatie in een revalidatie instelling.**
- U krijgt een voorbeeld van een knieprothese te zien.



- Er wordt verteld wat de **wondverzorging** thuis inhoudt en welke verbandmiddelen u in huis moet hebben.
- U krijgt uitleg over het toedienen van de injecties om trombose te voorkomen (zie schutblad **Fraxiparine**)
- Zij informeren of er al contact met u is opgenomen door een medewerker van de **Thuiszorg** om uw woonsituatie en uw thuissituatie te bekijken en te bespreken welke zorg u -na thuiskomst- van hen kunt verwachten.

Heeft u vragen ?

Stel ze aan de orthopedieconsulent

Bel : 010 - 258 31 24

Mail : orthoconsulent@ysl.nl

Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje?
Neem dan contact op met de Orthopedieconsulent:
010 - 258 31 24

Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan uw herstel na de operatie beïnvloeden.

Voorbereiding op uw operatie

- Ondanks de pijn is het van belang om zo veel mogelijk **in beweging** te blijven!
- Het is belangrijk ervoor te zorgen dat **uw lichaamsgewicht** niet te hoog is. Een hoog lichaamsgewicht belast uw gewrichten extra. Ook geeft een hoog gewicht meer kans op problemen rond de operatie én het lopen met een loophulpmiddel is zwaarder.
- Roken is slecht voor de wondgenezing en verhoogt de kans op complicaties na de operatie. Het is noodzakelijk dat u 4 weken voor de operatie volledig **stopt met roken** en dit tot minimaal 4 weken na de operatie volhoudt.
- Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. Het is belangrijk dat één week voor de operatie uw **been/liezen niet geschoren worden.** Ook moet u het gebied van de operatie de dag van of voor de ingreep **niet insmeren met bodylotion of crème.**

Meenemen naar het ziekenhuis

- Vanaf de dag na de operatie zullen wij u stimuleren **gewone kleding** aan te trekken en geen nachtkleding. Neem daarom makkelijk zittende kleding mee.
- Neem **makkelijke schoenen** mee voor de looptraining na uw operatie. Uw voet zal na de operatie wat opgezet zijn. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste. Liever geen slippers!
- Vergeet niet uw **krukken of rollator** mee te nemen naar het ziekenhuis op de opnamedag.

Wat moet u zelf regelen vóór de operatie?

- Na ontslag gaat u thuis door met **fysiotherapie.**
  U moet daar zelf een fysiotherapeut voor inschakelen.
  U kunt vóór uw opname al een afspraak met de fysiotherapeut van uw keuze maken.
- U kunt **krukken of een rollator** huren of aanschaffen bij de Thuiszorgwinkel in uw regio.
- Een **toiletverhoger** en **bedverhogers** kunt u huren of aanschaffen bij de Thuiszorgwinkel.
- Zorg ook voor **handgrepen in douche en toilet.**
- Een **helping-hand is** erg handig om spullen van de grond te kunnen pakken zonder te hoeven bukken. Te koop in twee lengtematen bij de Thuiszorgwinkels.
- **Elastische veters** en een **extra lange schoenlepel** zijn hulpmiddelen waarmee u, zonder hulp van anderen, uw schoenen kunt aantrekken. U kunt deze al vóór de operatie aanschaffen om ermee te oefenen.
  Te koop bij de Thuiszorgwinkels.

- Denkt u **huishoudelijke hulp** na ontslag nodig te hebben? Vraag dit dan tijdig aan bij het **gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO** (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).

Kosten huishoudelijke hulp

Als u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp, wordt er een eigen bijdrage in rekening gebracht die gebaseerd is op uw inkomen. Het CAK (Centraal Administratie kantoor) ontvangt in opdracht van uw Gemeente de eigen bijdrage voor de geboden hulp in het huishouden. U kunt uw eigen bijdrage berekenen op de **website van het CAK**.

Als u een minimuminkomen heeft kunt u uw eigen bijdrage weer terug krijgen. U kunt hier bijzondere bijstand voor aanvragen.



ijssel land ziekenhuis

Krukken, rollator of andere hulpmiddelen huren of aanschaffen



Heeft u krukken, een rollator of andere hulpmiddelen nodig?
U kunt deze hulpmiddelen huren of aanschaffen
bij de Thuiszorgwinkels.
Hier volgen contactgegevens in Rotterdam, Capelle a/d IJssel, Krimpen a/d IJssel en Nieuwerkerk a/d IJssel.

Capelle a/d IJssel



Thuiszorgwinkel
Bermweg 69 c/d
2906 LB Capelle a/d IJssel
Telefoon 0800 – 2 88 77 66 (gratis)
Maandag t/m vrijdag 9.00 - 17.30 uuur
Zaterdag 10.00 – 16.00 uur
Bestellen ook mogelijk via **www.vegro.info**



Thuiszorgwinkel
Winkelcentrum Koperwiek (P4)
Koperwiek 99, 2903 AD, Capelle aan den IJssel
Telefoon 0800 – 2887766 (gratis)
Maandag t/m vrijdag 9.00 – 17.30 uur
Zaterdag 10.00 – 16.00 uur.
Bestellen ook mogelijk via **www.vegro.info**

Rotterdam



Thuiszorgwinkels Rotterdam

- Groenendaal 29F-31A, 3011 SK
- Peppelweg 82a, 3053 GP
- Zuidplein 92, 3083 CW
- Maasstadweg 98, 3079 DZ

Telefoon 0800 – 2 88 77 66 (gratis)
Maandag t/m vrijdag 9.00 -17.30 uur
Zaterdag 10.00 - 16.00 uur
Bestellen ook mogelijk via **www.vegro.info**

Krimpen a/d IJssel

Thuiszorgwinkel in het Gezondheidscentrum
Groenendaal 1, 2922 CJ
Telefoon 0800 – 288 77 66
Maandag t/m vrijdag 9.00 – 17.30 uur
Zaterdag gesloten
Bestellen ook mogelijk via **www.vegro.info**

Lekkerkerk (zie Krimpen a/d IJssel)

Bel de Vierstroom-Zorglijn 0900 – 9300

Fraxiparine (antistolling)

Het toedienen van Fraxiparine-injecties

De specialist schrijft u een medicijn voor -Fraxiparine- dat u één keer per dag vlak onder uw huid moet injecteren.
De verpleegkundige laat zien hoe u dat het beste kunt doen.

Als u uzelf niet kunt injecteren, dan leren wij het iemand uit uw omgeving die u de injecties gaat toedienen of een medewerker van de Thuiszorg komt dit voor u doen.

Waarom Fraxiparine-injecties?

Omdat u na de operatie tijdelijk minder beweegt, heeft u kans op het krijgen van trombose. Als u Fraxiparine gebruikt, is de kans hierop kleiner. Dit medicijn zorgt er namelijk voor dat uw bloed minder snel stolt.
Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Door groei van het stolsel kan het bloedvat verstoppen en uiteindelijk volledig afgesloten raken. De bloedprop kan ook loslaten en op een andere plaats in uw lichaam een bloedvat afsluiten, bijvoorbeeld in de longen.

De verschijnselen van trombose
- Een kuit die erg warm aanvoelt en zeer pijnlijk is.
- Een rood glanzend been.
- Een plotseling optredende kortademigheid.

Neem direct contact op met uw huisarts wanneer één van deze verschijnselen zich voordoet!

Wanneer starten met Fraxiparine?

De avond na de operatie starten we met injecties om trombose te voorkomen. U gebruikt deze injecties tot 4 weken na uw operatie. De trombosedienst hoeft hiervoor niet te worden ingeschakeld.

Gebruikte u voor opname al trombosemiddelen?
Dan zal dit in de meeste gevallen worden voortgezet.
U krijgt dan alleen de eerste paar dagen trombose-injecties, daarna schakelen wij u terug op de 'vertrouwde trombosemiddelen'.

Bij ontslag wordt u door ons opnieuw aangemeld bij de trombosedienst.

Tijdstip toediening injectie na ontslag

Houd thuis het tijdstip aan waarop u in het ziekenhuis uw eerste injectie kreeg! Hebt u in het ziekenhuis om 20.00 uur uw eerste injectie Fraxiparine gehad? Geef uzelf thuis dan ook elke dag de injectie rond 20.00 uur!

Een injectie vergeten?

Bent u vergeten een injectie toe te dienen, dan kunt uzelf alsnog inspuiten. Is dit meer dan vier uur later?
Neem dan contact op met uw huisarts.

Hoelang moet u doorgaan met Fraxiparine?

Van uw specialist hoort u hoelang u thuis met de Fraxiparine injecties door moet gaan. Meestal is dit tot 4 weken na de operatie.

Op welke plaats dient u de injectie toe?

Fraxiparine moet u vlak onder uw huid injecteren.
Doe dit aan de voor- of zijkant van uw buik.
U kunt ook in uw bovenbeen injecteren.
Het kan geen kwaad als u in een blauwe plek injecteert.

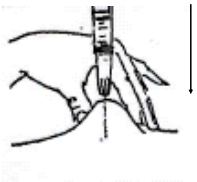
Let op:
Prik **niet** in de buurt van een wond of litteken.
Prik **niet** in het geopereerde of geblesseerde been.
Laat 5 cm rondom uw navel vrij.

Injecteren, hoe doet u dat?

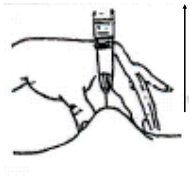
De spuitjes worden kant-en-klaar geleverd.

- Haal het rubberen afdekdopje voorzichtig van de naald.
- **Verwijder de luchtbel in de spuit niet**
  De luchtbel zorgt er juist voor dat alle vloeistof kan worden geïnjecteerd.
- Injecteer onderhuids in uw **buik of bovenbeen.**
  Niet rond uw navel of bij de wond!

- De naald in zijn geheel loodrecht inbrengen in de huidplooi. Niet opzuigen. Breng de vloeistof vervolgens in, door de stamper langzaam naar beneden te drukken.



- Als de spuit leeg is, wacht u vijf seconden voordat u de naald voorzichtig recht omhoog uit de huid trekt. Huidplooi loslaten.



- Treed er een bloeding op, op de injectieplaats? Druk hier dan enige minuten met uw vingers op, tot het bloeden is gestopt.
- Ruim gebruikte spuitjes op in een afsluitbare pot en lever deze in bij de apotheek.

Wrijf na afloop niet op de prikplaats!

De verpleegkundige leert u en/of uw partner hoe u zélf deze injecties kunt geven.

5. Huisbezoek Thuiszorg



Wij vinden het heel belangrijk dat u zich geen zorgen maakt over uw terugkeer naar huis na de operatie.

Wanneer blijkt dat u na het gesprek met de orthopedieconsulent nog niet zeker bent of uw woonsituatie geschikt is en of u de juiste hulpmiddelen in huis heeft, dan zorgen wij dat de Thuiszorg contact met u opneemt om een afspraak met u te maken.
Zo zorgen wij ervoor dat u zich geen zorgen hoeft te maken over uw terugkeer naar huis!
Het IJssellandziekenhuis heeft deze huisbezoekafspraken gemaakt met De Zellingen, Vierstroom en Laurens. Zij voeren deze huisbezoeken voor ons ziekenhuis uit.

Aan het huisbezoek zijn geen kosten verbonden.

6. Verblijf in het ziekenhuis

Opnamedag



Nuchter zijn

Voor deze ingreep moet u nuchter zijn. Wat dit precies betekent en waarom dit zo belangrijk is leest u in de brochure '*Anesthesie en pijnbestrijding bij uw operatie*', die u van de anesthesioloog krijgt.

Waar melden?

Op de opnamedag meldt u zich bij de receptiebalie in de centrale hal.



Nadat één van de baliemedewerkers u heeft ingeschreven, gaat u naar de **afdeling orthopedie**.

Voordat u naar boven gaat, moet u vaak nog bloedprikken. U kunt zich dan melden aan de balie van Bloedafname **(routenummer 49).** Soms gebeurt het bloedprikken op de verpleegafdeling. U hoort dit van de medewerker van de receptie als u zich daar meldt.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis ?

Uw papieren: verzekeringspas, paspoort of rijbewijs, uw afspraakkaart van het ziekenhuis en deze Patiënten Informatiemap.

Uw kleding: nachtkleding, badjas, makkelijke kleding en schoenen, toiletartikelen

En verder:

- Een actueel medicatieoverzicht en de medicijnen die u thuis gebruikt (in de originele verpakking);
- Elleboogkrukken of uw eigen rollator.

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer en buiten uw kamer leest u in de brochure ***'Welkom in het IJsselland Ziekenhuis'***.

Het opnamegesprek

U wordt door de verpleegkundige geïnformeerd over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de orthopedieconsulent. Dit doen we om te controleren of er nog iets veranderd is.

U krijgt voor de operatie

- een blauw operatiejasje aan
- badstofsokken, om uw hielen te beschermen en uw voeten warm te houden.

Uw contactpersoon

Uw contactpersoon wordt door de verpleegkundige van de afdeling gebeld zodra u na de operatie weer terug bent op de afdeling.

Bezoektijden

Uw bezoek is welkom:
van 15.00 – 19.30 uur

In het weekend:
van 11.00 - 12.00 uur én van 15.00 - 19.30 uur.

Voorbereidingskamer

Ongeveer een uur voor de operatie wordt u naar het operatiekamercomplex gebracht door een verpleegkundige. Daar wordt u overgedragen aan de anesthesiemedewerkers van de voorbereidingskamer. Hier wordt een infuus geprikt en wordt u aangesloten aan de bewakingsmonitor.
Uw hartslag en bloeddruk worden voortdurend gecontroleerd. De orthopedisch chirurg geeft samen met u met een viltstift de kant aan, aan welke zijde de operatie zal plaats vinden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen.

De blokverdoving en de ruggenprik worden op de voorbereidingskamer geprikt.



De operatiekamer

Op de operatiekamer wordt u opnieuw aangesloten op de **bewakingsapparatuur**. Uw bloeddruk, zuurstofgehalte en hartslag controleren we voortdurend. U krijgt voor de ingreep **antibiotica** om de kans op een eventuele infectie te verkleinen.

Ook krijgt u nog een medicijn om het bloedverlies rondom de ingreep te verminderen.
Voor de operatie krijgt u meestal een slangetje in de blaas, een katheter.
Deze blaaskatheter gaat er in principe in de ochtend na de operatie weer uit zodat u weer zelf kunt plassen.

De operatie

Nadat alle voorbereidende handelingen zijn uitgevoerd wordt u in rugligging geïnstalleerd op de operatietafel. Hierna wordt het operatiegebied gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken en -folie.
Vóór de operatie vindt er nog een laatste controle plaats van uw naam, geboortedatum en de uit te voeren ingreep.

De ingreep gebeurt soms gedeeltelijk onder bloedleegte, waarbij een strakke band om het bovenbeen wordt aangelegd om de bloedtoevoer naar het geopereerde been tijdelijk af te sluiten.

De revisieprothese

De protheseonderdelen die worden gebruikt bij een revisie van een knie zijn qua ontwerp soms anders dan de eerste (primaire) prothese. Aangezien er vaak aantasting is van het bot en er sprake is van mindere botkwaliteit, is de steel van de prothese zowel voor het onderbeen als het bovenbeen langer en dikker dan bij primaire prothesen.

- De meest eenvoudige vorm van een revisieoperatie is de wissel van de insert (meniscusblok). Deze kunststof schijf kan vervangen worden vanwege slijtage.

- Bij vervanging van de prothesedelen wordt het cement dat voor de fixatie diende, verwijderd. Soms is het cement zeer broos en zit het al wat los, zodat dit gemakkelijk verwijderd kan worden. Als het cement nog stevig vastzit, kan het voorkomen dat het broze bot breekt bij het verwijderen van het cement.
- Het kan voorkomen dat er rond de revisieprothese bot getransplanteerd moet worden, omdat het omliggende bot van mindere kwaliteit is. Het bot is in dit geval dun of sommige stukjes ontbreken. Bottransplantatie kan door middel van donorbot plaatsvinden.
- Om beter zicht te krijgen op het operatiegebied wordt er tijdens de operatie soms een tuberositas osteotomie gedaan. Bij deze procedure wordt de aanhechting van de knieschijfpees aan het bovenste gedeelte van het onderbeen met een stukje bot (tuberositas) losgemaakt. Na het plaatsen van de revisieprothese wordt het stukje bot met daaraan de pees weer teruggeplaatst en vast gezet met schroeven. Als dit bij u nodig is, krijgt u na de operatie tijdelijk een brace of gips.
- De prothese wordt met botcement vastgemaakt aan het bot. Als de prothese geplaatst is, kijken we of deze stabiel is.
- Als de prothese goed zit, wordt het operatiegebied zorgvuldig in lagen gesloten. Voor de huid gebruiken we nietjes.

Bij de operatie wordt er vocht en weefsel verwijderd.
Dit wordt op kweek gezet om te kijken of een infectie de oorzaak is van de loslating van de prothese.



Soms wordt er een slangetje in de wond achtergelaten (drain) om overtollig bloed op te vangen. Deze wordt de volgende dag verwijderd.

De duur van de operatie kan variëren van 45 min. tot 3 uur.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen er voor dat u rustig bijkomt van de operatie.

Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd.

Pijnbestrijding



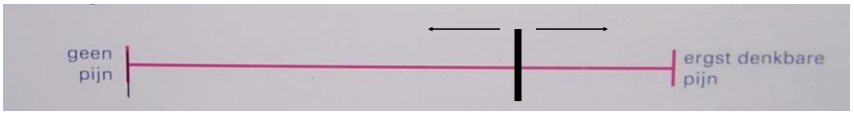
Pijnbestrijding

Tijdens de operatie (vlak voordat de wond gesloten wordt) wordt er in de operatiewond pijnstillingsmedicatie achtergelaten. Dit noemen we 'LIA'; lokale infiltratie anesthesie. Dit is een manier om de pijnstilling voor de eerste 24 uur te waarborgen, zodat u sneller kunt mobiliseren na de operatie. Door middel van goede pijnstilling tijdens en na de operatie is een versnelde fysiotherapiebehandeling mogelijk, waardoor de doorbloeding van spieren wordt geoptimaliseerd, weefselschade afneemt en het herstel sneller ingezet wordt.

Pijnliniaal

Op de verpleegafdeling komt de verpleging regelmatig informeren naar uw pijn. U krijgt pijnstilling 'naar behoefte', dat betekent dat ze aan u vragen hoeveel pijn u ervaart. Vaak vinden mensen het moeilijk om uit te leggen hoeveel pijn ze precies hebben. Met onze pijnliniaal is dat gelukkig heel eenvoudig !

Hoe werkt de pijnliniaal?



U kunt het zwarte schuifje bewegen van 'geen pijn' naar 'ergst denkbare pijn'. Op de achterkant van de liniaal kan de verpleegkundige het cijfer aflezen dat hoort bij de stand van het schuifje. Zij weet dan hoeveel pijn u ervaart en zal de hoeveelheid pijnmedicatie daarop afstemmen.

U hoeft natuurlijk niet te wachten tot de verpleegkundige langskomt met de pijnliniaal !

Als u pijn heeft, dan kunt u dat op élk moment aangeven!

ijssel land
ziekenhuis

Na de operatie
Werken aan uw herstel



Terug op de afdeling

Zodra u weer voldoende wakker bent en uw conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling. Op de afdeling zal de verpleegkundige telefonisch contact opnemen met uw contactpersoon.



Nadat u van de uitslaapkamer bent teruggekomen, controleren de verpleegkundigen uw lichamelijke toestand regelmatig.

- Uw wond wordt na de operatie verbonden met een speciaal soort verband. Voordeel van deze verbandtechniek is dat veel wondvocht kan worden opgenomen en dat irritatie of beschadiging van uw huid - door verbandwissels - kan worden voorkomen. In principe kan het verband blijven zitten tot ontslag.

  Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen zin in eten. Als u zich goed voelt, mag u weer wat eten en drinken.

- **In uw arm zit een infuus** waardoor u medicijnen krijgt toegediend. Het infuus blijft in uw arm totdat u weer goed eet en drinkt, niet misselijk bent en niet veel pijn heeft.

- De **medicatie voor de pijn** kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt. We maken in het ziekenhuis gebruik van een pijnmeting met de pijnliniaal.

- U heeft soms een **drain** in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangt.
- U heeft een **drukverband** om de knie. Dit verband wordt de 1e dag na de operatie verwijderd.
- U krijgt 10-14 dagen de volgende **medicijnen in tabletvorm**

  4x daags 2 tabletten Paracetamol gedurende 14 dgn
  3x daags 1 tablet Naproxen gedurende 10 dgn
  1x daags 1 maagbeschermer gedurende 10 dgn

  Deze medicijnen werken pijnstillend én voorkomen botvorming in de spieren rond de prothese. Verkalkingen zijn pijnlijk en kunnen de bewegelijkheid van uw kniegewricht verminderen.
- 's Avonds start u met de **injecties** om trombose te voorkomen (zie informatie Fraxiparine).



Eten en drinken

In principe mag u direct weer drinken.
Afhankelijk van u verdoving mag u ook snel weer eten.
Rond 17.15 uur wordt het avondeten geserveerd.

Uit bed

U mag vandaag niet zelf uit bed komen. Aan het eind van de middag komt de fysiotherapeut bij u aan bed. Wanneer u zich goed voelt dan mag u met hulp van de fysiotherapeut op de rand van het bed komen zitten. Soms kunt u al enkele stappen doen.

Bezoek van uw arts

De dokter die u geopereerd heeft, komt aan het einde van de dag bij u langs.

Visiteronde

Iedere dag om 7.30 uur worden alle patiënten **besproken** met de zaalarts, één of meer van de orthopedisch chirurgen, een verpleegkundige, de orthopedie consulente en een fysiotherapeut. Daarna komt de zaalarts met de orthopedie-consulent en de afdelingsverpleegkundige **bij u langs** om te bekijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt.

- Soms lopen orthopedisch chirurgen mee.
- Ook de fysiotherapeut loopt soms mee.

De visite is natuurlijk ook bedoeld om uw eigen vragen te stellen.

Injectie tegen trombose en prikinstructie

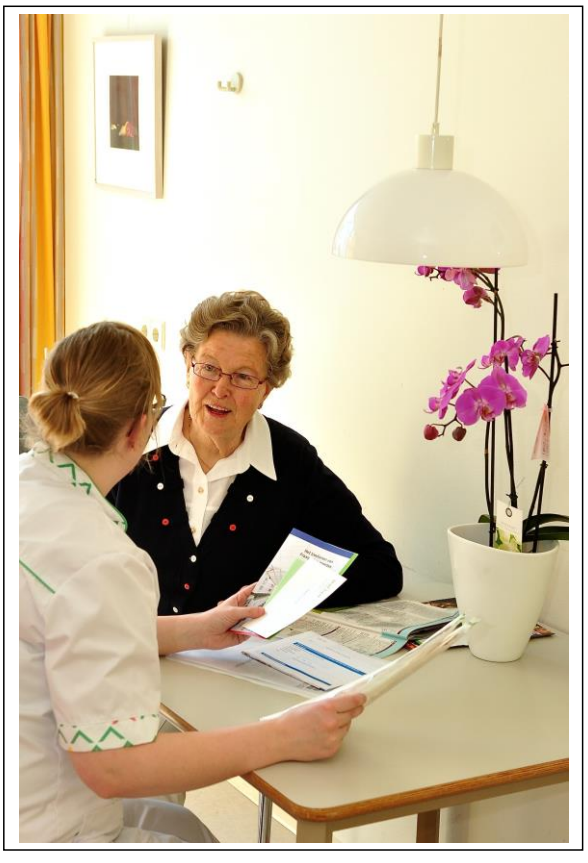
Rond 18.00 uur krijgt u een injectie tegen de trombose.

Deze injectie moet u thuis ook krijgen. De verpleging leert u hoe u deze zelf toe kunt dienen.

De tweede dag na de operatie gaat u met ontslag.



Ontslag uit het ziekenhuis



- **Gaat u naar huis?**
  Dan geeft de fysiotherapeut aan of u in de ochtend of na de middag weg kunt, zodat u nog 1 of 2 x kunt oefenen.

- **Gaat u naar een revalidatie-instelling?**
  Dan verwachten ze u daar meestal rond 11.00 uur.
  De transferverpleegkundige bespreekt met u in welke revalidatie-instelling uw vervolgrevalidatie plaatsvindt.

Controle-afspraken na uw ontslag

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

- **14 dagen na de operatie:**
  Voor het verwijderen van de hechtingen*
- **6 weken na de operatie:**
  Voor een controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat met de orthopedisch chirurg.
- **4 maanden na de operatie:** een afspraak met Spomed voor het beoordelen van het resultaat van uw operatie.
- **1 jaar na de operatie** een controlefoto en consult bij de orthopedisch chirurg en de orthopedieconsulent.

---

* Revalideert u in een instelling? Dan worden de hechtingen daar verwijderd.

ijssel land
ziekenhuis

Vragen & antwoorden



Wij kunnen ons goed voorstellen dat u nog vragen heeft. De meest voorkomende vragen beantwoorden wij alvast voor u!

Wanneer mag ik weer douchen?
U mag 3 dagen na de operatie kortdurend (max. 10 minuten) douchen. Een droge wond hoeft niet meer worden bedekt. Wanneer u toch de wond wil afdekken met een pleister dan kunt u een cutiplastpleister gebruiken. Deze kunt u kopen bij de apotheek of drogist.

Gebruik rond de wond geen zeepproducten.

Hoe verzorg ik mijn wond?
Uw wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom hechtingen/krammen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of krammen na veertien dagen verwijderd zijn neemt de roodheid langzaam af.
- Gebruik rond het wondgebied geen crème of lotion!
- De wond mag niet gemasseerd worden.

Let op: u dient zelf te zorgen voor voldoende verbandmiddelen voor thuis. De orthopedieconsulent legt u uit wat u nodig heeft.

Hoe lang kan mijn knie pijnlijk blijven?
Na de operatie zult u merken dat de pijn geleidelijk minder wordt. Tot drie à vier maanden na de operatie treedt er nog steeds verbetering op. 'Startpijn' of pijn bij de eerste stappen kan ook nog een poosje aanhouden. Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. Sommige mensen voelen een doffe pijn na lange wandelingen tot ongeveer een jaar na de operatie.

Hoe lang blijft mijn been dik?
De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag. De zwelling is meestal ’s avonds het grootst en neemt af wanneer u goed blijft oefenen. De zwelling vermindert als u regelmatig uw been hoog legt. Over het algemeen verdwijnt de zwelling na 6-12 weken.

Hoe vaak moet ik oefenen?
Drie keer per dag 10 minuten oefenen is voldoende. Voer de oefeningen serieus uit, maar overdrijf het niet. Een toename van dikte, pijn of warmte van de knie, kan een teken zijn dat u teveel heeft gedaan. Probeer uw bezigheden hierop aan te passen en het geopereerde been regelmatig hoog te leggen.

Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?
U moet minimaal 6 weken een loophulpmiddel gebruiken (tot u bij de orthopedisch chirurg op controle bent geweest).

Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?
Het is verstandig om stevig schoeisel te dragen met een brede hak. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken en slippers.

Waar moet ik op letten na de operatie?
Houd de eerste 3 maanden na de operatie rekening met de volgende.

- Het is belangrijk dat uw knie helemaal gestrekt kan worden. Daarom is het van belang de eerste zes weken na de operatie op de rug te slapen en geen kussen onder uw knie te leggen. Als u op uw zij ligt is de knie gebogen. Het kost dan meer moeite om de knie ’s morgens te strekken.
- Vermijd extreme bewegingen.
- Los staan kan en mag (bijvoorbeeld aan het aanrecht).

Hoe lang moet ik trombose-injecties gebruiken?
Meestal tot 4 weken na de operatie, tenzij uw arts anders heeft voorgeschreven, bijvoorbeeld omdat u zelf al bloedverdunners gebruikt via de trombosedienst.

Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?
De pijnmedicatie krijgt u, samen met een tabletje voor uw maag, voor 10 dagen voorgeschreven.
Paracetamol wordt voorgeschreven voor 14 dagen.

Wanneer mag ik weer zelf gaan autorijden?
Afhankelijk van hoe uw herstel verloopt, kunt u na 6 tot 12 weken weer zelf gaan autorijden. U mag niet zelf een auto besturen als u nog pijnmedicatie slikt of met krukken loopt. Raadpleeg uw arts en ook de polisvoorwaarden van uw verzekeringsmaatschappij. U mag wel meerijden.

Wanneer mag ik weer fietsen?
Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer **8 weken** na de operatie weer gaan fietsen. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en uw knie 95 tot 100 graden kunnen buigen.
Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap.
We raden u aan eerst te oefenen op een hometrainer.
Overleg met uw fysiotherapeut!

Hoe ver kan ik mijn knie buigen?
Het gemiddelde is 110 graden, maar er is niets mis als dit niet helemaal lukt. Om te kunnen fietsen moet uw knie in ieder geval 95 tot 100 graden kunnen buigen.
Meestal neemt de beweeglijkheid na een revisie van de knieprothese wat af vergeleken met de situatie na de eerste knieprothese.

Hoe lang blijft mijn knie warm aan voelen?
Uw knie kan 6 weken tot 12 weken na de operatie nog warm aanvoelen.

Is het normaal dat mijn knie een klik-geluid maakt?
Dit is normaal en niet verontrustend.
Ongeveer 70% van de mensen hoort dit geluid.

Wanneer mag ik weer sporten?
Dit is afhankelijk van de sport, informeer bij uw arts.
Zwemmen kan en mag na ongeveer 8 weken (na overleg met uw arts of de fysiotherapeut).

Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopedieconsulent?
- Als uw wond gaat lekken.
- Als uw wond of de huid rond uw wond pijnlijk, rood en warm aanvoelt.
- Als u veel meer pijn krijgt.
- Als u koorts heeft.
- Als de pijnstillers onvoldoende werken.

Belangrijk om te weten
Ondanks alle zorg die wordt besteed aan de operaties en nazorg kunnen er soms toch complicaties optreden, zoals:
- Infecties van de knie door de knieprothese
- De prothese kan in de loop der jaren weer los gaan zitten.
- Er kan een instabiliteit ontstaan van de binnen- of buitenband van de knie.
- Teruglopende beweeglijkheid van de knie na de operatie door littekenvorming.

- Langs uw knie loopt een belangrijke zenuw die zorgt voor gevoel in uw voet en ook voor beweging van uw voet. Mocht die door de operatie beschadigd zijn, dan kunt u (tijdelijk) last hebben van een 'doof' gevoel in de voet en moeite met het optillen van de voet. Het kan dan nodig zijn dat u (tijdelijk) een hulpmiddel in uw schoen moet dragen.
- Ondanks het gebruik van een bloedverdunner (Fraxiparine) kan er soms toch trombose optreden.

Het nieuwe kunstgewricht is altijd kwetsbaar

Zware lichamelijke inspanningen en sport beperken de levensduur van het nieuwe gewricht. Bespreek daarom met uw orthopedisch chirurg welke sporten u kunt beoefenen.

Heeft u vragen?

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of over de nazorg? Neem dan contact op met:

Orthopedieconsulent - telefoon 010 - 258 31 24
E-mail: orthoconsulent@ysl.nl
Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 7.30 tot 16.00 uur.

7. Overige informatie

Antibiotica advies
bij een knieprothese

Informatie voor uw hulpverleners

Wanneer loopt u risico op een infectie van een kunstgewricht?

Mensen met een gewrichtsprothese lopen het risico dat de prothese, ook in de jaren na de operatie, kan ontsteken (infectie) doordat bacteriën via de bloedbaan op de prothese terecht komen. Een infectie van een prothese kan zeer nare gevolgen hebben. Soms moet de prothese dan zelfs verwijderd worden!

Als u een infectie ergens in uw lichaam heeft of als u vermoedt dat er een ontsteking opkomt, dan doet u er verstandig aan dit snel met uw huisarts te bespreken.

Het kan noodzakelijk zijn om snel met antibiotica te starten om deze infectie te behandelen en zo het risico van infectie via de bloedbaan van de prothese te voorkomen.

Ook als u geen ontstekingen hebt, is het bij sommige behandelingen raadzaam van te voren antibiotica te slikken om het risico op infectie te verkleinen. Vraag aan uw behandelend huisarts of tandarts of u, van te voren, antibiotica moet gebruiken.

In het blok op de volgende pagina staat voor uw hulpverleners beschreven in welke gevallen, welke medicijnen moeten worden voorgeschreven.

Informatie voor uw hulpverleners

Bij 'schone' ingrepen bestaat er geen indicatie voor antibioticaprofylaxe bij patiënten met een gewrichtsprothese.
Er is géén indicatie voor routinematige antibioticaprofylaxe zelfs niet als dit een theoretisch risico geeft op bacteriemie, zoals bijvoorbeeld bij routinematige tandheelkundige ingrepen.

Kortdurende antibiotische profylaxe wordt geadviseerd bij het ondergaan van de volgende invasieve ingrepen:

- Tandheelkundige ingrepen in geïnfecteerd gebied;
- Cystoscopie als de urinekweek positief is bij een symptomatische infectie;
- Endoscopie of endoscopische ingreep in geïnfecteerd gebied;
- Oesofagoscopische ingrepen.

Doseringsadvies antibioticaprofylaxe

- Niet overgevoelig voor penicilline Augmentin®, twee tabletten van 500/125 mg per os één uur vóór de ingreep.
- Overgevoelig voor penicilline clindamycine 600 mg per os één uur vóór de ingreep.

Bij opname in een ziekenhuis moet u steeds vermelden dat bij u een kunstgewricht is geplaatst.

Ruimte voor aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....