

4. Totale knieprothese

Gewrichten

Gewrichten zijn beweeglijke verbindingen tussen twee beenstukken. Een gewricht bestaat uit twee botdelen die zo zijn gevormd dat ze precies tegen elkaar aan kunnen liggen of in elkaar passen. De bot-einden van de botdelen (de gewrichtsvlakken) zijn bekleed met een laagje kraakbeen zodat ze gemakkelijk over elkaar heen kunnen glijden. De botdelen van een gewricht worden op hun plaats gehouden door een stevig kapsel. De spieren zorgen voor de beweeglijkheid en stabiliteit, kapsel, banden en pezen zorgen voor de stevigheid.

Kniegewricht

Het kniegewricht bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel kan bewegen. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan de schokken en stoten die tijdens normaal gebruik van de knie optreden goed opvangen. Als het kraakbeen van een kniegewricht ernstig beschadigd of versleten is, is vervanging vaak de enige oplossing.

Gewrichtsslijtage

Er zijn verschillende afwijkingen die slijtage van het kniegewricht kunnen veroorzaken, zoals kraakbeen- en stofwisselingsziekten en kraakbeenbeschadiging na een botbreuk. Ook wanneer de meniscus is verwijderd, is de kans op slijtage groter. Reumapatiënten hebben ook vaak knieproblemen doordat hun ziekte het kraakbeen aantast. Echter de oorzaak van een versleten knie is in veel gevallen onduidelijk.

Klachten

Bij een beschadigde of versleten knie treedt meestal pijn op bij (trap)lopen en lang staan. Na perioden van rust, zoals slapen en langdurig zitten, treedt startpijn op. Het gewricht lijkt dan vast te zitten en bewegen wordt pas na enige tijd minder pijnlijk. Fietsen geeft doorgaans minder klachten omdat het gewricht bij deze beweging niet belast wordt. Door de stijfheid en de pijn gaat u bepaalde bewegingen vermijden waardoor er in de loop van de tijd min of meer ernstige bewegingsbeperking in het gewricht kan optreden. Ook kan uw looppatroon hierdoor veranderen.

De ernst van de aandoening wordt vastgesteld aan de hand van uw klachten in combinatie met een lichamelijk onderzoek en röntgenonderzoek.

Totale knie vervanging

Bij de operatie wordt de knie opengemaakt door een verticale snee van ongeveer twintig centimeter over de voorkant van de knie.

Tijdens de operatie verwijdert de orthopeed de aangetaste gewrichtsvlakken. Vervolgens wordt het bot aangepast aan de vorm van de prothese, waardoor een goede verankering mogelijk is. Een plastic schijf wordt bevestigd aan een van de metalen delen van de prothese die op het onderbeen is vastgezet en zorgt daardoor voor het soepel scharnieren. Tijdens de operatie en soms ook enige dagen na de ingreep krijgt u antibiotica om de kans op infectie te verkleinen. De ingreep duurt ongeveer twee uur.

De wond wordt met draadhechtingen of nietjes dichtgemaakt. In de wond wordt een slangetje achter gelaten om wondvocht af te laten lopen in een drainflus. Deze drain wordt de volgende ochtend verwijderd.

Soms heeft u na de operatie een blaaskatheter om uw urine op te vangen.

Ter voorkoming van pijn na de operatie, worden een aantal interventies gestart:

- Voor de operatie krijgt u tabletten, waar u na de operatie nog een paar dagen mee doorgaat.
- Tijdens de operatie wordt een verdovend middel in het gewricht gespoten.
- Na de operatie krijgt u twee infuzen, één met continu een lage dosis pijnstillende medicatie (S-Ketamine) en één met een PCA-pomp, waarbij u zichzelf extra pijnstillende medicatie mee kunt toedienen.

Meer informatie kunt u lezen in de folder “Behandeling of onderzoek onder anesthesie” of informeren bij uw behandelend anesthesioloog en verpleegkundige.

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (Verkoeverkamer) waar u gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaatsvinden. Als deze controles goed zijn gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Postoperatieve fase

Revalidatie tijdens opname

De revalidatie vindt plaats volgens de principes van het 'huiskamerproject'. Hierbij zien we u niet als een zieke patiënt maar als een patiënt met een blessure. Bij de revalidatie streven we ernaar dat u vanaf dag 1 zoveel mogelijk went aan de toekomstige thuissituatie. Dit betekent onder andere dat u overdag uw normale kleren draagt, niet in bed ligt maar zo nodig rust in een relaxstoel en aan tafel eet. Ook de bezoektijden zijn ruimer. Tijdens uw tweede poli afspraak voor de operatie, verder genoemd als zorgdag, wordt u hierover verder geïnformeerd. Hieronder ziet u het dagprogramma zoals dat na de operatie wordt gevolgd.

| | |
|---------------|---|
| 8.00 – 9.30 | Ontbijten aan de tafel en wassen / aankleden |
| 9.30 – 10.30 | Fysiotherapie |
| 10.30 – 11.30 | Ontspannen (in de relaxstoel) |
| 11.30 – 12.00 | Oefenen / <u>Trainen</u> (indien nodig onder begeleiding) |
| 12.00 – 13.00 | Lunch aan tafel |
| 13.00 – 14.00 | Ontspannen (in de relaxstoel) |
| 14.00 – 14.30 | Oefenen / <u>Trainen</u> (indien nodig onder begeleiding) |
| 14.30 – 15.00 | Ontspannen (in de relaxstoel) |
| 15.00 – 16.00 | Fysiotherapie |
| 16.00 – 17.00 | Ontspannen (in de relaxstoel) / bezoek |
| 17.00 – 18.00 | Avondeten aan tafel |
| 18.00 – 18.30 | Oefenen / <u>Trainen</u> (indien nodig onder begeleiding) |
| 18.30 – 20.00 | Ontspannen (in de relaxstoel) / bezoek |

De dag van de operatie bekijkt u samen met de verpleegkundige of u aan het einde van de middag even uit bed wilt (en kunt). U mag dan even in de stoel.

In bed is het verstandig om af en toe uw tenen/enkel te bewegen, de knie goed te strekken (in het bed duwen) en uw bilspieren aan te spannen.

De eerste dag na de operatie gaat u onder begeleiding van uw fysiotherapeut starten met lopen met een looprekje. De dagen erna zal het lopen uitgebreid worden met krukken en zal zonodig het traplopen geoefend worden.

Naast de fysiotherapie zijn er enkele momenten per dag waarop u zelfstandig of onder begeleiding vaardigheden kunt oefenen / trainen. Het trainen is erg belangrijk om de revalidatie soepel te laten verlopen.

De wond

Na de operatie krijgt u een wondverband op de wond die in principe zeven dagen mag blijven zitten, tenzij het verband eerder verzadigd is. De verpleegkundige beoordeelt of vervanging nodig is en indien u met dit verband naar huis gaat vertelt zij wanneer u het verband mag verwijderen.

De hechtingen worden in principe 14 dagen na de operatie verwijderd. Dit kan bij de huisarts gebeuren.

Ook heeft u na de operatie een drain en een drukverband gekregen. Beide worden de ochtend na de operatie verwijderd.

Eventuele zwelling en warmte van de wond kunnen behandeld worden met koudepakkingen.

Medicijnen

Omdat u na de operatie niet zo mobiel bent als normaal, krijgt u gedurende uw opname Nadroparine voorgeschreven. Dit zijn kleine injecties die u een keer per dag toegediend krijgt.

Dit is een licht bloedverdunnend middel, dat trombose helpt voorkomen. Tijdens de opname leert u of iemand in uw directe omgeving het toedienen van deze spuitjes omdat u dit gedurende zes weken na de operatie moet gebruiken.

Ontslag

Tijdens de zorgdag wordt de nazorg besproken. Er wordt samen met u een inschatting gemaakt of u bij ontslag naar huis kan eventueel met extra zorg, of naar een verpleeghuis / verzorgingshuis gaat. U gaat uiterlijk vier dagen na de operatiedag met ontslag.

Hoewel uw knie nu in principe volledig belast mag worden, zult u toch de eerste zes weken na de operatie met krukken moeten lopen. Dit om de stabiliteit van de knie te ondersteunen. Wanneer de pijn goed onder controle is en u op een veilige en juiste manier kunt lopen en eventueel kunt traplopen mag u naar huis.

Voor u naar huis gaat krijgt u van de fysiotherapeut, de arts en de verpleegkundige te horen wat u met uw “nieuwe knie” wel en niet kunt en mag doen. Van de fysiotherapeut ontvangt u de folder “Adviezen na een totale knie vervanging”. Zij zorgen ook voor het aanvragen van fysiotherapie in de thuissituatie en besluiten in overleg met u welke fysiotherapeut u daar gaat behandelen.

Leefregels voor thuis

Het meest belangrijke advies is in uw activiteiten niet te overdrijven en vooral niets te forceren. Er is sprake van overbelasting als de spieren stijf en pijnlijk worden en dit niet verholpen kan worden met rust, of als langdurig pijnstillers nodig zijn.

De eerste zes weken mag u niet zelf autorijden. Indien u daarna nog krukken gebruikt, overleg dan met uw behandelend arts of zorgverzekeraar in verband met aansprakelijkheid tegenover anderen.

De eerste drie maanden mag u niet fietsen in het verkeer. Fietsen op een hometrainer is wel toegestaan.

Wandelen is een uitstekende oefening. Zorg wel voor goede schoenen en zorg dat u niet valt.

Omgaan met de gevolgen

Weer thuis

Door het volgen van het revalidatieprogramma wordt u zo goed mogelijk voorbereid op de situatie thuis. De eerste zes weken na de operatie loopt u met krukken en gedurende de eerste drie maanden zult u rekening moeten houden met de beperkingen die het krijgen van uw “nieuwe knie” nog met zich meebrengt. Zo mag u de eerste drie maanden niet knielen of fietsen in het verkeer. Tevens kan een buig- of strekbeperking blijven bestaan. In de folder “Adviezen na een totale knie vervanging” staan handige tips om hiermee om te gaan. Mocht u desondanks problemen blijven ondervinden bij het uitvoeren van bepaalde activiteiten kunt u via uw arts doorverwezen worden naar de afdeling ergotherapie.

Belangrijk om te weten

De vervanging van een kniegewricht is een veel uitgevoerde operatie. Veel mensen met een ‘versleten’ knie hebben veel baat bij de ingreep. Toch zijn er een aantal zaken waarmee u rekening moet houden.

- Als na plaatsing van een kunstgewricht een infectie ontstaat, kan dat een risico voor de nieuwe knie inhouden. Het is daarom verstandig in geval van infectieverschijnselen zoals koorts en roodheid van het wond/gebied contact op te nemen met afdeling orthopedie. De secretaresse of verpleegkundige maakt dan een afspraak op korte termijn of verbindt u door met de dienstdoende orthopeed.
- Bij tandheelkundige ingrepen waarbij het tandvlees of kaak geopereerd worden of wanneer een tand getrokken wordt, moeten er maatregelen genomen worden. Dit kan tevens gelden bij huid-

infecties zoals ontstoken wondjes, puistjes of een ingegroeide teennagel. Vóór en soms na een dergelijke ingreep moet u antibiotica slikken. Neem via de verpleegafdeling Orthopedie contact op met de orthopeed.

- Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht. Het gewricht is kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanningen en sport kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht verkorten. Bespreek daarom met uw specialist welke sporten u kunt beoefenen en welke bewegingen u zeker moet vermijden.