

Clientinformatie

Totale knie en Hemi-knie prothese



Contactgegevens:

Bergmanclinics Bewegen Breda
Takkebijsters 5A
4817 BL Breda
t: 088 9000 500

email: bewegen.breda@bergmanclinics.nl



Inhoudsopgave

Vorbereiden op de operatie

- Vooraf regelen
- Hulpmiddelen
- Roken
- Nuchter zijn
- Medicijnen
- Persoonlijke verzorging
- Tandarts
- Meebrengen naar de kliniek

De operatiedag

- Melden
- Vorbereidingskamer
- Uitslaapkamer
- Verpleegafdeling
- Ontslag

Uw verblijf

- Eten en drinken
- Bezoek tijdens opname
- Bewegen na de operatie
- Wondverzorging
- Persoonlijke verzorging
- Medicatie
- Zwelling en pijn
- Overige adviezen
- Fysiotherapie op de verpleegafdeling

U bent weer thuis

- Nacontrole/ contactmomenten

- Wondproblemen
- Complicaties
- Veel gestelde vragen

Fysiotherapie

- Fysiotherapie en revalidatie thuis

Voorbereiden op de operatie

Uw behandelend specialist en anesthesioloog hebben uw medische situatie beoordeeld. Indien er **veranderingen in uw gezondheidstoestand** plaats hebben gevonden vernemen wij dat graag zo spoedig mogelijk. Neem daarvoor contact op met de kliniek Breda.

Vooraf regelen

In de periode na de operatie heeft u mogelijk meer hulp nodig dan anders. Boodschappen doen, koken of huishoudelijke klussen zijn in deze periode lastig. Zorg ervoor dat u hier tijdig iets voor regelt.

Als u de voorkeur geeft aan herstellen in een zorghotel **dan moet u dat zelf voorafgaand aan de opname regelen.**

Voor deze operatie verblijft u 1 nacht in de kliniek. U dient onder **begeleiding** naar huis te reizen, zelf rijden is niet toegestaan.

Hulpmiddelen

In de eerste weken na de operatie bent u misschien minder goed in het wassen, afdrogen en aankleden van het onderlichaam. Daarnaast is het ook lastiger om op te staan van het toilet of vanuit een bed met normale hoogte. Gelukkig zijn hiervoor verschillende oplossingen:

- Een grijper (om gemakkelijk spullen van de grond te pakken)
- Een schoenlepel
- Een sok aantrekker
- Een elastische schoenveter
- Een toiletverhoger
- Een badborstel (voor het wassen van de onderbenen en de voeten). Wanneer u hier een washand omheen doet kunt u de onderkant van het lichaam ook afdrogen.
- Bretels (aan de bretels kunt u gemakkelijk de onderbroek en/of broek omhoog trekken)
- Gebruik een antislipmat in de douche zodat u minder snel uitglijdt of gebruik een douchestoel om veilig te kunnen zitten. Als u alleen een bad heeft kunt u een badplank gebruiken (hierdoor kunt u als het ware op het bad zitten en douchen in bad)
- Een te laag bed kan lastig zijn voor het opstaan. U kunt het bed verhogen door een verhoging te plaatsen onder de poten (klossen). Ook kunt u een extra matras op uw eigen matras leggen om zo het bed hoger te maken.

Hulpmiddelen kunt u lenen, huren of kopen bij thuiszorgwinkels.

Roken

Roken vergroot de kans op problemen bij het herstel en rondom de operatie. Wie tijdelijk stopt (van minimaal zes weken voor de operatie tot minstens zes weken na de operatie), halveert die kans! Stoppen doet u voor uzelf, om kans op schade aan uw gezondheid te beperken en het resultaat van de operatie te verbeteren. Uw orthopedisch chirurg kan u meer informatie geven of neem contact op met uw huisarts om hulp bij stoppen met roken te krijgen. Roken is gedurende uw opname niet toegestaan.

Nuchter zijn

U kunt alleen geopereerd worden als u nuchter bent. Nuchter zijn betekent dat uw maag leeg is, door een bepaalde tijd voor de operatie niet te eten en/of drinken.

Vanaf 6 uur voor opnametijd mag u niet meer eten. Tot 2 uur voor de opnametijd mag u alleen nog water, thee of koffie zonder melk (eventueel met suiker) drinken. U mag **geen** melkproducten, sappen, koolzuurhoudende dranken, kauwgom of pepermunt nuttigen.

Medicijnen

Tijdens de preoperatieve screening (POS) is met u besproken welke medicijnen u voor de operatie moet stoppen en welke medicijnen u mag blijven gebruiken. De medicatie die u normaliter gebruikt kunt u, op de ochtend van de operatie wel innemen met een klein slokje water. Neem op de dag van de operatie uw medicijnen in de originele verpakking mee naar de kliniek.

U dient 2 uur voor de opnametijd 2x 500 mg paracetamol in te nemen met een klein slokje water.

Tandarts

Voordat u een knieoperatie ondergaat willen we u adviseren de tandarts te bezoeken. De tandarts checkt of uw gebit in orde is en of er op korte termijn geen ingreep nodig is. Bovendien checkt hij of er misschien ergens een ontsteking zit. Er is een risico dat bij een ontsteking in de mondholte de ontsteking kan “doorslaan” naar uw prothese. De grootste en vervelendste complicatie van een heupoperatie is een ontsteking.

Meebrengen naar de kliniek

- Makkelijk zittende wijde kleding
- Voldoende (extra) ondergoed
- Nachtkleding
- Stevige schoenen die makkelijk te openen en te sluiten zijn
- Toiletartikelen
- Boek, puzzelboekje, e-reader, tablet, telefoon e.d. voor uw eigen ontspanning
- Krukken (elleboogkrukken met gesloten manchet)
- Indien van toepassing: bril, lenzen, gehoorapparaat
- U hoeft **geen** lange schoenlepel mee te nemen, die zijn hier voldoende aanwezig

Laat waardevolle spullen thuis!

De operatiedag

Melden

Uiterlijk 1 werkdag voor de operatie ontvangt u van ons een bericht waarin we de opnametijd vermelden. Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken tijd bij de balie aan de hoofdingang.

De anesthesiemedewerker komt naar u toe, meet de temperatuur en neemt nog wat vragen met u door. U wordt begeleid naar de omkleedruimte, hier trekt u een operatiejasje, een mutsje en sokken aan.

Vorbereidingsruimte

Op de voorbereidingskamer wordt u aangesloten aan de monitor (hartritme, bloeddruk en zuurstofgehalte worden gemeten. U krijgt een infuus geprikt om vocht en medicatie toe te dienen. Dit infuus wordt gebruikt voor, tijdens en na de operatie.

Hierna wordt u naar de operatiekamer gereden waar u door de anesthesist in slaap wordt gebracht.

(Indien u kiest voor een ruggenprik wordt dit ook op de voorbereidingsruimte gedaan, daarna wordt u naar de operatiekamer gereden waar u eventueel nog een roesje gaat/ kunt krijgen.)

De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar u weer wakker wordt. Hier zullen we u ongeveer 1 uur observeren. We houden uw hartritme, bloeddruk, zuurstof, pijnbeleving en misselijkheid in de gaten.

U mag zelf naar huis bellen (dit doen wij niet automatisch)

Als alles stabiel is gaat u naar de verpleegafdeling op de 2^e etage.

Verpleegafdeling

Op de verpleegafdeling komt in de loop van de dag de fysiotherapeut bij u en neemt met u het operatieverslag door. Ook neemt hij/zij de oefeningen uit het protocol door en de leefregels voor thuis. Tevens gaat de fysiotherapeut met u lopen. De ontslagtijd voor de volgende dag wordt ook meteen doorgegeven aan u zodat u dit kunt doorgeven aan degene die u komt ophalen. De ontslagtijd ligt tussen 12.00 en 13.30.

In de avond krijgt zal de verpleegkundige u uitleg geven over de medicatie die u gaat nemen, waaronder het injecteren van de anti-trombosespuitjes. Dit gaat u samen met de verpleegkundige oefenen. Ook zal de verpleegkundige uitleg geven over de wondverzorging en het noodnummer.

Ontslag

De volgende ochtend komt de arts-assistent nog visite lopen om te kijken hoe het met u gaat en uw vragen te beantwoorden.

Uw recepten zijn verstuurd naar uw apotheek. U kunt uw medicijnen daar laten ophalen of

thuis laten brengen.

Er wordt nog een controle röntgenfoto gemaakt op de röntgenafdeling rond 10.30 uur.

De fysiotherapeut gaat nogmaals met u oefenen.

Na de lunch mag u naar huis.

Uw verblijf

Eten en drinken

De afdelingsassistente verzorgt de maaltijd, u kunt kiezen uit een aardappel, pasta of rijstgerecht. Ook zijn er vegetarische maaltijden te bestellen. Bij de verpleegkundige die u gaat bellen voor het verpleegkundig spreekuur kunt u uw keuze doorgeven.

Heeft u een speciaal dieet of allergieën, geef dit ook door aan de verpleegkundige.

Indien door onverhoopte omstandigheden dit niet lukt krijgt u de maaltijd van de dag.

Voor overig eten en drinken loopt de afdelingsassistente regelmatig langs.

Bezoek tijdens opname

Er is een bezoektijd in de avond van 19.00 tot 20.00 uur. Er mogen maximaal 2 personen komen. Dit is om de rust op de verpleegafdeling te bewaren.

Bewegen na de operatie

Na de operatie bent u beperkt in het bewegen, ga er van uit dat u de eerste 6 weken krukken nodig heeft. Adviezen en oefeningen die u tijdens uw verblijf en daarna thuis zelf kunt doen leest u in deze informatiemap.

Wondverzorging

U krijgt op de verpleegafdeling de uitleg en instructies mee hoe de wond te verbinden en/of te behandelen. **Wanneer de wond na 5 dagen nog vocht en/ of bloed blijft afscheiden, neem dan contact op met de kliniek.**

Persoonlijke verzorging

Direct na de operatie ziet de huid rondom het geopereerde gebied er roze/rood van kleur uit. Dit is het restant van het desinfectiemiddel die uw behandelend arts tijdens de operatie heeft gebruikt. Het desinfectiemiddel verdwijnt vanzelf na het wassen.

U mag vanaf de tweede dag na de operatie weer douchen. Dit doet u alleen maar als u zich daar goed genoeg voor voelt. Zorg daarbij voor een veilige omgeving door een handsteun of douchestoel te gebruiken.

Medicatie

U krijgt op de verpleegafdeling pijnmedicatie volgens voorschrift van de arts. Hier zit ook de anti-trombose injectie bij. De verpleegkundige neemt de instructie samen met u door. Deze injecties gaat u 4 weken gebruiken.

Zorg ook dat u voldoende paracetamol in huis heeft voor na de operatie, dit is niet op recept.

Uw recept voor uw medicatie wordt gestuurd naar uw eigen apotheek. In een enkel geval is het niet mogelijk uw recept elektronisch te versturen. U krijgt dan uw recept op papier mee naar huis.

Het medicatieoverzicht krijgt u mee op de afdeling.

De recepten worden NIET vooraf geschreven en of verstuurd.

Zwelling en pijn

Uw been kan de eerste maanden na de ingreep gezwollen zijn. De zwelling kan ter hoogte van de operatiewond plaatsvinden, maar kan ook verder afzakken naar uw onderbeen. Dit komt door een verstoorde bloed- en vochtregulatie in het been door de operatie. Wissel activiteiten/ oefeningen af met rust en leg het been in rust hoog. Als uw been gezwollen of warm is kunt u coldpacks gebruiken, deze zijn verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Koel niet langer dan 10 minuten per keer.

De pijn zal geleidelijk afnemen. Houdt u aan de adviezen m.b.t. het innemen van de pijnstilling en verdeel uw activiteiten over de dag. Wissel een activiteit af met voldoende rust.

Overige adviezen

We adviseren u de eerste 2 weken hulp te vragen bij de boodschappen

Werken mag u weer hervatten na 6 weken, begin bijvoorbeeld met halve dagen. Mocht u lichamelijk zwaar werk doen start dan niet eerder dan 12 weken na de operatie. Twijfelt u of u weer aan het werk kan, bespreek dit dan met uw behandelend specialist.

Seks mag weer wanneer u wilt.

Zwemmen of een sauna bezoeken mag na 8 weken, mits de wond volledig dicht is en u stabiel op 1 been kunt staan.

Fysiotherapie op de verpleegafdeling

Advies voor de operatie: oefen alvast eens thuis

Na de operatie: Voer deze oefeningen minimaal 2 maal per dagdeel uit, in een serie van 10 herhalingen.

Oefeningen vanuit de enkel

Om onder meer de kans op trombose te verkleinen, dient u de oefeningen vanuit de voet, regelmatig uit te voeren. U maakt draaiende bewegingen vanuit de enkel. U trekt uw tenen naar uw neus op en vervolgens duwt u uw tenen weer naar beneden (alsof u het gaspedaal intrapt).

De knie buigen

1. Uw hak steunt op een handdoek of plastic zak.
2. Trek uw voet, over de grond, richting uw bil. De handdoek of plastic zak zorgt ervoor dat uw voet gemakkelijker over de ondergrond glijdt.
3. Strekt u hierna uw been zo ver mogelijk. Doet u deze oefening ieder uur gedurende vijf minuten.

De knie laten doorhangen

1. U steunt met uw hak op de grond of op een stoel, zodat de knieholte vrij in de ruimte hangt.
2. Uw knie wordt nu door de zwaartekracht gestrekt. Indien u onvoldoende rek voelt, moet u met uw handen druk uitoefenen net boven de knieschijf, totdat u een forse rek (dragelijke pijn) voelt. Deze rek houdt u 5 seconden vast. Doet u deze oefening ieder uur, tien minuten lang.

NB: de oefeningen mogen nooit pijnlijk zijn, u mag wel flinke rek voelen.

Lopen met krukken

1. Uitgangspositie: U staat met beide benen naast elkaar.
2. U steekt eerst uw krukken naar voren.
3. U stapt met uw geopereerde been naar voren.
4. U stapt met uw goede been voorbij de loopkrukken. Herhaalt u deze stappen.

Over een drempel stappen

1. Uitgangspositie: U staat met beide benen naast elkaar.
2. U steekt uw loopkrukken naar voren, voorbij de drempel.
3. U stapt met uw geopereerde been over de drempel.
4. U sluit uw goede been aan.

Trap oplopen

1. U pakt de leuning vast.
2. U zet uw goede been op de traprede.
3. U zet uw gewicht op uw goede been.
4. Sluit daarna uw geopereerde been aan, tegelijk met uw kruk.

Trap aflopen

1. Uitgangspositie: U staat met beide benen naast elkaar op de trap.
2. U pakt de leuning vast, zet uw gewicht op uw niet-geopereerde been en steek uw geopereerde been naar voren.
3. Zet uw geopereerde been, tegelijk met uw kruk, een trede naar beneden.
4. U sluit daarna uw goede been aan.

In bed stappen

1. U gaat op de rand van uw bed zitten.
2. Ondersteun uw geopereerde been met uw niet-geopereerde been.
3. U tilt uw geopereerde been met uw niet-geopereerde been gestrekt op.
4. U draait uw lichaam zodat u goed in bed komt te liggen.
5. U trekt uw niet-geopereerde been onder uw geopereerde been vandaan.
6. U ligt nu op uw rug in bed.

In en uit de auto stappen

1. Zorg dat de passagiersstoel en de rugleuning zo ver mogelijk naar achteren staan. Ga dan met uw rug naar de auto staan.
2. U houdt zich goed vast aan de auto, zodat u gecontroleerd kunt gaan zitten.
3. U gaat zitten op de stoel met uw benen buiten de auto.
4. U ondersteunt uw geopereerde been met uw niet-geopereerde been.
5. U draait uw lichaam en benen zodat u recht zit. Begeleid uw geopereerde been met uw niet-geopereerde been.

Tip: Leg eventueel een plastic zak op de zitting zodat u makkelijker kunt draaien

U bent weer thuis

Nacontrole/ contactmomenten

De eerstvolgende werkdag nadat u de kliniek verlaten heeft belt de verpleegkundige u op om te vragen hoe het met u gaat.

Controles na uw operatie

Er wordt voor u een controleafspraak gemaakt voor twee weken na ontslag op de poli bij de fysiotherapeut. Dan zullen de hechtingen worden verwijderd. Daarna maakt u een afspraak voor vervolgcontrole.

Afspraak	Tijd na de operatie	Bij wie?
Controle + evt. verwijderen hechtingen	2 + 6 weken	Fysiotherapeut
Controle	12 weken	Orthopedisch chirurg

Complicaties

Sommige patiënten lopen meer risico's dan andere patiënten. Er is een verhoogd risico bij:

- Suikerziekte (diabetes mellitus)
- Patiënten die met bepaalde medicijnen (immunosuppressiva) behandeld worden
- Patiënten die roken
- Patiënten met overgewicht
- Patiënten met chronische gebitsontsteking.

De laatste drie genoemde risicofactoren kunt u zelf beïnvloeden door te stoppen met roken, gezond te eten en tijdig naar de tandarts te gaan.

Hieronder worden de meest voorkomende complicaties besproken.

Looppatroon

Na het plaatsen van een knieprothese is het **looppatroon** van sommige patiënten niet optimaal. Dit heeft allerlei oorzaken waaronder spierzwakte. Normaal gesproken is dit na 6 maanden geheel of grotendeels verdwenen.

Wondcomplicaties

Een complicatie van de wond is een infectie of een hematoom. Een infectie kenmerkt zich door zwelling, roodheid en pijn. Een hematoom is een bloedingstorting. Vaak is er dan ook een zwelling en kan de bloedingstorting zich verspreiden onderhuids. Van een bloedingstorting kunt u 2 tot 8 weken last van hebben.

Verminderd gevoel van de huid in het operatiegebied

Doordat er tijdens de operatie de huid wordt opengesneden worden er ook zenuwen doorgehaald. Dit zal moeilijk herstellen en er is een grote kans dat de zijkant van uw knie rond de wond verdoofd blijft. Hier heeft u over het algemeen geen last van.

Nabloeding

Een nabloeding leidt tot een blauwe verkleuring van knie en/of (onder)been en geeft zwelling en pijn in knie en met name onderbeen/enkel/voet gedurende enkele weken. Het been zo veel mogelijk hoog leggen (voet boven niveau van de knie en knie boven de heup) geeft verlichting van klachten. Een nabloeding leidt tot verlenging van het revalidatietraject.

Doorliggen

Doorligplekken, vooral rond de hiel, kunnen al na 24 uur bedrust ontstaan. Kom daarom regelmatig uit bed en loop een stukje door het huis.

Infectie

Een infectie is een ernstige, maar zeldzame complicatie. Om het risico op infecties te verkleinen wordt preventieve antibiotica toegediend. Een zeer klein percentage van de patiënten die bijvoorbeeld een nieuwe prothese geplaatst hebben gekregen, loopt een infectie op. Dit kan een oppervlakkige infectie zijn, maar ook een diepe infectie rond de delen van de prothese, waarbij deze diepe infecties kunnen leiden tot ernstige complicaties. Vroegtijdige herkenning van een infectie is daarom van belang voor u. Behandeling van dergelijke infecties kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Trombose/longembolie

Bloedstolsels (trombose) kunnen ontstaan in een bloedvat, bijvoorbeeld door langdurig stilliggen tijdens de operatie of minder te bewegen na de operatie. Om trombose te voorkomen worden anti-trombose injecties toegediend die het bloed verdunnen en de kans op stolsels verminderen. Tijdens de opname start u met deze injecties.

Symptomen trombosebeen

- Been dat opeens opzwelt
- Zwaar gevoel of pijn in het been
- Witte, rode of blauwe verkleuring van het been
- Strakgespannen huid: rood en glanzend, met zichtbare aderen
- Lichte verhoging
- Veel pijn in het been en/of bij het lopen.
- Gevoel van zweepslag in de kuit

Symptomen longembolie kunnen zijn

- Een benauwd gevoel
- Pijn op de borst tijdens het ademen
- Hoesten, soms zit daar bloed bij
- Een versnelde ademhaling
- Een verhoogde hartslag
- Zweten
- Een licht gevoel in het hoofd
- Een zwakkere hartslag

Preventieve maatregelen zijn vroege mobilisatie (zo snel mogelijk uit bed). Rook niet en voorkom meeroken. Drink voldoende, het liefst water.

Veel gestelde vragen

Hoe stap ik veilig in en uit de auto?

U legt een plastic zak op de zitting van de autostoel zodat u makkelijker kunt draaien. U zet de autostoel in de achterste stand en de rugleuning een stukje naar achteren. Parkeer de auto op de weg en niet tegen de stoeprand.

Hoe lang moet ik met krukken lopen?

Het gebruik van krukken kunt u afbouwen ongeveer 6 weken na de operatie. Hoe snel u dit kunt doen, hangt af van uw herstel. Overleg het afbouwen met uw doorbehandelend fysiotherapeut.

Hoe lang ben ik uit de “roulatie”?

Na een knieoperatie moet je herstellen en revalideren. Hoe lang de revalidatie duurt, is voor iedereen verschillend. Over het algemeen herstel je het meest in de eerste 6 weken tot 3 maanden na de ingreep. Soms duurt het echter tot een jaar om tot het eindresultaat te komen.

Hoe lang blijft mijn knie pijnlijk aanvoelen?

U zult merken dat na de operatie de pijn geleidelijk minder wordt. Verbetering is nog steeds te merken tot 4 à 6 maanden tot een jaar na de ingreep. Pijn bij het ‘opstarten’ zal nog enige tijd voortduren. De eerste 2 maanden kunt u ‘s nachts ook een pijnlijke knie hebben, vaak kunt u maar een paar uurtjes na elkaar slapen. Helt help goed om even rondje te lopen op de kamer en eventueel met een koud washandje over de knie te strijken.

Mijn been is dik na de operatie, hoe lang blijft dit zo?

Zwelling van het been is na de operatie heel gewoon, u zult merken dat dit de eerste weken na de operatie vermindert. Goed oefenen is belangrijk om de zwelling te verminderen. Ook zal de zwelling verminderen als u geregeld uw been omhoog legt. Gewoonlijk verdwijnt dit tussen de 4 en 12 weken.

Mijn been is bont en blauw na de operatie, is dit normaal?

Onderhuids bloed (hematoom) komt vaak voor na een operatie, het kan wat oplopen naar uw bovenbeen en afzakken naar uw onderbeen. Schrik hier niet van, het lichaam ruimt dit zelf op. Het kan wel 4 tot 12 weken duren eer de hematomen weg zijn.

Wanneer mag u weer autorijden?

Na de operatie aan u knie is het belangrijk om zorgvuldig te bepalen wanneer u weer veilig kunt autorijden. Meestal is dit 4 – 6 weken na de operatie, mits u aan een aantal voorwaarden voldoet:

- Volledige belasting: U moet uw geopereerde been volledig kunnen belasten.
- Goede beencontrole: u moet controle hebben over beide benen.
- Pijn en beweeglijkheid: U ervaart minder pijn en de beweeglijkheid is verbeterd.
- Medicatie: U gebruikt geen medicijnen meer die de rijvaardigheid beïnvloeden, zoals pijnstillers of slaapmedicatie.

Het is uw verantwoordelijkheid om te beslissen of u veilig kunt rijden. De kliniek of chirurg is hier niet aansprakelijk voor.

Verzekering:

Neem voor vragen over de verzekering contact op met u verzekeringsmaatschappij. Zij kunnen u informeren over de dekking na een operatie

Belangrijk om te weten:

De wet geeft geen specifieke termijn na een operatie voor wanneer u weer mag rijden. Het belangrijkste is dat u veilig en verantwoord kunt rijden. Als u twijfelt, vraag dan advies aan uw orthopedisch chirurg.

Wanneer mag ik na de operatie weer gaan fietsen en/of sporten?

U mag de eerste zes weken na de operatie niet zelf fietsen of sporten. Na deze periode mag u weer fietsen als u zelfstandig zonder loopkrukken kunt lopen, uw knie voldoende kunt buigen en op één been in balans kunt staan. In overleg met uw orthopedisch chirurg en/of uw fysiotherapeut kunt u weer beginnen met sporten. Het oefenen op een hometrainer met lage weerstand en hoge zadelstand is al na twee weken toegestaan.

Ik heb pijn in mijn bovenbeen na de operatie, hoe komt dit?

U krijgt tijdens de operatie een bloedleegte band om uw bovenbeen (erg strakke band) om zoveel mogelijk bloedverlies te beperken. Dit kan zich uiten in pijn in het bovenbeen.

Ik heb 's nachts pijn en word regelmatig wakker, wat helpt?

Pijn tijdens de nacht, regelmatig wakker worden en geen prettige houding weten te vinden kan 6-12 weken aanhouden. Uit bed gaan om even te lopen of knie laten bungelen geeft meestal verlichting van klachten.

Hoe lang blijft mijn knie pijnlijk aanvoelen?

U zult merken dat na de operatie de pijn geleidelijk minder wordt. Verbetering is nog steeds te merken tot 4 à 6 maanden tot een jaar na de ingreep. Pijn bij het 'opstarten' zal nog enige tijd voortduren. De eerste 2 maanden kunt u 's nachts ook een pijnlijke knie hebben, vaak kunt u

maar een paar uurtjes na elkaar slapen. Helt help goed om even rondje te lopen op de kamer en eventueel met een koud washandje over de knie te strijken.

Hoe lang gaat een knieprothese mee?

We rekenen tegenwoordig op minimaal vijftien jaar, maar bij zware belasting kan dat minder zijn.

Kan de knieprothese worden vervangen?

Een revisie van een (deel van een) knieprothese houdt in dat (een deel van) uw prothese moet worden vervangen door een revisieprothese. Dat kan op verschillende manieren, van gedeeltelijk tot geheel, afhankelijk van de reden tot revisie.

Mijn knie maakt klikkende geluiden.

Waardoor komt dit en kan het kwaad?

Een knieprothese bestaat uit twee metalen oppervlakken met daartussen een polyethyleen (kunststof) tussenlaag. Deze oppervlakken veroorzaken het klikkende geluid. De klikkende geluiden komen vooral in de beginfase voor, als u aan het oefenen bent om uw spierkracht en spiercoördinatie weer op peil te brengen. De geluiden veroorzaken geen schade aan de prothese.

Wanneer mag ik weer vliegen?

U mag vanaf 6 weken na de operatie weer gaan vliegen. Houdt u er wel rekening mee dat wanneer dit een vlucht betreft die langer duurt dan 2 uur u wel tussendoor een wandelingetje maakt.

Ik heb een prothese en wil graag gaan vliegen. Kan ik een bewijs (prothesepas) krijgen?

U kunt zonder problemen op reis met het vliegtuig zonder prothesepas. Een bewijs dat u een prothese heeft, voorkomt tegenwoordig niet meer dat u alsnog gecontroleerd wordt als u gaat vliegen. Wel kunt u bij de controle vermelden dat u een prothese heeft. Soms zal men dit nog eens extra controleren met een metaaldetector. Bewaar het bewijs goed wat u van ons krijgt.

Gebruik van antibiotica na een protheseoperatie?

Bij de operatie die u heeft ondergaan is een kunstgewricht (prothese) geplaatst. Omdat u een prothese heeft, moet u in sommige gevallen medicatie (antibiotica) gebruiken om een infectie van de prothese te voorkomen.

Omstandigheden waarbij u actief moet aangeven dat u een prothese heeft en mogelijk vooraf antibiotica moet gebruiken:

- Meld bij toekomstige medische behandelingen of ingrepen altijd aan uw behandelend arts dat u een kunstgewricht heeft.
- Wees met name heel alert bij operaties in een geïnfecteerd gebied waar pus voorkomt.

Er is **geen** antibiotica nodig ter preventie van een infectie van een gewrichtsprothese bij:

- Een mond- of tandheelkundige ingreep waarbij geen abces aanwezig is en/of pus verwacht wordt.

- Patiënten met een verminderde weerstand. Bij patiënten met een verminderde weerstand is geen verhoogde kans op infecties.

Het is aan te bevelen om te zorgen voor een goede gebitshygiëne en regelmatig een tandheelkundige controle te laten doen.

Fysiotherapie en revalidatie thuis

Indien u fysiotherapie nodig heeft voor uw revalidatie, dient u deze zelf te regelen. Advies is om dit voor de operatie al te regelen zodat u kan starten met fysiotherapie wanneer dit toegestaan is. Onze fysiotherapeut zal na de operatie een verwijzing schrijven.

Tot 1-1,5 jaar na plaatsing van een knieprothese is er verbetering mogelijk in range of motion, pijnklachten, zwelling van de knie en belastbaarheid. Revalidatie van een hemi-knieprothese gaat doorgaans vlotter dan van een totale knieprothese.

Met name aan het begin van het revalidatietraject is de balans tussen belasting en belastbaarheid essentieel. Overbelasting leidt tot een ontstekingsreactie met toename van pijn (met name ook nachtelijke pijn), zwelling, warmte, functieverlies. Overbelasting leidt tot verlenging van het revalidatietraject. Zwelling van de knie en warmte van de knie is niet afwijkend 6-12 maanden na operatie.

Hieronder is het revalidatieprotocol bijgevoegd. Bespreekt u dit met uw fysiotherapeut, zodat uw nazorg goed aansluit bij de behandelingen op de verpleegafdeling. Dit protocol zal de fysiotherapeut waar nodig als advies gebruiken. Er kan vanaf worden geweken indien nodig of naar eigen inzicht worden ingevuld. Mocht u of uw fysiotherapeut vragen hebben over de revalidatie, neem dan gerust contact op met de fysiotherapeuten. U heeft zelf het grootste aandeel in de kwaliteit van het herstel. Daarbij is regelmatige fysiotherapie en een goede leefwijze van groot belang.

De in het protocol beschreven waarden voor range of motion zijn slechts streefwaarden. De uiteindelijke flexie van een knieprothese is sterk afhankelijk van de flexie voor de operatie.

Restricties:

- De eerste 2 weken niet op de knie zitten of steunen.
- De eerste 4 weken niet baden of sauna gebruik in verband met wondgenezing.
- De knie niet forceren
- Beperken van piekbelasting (bijv. hardlopen)

Revalidatieprotocol:

***Indien andere individuele adviezen vanuit Bergman worden doorgegeven op het operatieverslag en/of de verwijzing fysiotherapie, dan zijn deze leidend.**

Week 1-2	Doelen	Methode
----------	--------	---------

Algemeen	• Wondgenezing is primair in deze fase! • Let op belasting-belastbaarheid, kans op overbelasting is groot in deze fase! • Behandelfrequentie 1-2 x per week	
Belasting	De prothese mag volledig worden belast. Twee krukken i.v.m. wondgenezing en looppatroon.	Coaching belasting-belastbaarheid Loopscholing
Range of Motion (ROM)	Streven ROM 90/0	Geleid actieve mobilisatie i.c.m. patella-mobilisatie Heelslides
Kracht	Isometrisch	Quadriceps setting
Coördinatie	Optimaliseren looppatroon met twee krukken	Loopscholing, let op actieve extensie knie en heup

Na twee weken controle bij de fysiotherapeut van Bergman Clinics, incl. hechtingen verwijderen.

Gelieve bij een afwijkend beloop een verslag mee te geven

Week 3-4	Doelen	Methode
Algemeen	• Aandacht souplesse beweging • Aandacht voor motorische controle	
Belasting	Belasting-belastbaarheid optimaliseren	Coaching
Range of Motion (ROM)	Streven ROM 100/0	Geleid actieve mobilisatie i.c.m. patella-mobilisatie Actieve mobilisatie Start pendelen op fietsergometer
Kracht	Isometrisch en concentrisch	Quadriceps setting Gesloten keten oefeningen Rompstabiliteit

Coördinatie	Optimaliseren looppatroon	Loopscholing, let op actieve extensie knie en heup
-------------	---------------------------	--

Week 5-6	Doelen	Methode
Algemeen	Indien correct looppatroon, afbouwen 1 kruk binnenshuis	
Belasting	Belasting-belastbaarheid optimaliseren	Coaching
Range of Motion (ROM)	Streven ROM 110/0	Actieve mobilisatie Fietsergometer
Kracht	Isometrisch en concentrisch	Quadriceps setting Gesloten keten oefeningen Rompstabiliteit
Coördinatie	Looppatroon, indien mogelijk met 1 kruk	Wandel ABC Stabiliteitstraining

Na zes weken controle bij de fysiotherapeut van Bergman Clinics

Gelieve bij een afwijkend beloop een verslag mee te geven

Week 6-12	Doelen	Methode
Algemeen	Indien correct looppatroon, afbouwen krukken	
Belasting	Belasting-belastbaarheid optimaliseren	Coaching
Range of Motion (ROM)	Streven ROM 120/0	Actieve mobilisatie Fietsergometer Indien veilig, start fiets buiten
Kracht	Concentrisch	Opbouw gesloten keten naar open keten Rompstabiliteit Doorstappen met traplopen
Coördinatie	Optimaliseren looppatroon zonder krukken	Wandel ABC Stabiliteitstraining

Na twaalf weken controle bij uw behandelend arts van Bergman Clinics

Gelieve bij een afwijkend beloop een verslag mee te geven

Week 12+

- Niet gehaalde doelen realiseren
- Verder revalideren bij aangepaste hulpvraag
- Adviezen opvolgen behandelend arts
- Behandelfrequentie afbouwen richting zelfstandig trainen

Vragen voor de fysiotherapie:

fysio.bbr@bergmanclinics.nl

Uw vragen/ aantekeningen
