

Tuberositas transpositie volgens Elmslie

Verplaatsen van de knieschijf

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Een gezonde knie	3
Wat is een tuberositas transpositie?	4
Vorbereiding op opname en operatie	5
De dag van de operatie	7
Na de operatie	9
Revalidatie en herstel	11
Uw vragen	13

De behandeling kan op 2 locaties plaatsvinden:

o Locatie Alkmaar

Polikliniek orthopedie, huisnr. 039, telefoon 072 - 548 2500

Dagbehandeling chirurgie, huisnr. 028/030, telefoon 072 - 548 4200

Verpleegafdeling orthopedie, huisnr. 240/249, telefoon 072 - 548 2560

Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar

o Locatie Foreest Kliniek

Telefoon 072 - 514 2182

Comeniusstraat 3, 1817 MS Alkmaar

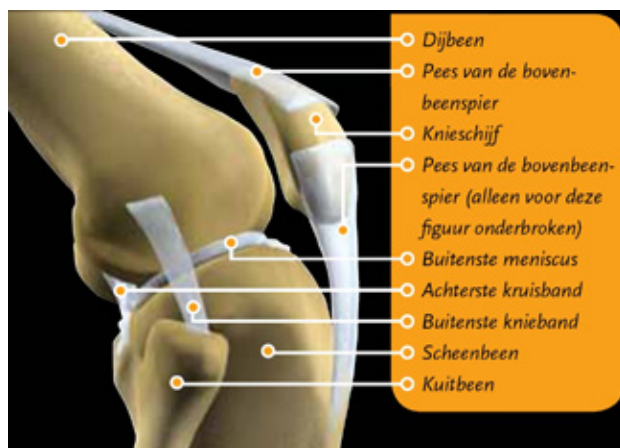
In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest ziekenhuisgroep een knieoperatie waarbij de knieschijf wordt verplaatst. De medische term voor deze ingreep is tuberositas transpositie. U wordt voor deze operatie één dag opgenomen. In deze folder vindt u uitleg over deze ingreep en het herstel na de operatie.

■ Een gezonde knie

De knie is een scharniergewricht dat het boven- en onderbeen met elkaar verbindt. Een knie bestaat uit 3 delen:

- het scheenbeen
- het bovenbeen
- de knieschijf (patella)

De uiteinden van deze botdelen zijn bedekt met een laagje elastisch kraakbeen zodat de knie schokken kan opvangen en soepel kan bewegen. Tussen het bovenbeen en het scheenbeen zitten de binnenste en buitenste meniscus. Deze zorgen ervoor dat het ronde bovenbeen kan draaien op het platte scheenbeen. Middenin het kniegewricht liggen de kruisbanden. Samen met de gewrichtsbanden rond de knie zorgen ze voor stabiliteit van het kniegewricht en vangen ze draai- en glijbewegingen op.



■ Wat is een tuberositas transpositie?

Bij een tuberositas transpositie verplaatst de chirurg uw knieschijf. Dit kan nodig zijn bij een zogenoemde hoogstand van de knieschijf of bij het uit de kom gaan van de knieschijf (luxatie). De knieschijf past dan niet goed in de holte van het bovenbeen. Door het verplaatsen van de kniepees van uw scheenbeen, kan de chirurg uw knieschijf verplaatsen -meestal naar beneden en naar binnen -. Daarna zet de chirurg het bot met de knieschijf vast met een schroef. Bij een tuberositas transpositie wordt het kniegewricht zelf niet opengemaakt. Het voordeel is dat er geen verklevingen in de knie kunnen ontstaan als u na de operatie een kunststof spalk draagt. U krijgt nog een afspraak op de gipskamer waar de spalk voor u wordt gemaakt (zie de kop 'Kunststof spalk').



voor de operatie



na de operatie

Waarom is een tuberositas transpositie nodig?

Een operatie kan onder andere nodig zijn als de knieschijf zo slecht past (spoort) dat deze helemaal van zijn plaats en ontwricht raakt. Ook bij (ernstige) pijnklachten wordt een ingreep overwogen. Denkt u aan (stekende) pijn bij:

- traplopen en/of fietsen
- sporten
- als u te lang in één houding zit

Ook kunt een gevoel van 'doorzakken' krijgen. Of een zeurend en/of stijf gevoel als u actief bent geweest.

■ Voorbereiding op opname en operatie

Opnameplein

Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak op het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverdunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige.

U vindt het opnameplein op:

- locatie Alkmaar, vlakbij de hoofdingang
- locatie Den Helder, op de eerste verdieping

U ontvangt een brief over de datum van uw afspraak op het opnameplein en hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden.

Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken:

- tot 6 uur voor de opname ontbijten/lunchen:
alleen toegestaan is brood, ontbijtkoek, beschuit, boter, kaas, vleeswaren, zoet beleg, melkproducten, thee en koffie eventueel met suiker en melk
- tot 2 uur voor de opname alleen nog helder vloeibaar drinken:
alleen toegestaan is water, limonade (zonder prik), thee en koffie zonder melk (eventueel met suiker) en heldere appelsap

Operatiedatum

U krijgt van de afdeling planning orthopedie telefonisch en schriftelijk de operatiedatum. Daarna belt u 2 werkdagen voor de operatiedatum met de planning orthopedie. Dit kan tussen 09:00 en 10:00 uur op telefoonnummer 088 - 085 4401.

U krijgt dan de volgende instructies:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. U krijgt deze folder mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Zorg voor pijnstillers

Het kan zijn dat u na de operatie nog pijn heeft. Wij raden u daarom aan om voor de operatie de pijnstillers paracetamol (500 mg) in huis te halen. Deze zijn verkrijgbaar bij uw drogist of apotheek. Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u zo nodig ook nog een recept mee voor andere pijnstillers.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

- geldig identiteitsbewijs
- zorgverzekeringspas
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijk zittende kleding
- slippers/pantoffels en toiletartikelen
- elleboogkrukken (of uw rollator als u gewend bent om die te gebruiken)
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- kunststof spalk (zie hieronder)

Kunststof spalk

Voor het laten maken van de spalk krijgt u een afspraak op de gipskamer, locatie Alkmaar of locatie Den Helder. U krijgt deze afspraak tijdens uw bezoek aan het opnameplein. Na de operatie legt de chirurg deze spalk bij u aan.

U neemt zelf elleboogkrukken mee

Na de operatie loopt u eerst met 2 elleboogkrukken. U neemt deze bij opname

zelf mee. U kunt elleboogkrukken lenen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Niet meenemen

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden zoals sieraden en/of grote hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke kostbaarheden en/of geld onbeheerd bij u te houden, doet u dat voor eigen rekening en risico. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

Ringen

Ringen moeten af of beter nog: laat ze thuis. Als het u niet lukt de ring af te doen, laat de juwelier deze dan vóór uw opname vakkundig doorknippen. Op deze manier wordt uw ring zo min mogelijk beschadigd en kunt u uw ring dan direct laten verruimen.

Meer informatie vindt u in de folder 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'. U vindt deze folder op www.nwz.nl/patientenfolders

Ontharen gebeurt zo nodig in het ziekenhuis (doe dit niet zelf)

Wij vragen u dringend om niet zelf van tevoren thuis te ontharen. Als ontharen nodig is, wordt dit vlak voor de operatie in het ziekenhuis gedaan. Dit is belangrijk om de kans op infecties via kleine huidbeschadigingen te verkleinen.

■ De dag van de operatie

Waar kunt u zich melden?

Vindt uw operatie plaats op locatie Alkmaar? Dan meldt u zich op de dag van de operatie bij de receptie van Noordwest Ziekenhuisgroep locatie Alkmaar. De portier wijst u de weg naar de juiste afdeling. U wordt daar ontvangen door een verpleegkundige met wie u een opnamegesprek heeft. U kunt dan eventuele veranderingen in de uw gezondheidssituatie doorgeven en al uw vragen nog stellen. Als u een nacht opgenomen wordt komt u op de verpleegafdeling orthopedie 240 of 249 te liggen.

Vindt uw operatie plaats op locatie Foreest Kliniek? Dan meldt u zich bij de balie op de 1e verdieping.

Vorbereiding op de operatie

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie:

- zij wijst u uw bed
- zij meet de bloeddruk en temperatuur
- zij geeft u een operatiejasje
- zij tekent de knie af die geopereerd moet worden
- de verpleegkundige meet met een speciaal echoapparaat (bladderscan) hoeveel urine in de blaas zit, nadat u geplast heeft
- zij geeft u zogenaamde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

Vorbereiding in de holding

Als u aan de beurt bent, wordt u naar de holding gebracht. Dit is de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (OK). In de holding wordt u verder voorbereid op de operatie. Uw persoonlijke en medische gegevens worden gecontroleerd en u krijgt een warmteleden. U krijgt bovendien een infuus met antibiotica. Dit is om infecties na de operatie te voorkomen. Ook wordt in de holding eventueel het operatiegebied onthaard.

Controle van uw persoonlijke en medische gegevens

Om vergissingen en fouten te voorkomen, controleren we op vaste momenten voor, tijdens en na de operatie uw persoonlijke en medische gegevens: voor welke operatie u komt, aan welke zijde u geopereerd wordt en de manier van verdoven die afgesproken is (bijvoorbeeld ruggenprik of algehele narcose). Op de afdeling wordt van te voren een pijl gezet aan de te opereren zijde. Dit wordt op de operatiekamer nog een keer gecontroleerd. De controles vinden volgens vaste voorschriften plaats. Bij elk controlemoment gaan telkens 2 of meer zorgverleners na of uw gegevens kloppen én of het hele proces rondom uw ingreep volgens voorschrift en plan verloopt.

Verschillende disciplines

U kunt met verschillende disciplines te maken krijgen: de verpleegkundigen, de fysiotherapeut, de voedingsassistente, de orthopedisch chirurg, de arts-assistent, de verpleegkundig specialist, de physician assistant en medewerkers van het laboratorium. Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden of te onthouden wat ze vertellen. Aarzelt u niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen. Spreek een verpleegkundige aan als iets niet duidelijk is, als u zich ergens zorgen over maakt of als u vragen heeft.

De operatie

Met een zogenoemde bloedleegteband wordt de toevoer van bloed naar uw been gestopt. U verliest daardoor geen bloed en het operatieteam heeft daardoor beter (over)zicht op het operatiegebied. De chirurg maakt ter hoogte van de overgang van de kniepees naar het scheenbeen een snede van zo'n 7 tot 9 centimeter. Vervolgens wordt de aanhechting van de kniepees mét een langwerpig botdeel uitgezaagd. De chirurg bepaalt daarna de beste positie van de knieschijf. De chirurg zet het botdeel met 3 stevige schroeven vast. Om de wond te sluiten krijgt u oplosbare hechtingen. Tot slot wordt de kunststof spalk aangelegd.

Krijgt u een operatie vanwege een knieschijf die uit de kom gaat (luxatie)?

Dan wordt vaak ook een zogenoemde MPFL-reconstructie gedaan. MPFL staat voor Mediale Patello Femorale Ligament. Dit is een bandje waarmee de knieschijf aan de binnenzijde van het bovenbeen is verbonden. Het bandje zorgt voor stabiliteit en is na een luxatie altijd afgescheurd. Als er een MPFL-reconstructie plaats vindt bespreekt de orthopedisch chirurg dit van te voren met u.

■ Na de operatie

U krijgt van de fysiotherapeut uitleg over het lopen met krukken. U mag direct volledig belasten op het been. Heeft u (veel) pijn? Dan kan de verpleegkundige het verband om de spalk wat losser doen. Als alles goed gaat, kunt u de dag na

de operatie naar huis. Alleen als dat nodig is, blijft u nog een extra nacht in het ziekenhuis.

Complicaties

De operatie en de herstelperiode verlopen meestal zonder problemen. De kans is niet groot, maar houdt u er wel rekening mee dat (één van) de volgende complicaties kunnen optreden:

- dikke, opgezette knie
- bloeding
- wondinfectie
- de zijkant van uw knie en onderbeen kan gevoelloos worden. Dit is niet te voorkomen, maar het gevoel komt binnen een jaar meestal langzaam terug

Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?

Waarschuw het ziekenhuis als:

- uw knie erg dik wordt en als u steeds meer pijn krijgt
- uw knie rood wordt
- u meer dan 38,5°C koorts krijgt

U kunt contact opnemen met de polikliniek orthopedie. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur. Buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp.

Telefoonnummers

- polikliniek orthopedie: 072 - 548 2500
- afdeling spoedeisende hulp: via het algemene nummer 072 - 548 4444

Controle

U komt 3 keer voor controle:

- u komt 1 week na de operatie voor controle op de gipskamer. De orthopedisch chirurg (in opleiding) of de physician assistant controleert uw knie. De spalk wordt afneembaar gemaakt en mag 's nachts af. Vanaf dan kunt u een afspraak maken bij de fysiotherapeut en beginnen met buigen. Bij het mobiliseren en lopen moet u de spalk in totaal 6 weken gebruiken

- als alles goed gaat, komt u 6 weken na de operatie nog een keer voor controle. U krijgt dan een röntgenfoto van uw knie om na te gaan of het bot goed geneest. Dit is een belangrijke voorwaarde voor verder herstel
- na 3 maanden komt u nog een keer voor controle. De chirurg die u heeft geopereerd controleert dan uw knie

■ Revalidatie en herstel

Het herstel duurt gemiddeld zo'n 8 tot 16 weken. Tijdens uw revalidatie krijgt u begeleiding door een fysiotherapeut bij u in de buurt. U krijgt onder andere uitleg en instructies over lopen met krukken en de spalk. U kunt ze hieronder nog eens rustig nalezen.

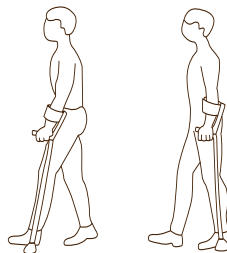
Lopen met krukken

Lopen met 2 krukken

Ga met uw voeten naast elkaar staan, zet de krukken naast uw voeten. Zet eerst beide krukken tegelijk vooruit. Zet dan uw geopereerde been naar voren, tussen de krukken. Zet vervolgens een stap met het niet-geopereerde been tot voorbij het geopereerde been. Maak niet al te grote stappen en let erop dat ze even groot zijn.

Lopen met één kruk

Houd de elleboogkruk vast aan uw niet-geopereerde kant. Zet de kruk en het geopereerde been tegelijk naar voren. Zet vervolgens een stap met het niet-geopereerde been tot voorbij het geopereerde been.

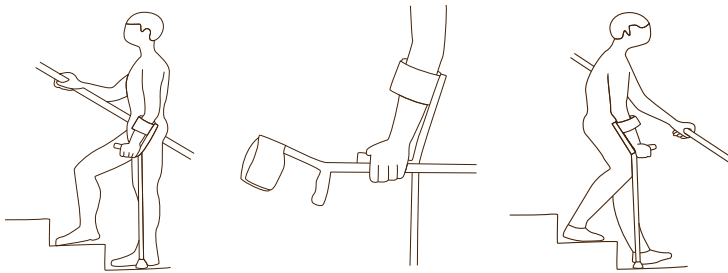


Traplopen met elleboogkrukken - trap op

Houd met uw ene hand de leuning vast, met uw andere hand de elleboogkruk. U houdt de tweede elleboogkruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand met de elleboogkruk of geef de tweede kruk aan degene die eventueel met u meeloopt. Zet eerst uw gezonde been een trede omhoog. Zet uw geopereerde been en de kruk er vervolgens naast.

Traplopen met elleboogkrukken - trap af

Houd met uw ene hand de leuning vast en met uw andere hand de elleboogkruk. De tweede elleboogkruk houdt u aan de buitenkant vast in de hand met de elleboogkruk (of geef de tweede kruk aan degene die met u meeloopt). U zet de elleboogkruk een trede lager. U plaatst de voet van het geopereerde been ernaast. Zet vervolgens uw gezonde been ernaast.



Oefeningen

De enkel is vrij gelaten. Daardoor kunt u uw voet en enkel gewoon bewegen. Het is belangrijk dat u dagelijks oefeningen doet met de voet van uw geopereerde been:

- trek uw voet naar u toe en draai rondjes: doe dit 10 keer en herhaal deze oefening 10 keer per dag
- begin met het aanspannen van de bovenbeenspieren (zonder uw been te strekken en/of te heffen)

Uw herstel

Als alles volgens verwachting verloopt kunt u:

- fietsen na 12 weken
- zwemmen na 12 weken
- joggen na 3 - 4 maanden
- autorijden na 6 - 12 weken
- tennissen na 3 - 4 maanden
- werken (licht) na 8 weken
- werken (zwaar) na 3 - 4 maanden

■ Uw vragen

Heeft u vragen over de behandeling? Stel deze dan gerust aan uw orthopedisch chirurg of neem telefonisch contact op met de polikliniek orthopedie locatie Alkmaar, telefoonnummer 072 - 548 2500. Dit kan op werkdagen van 08:30 uur tot 16:30 uur.

■ **Notities**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie orthopedie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 270717

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl