

Arthroscopie van de knie

Kijkoperatie

www.nwz.nl

Inhoud

Waarom is een kijkoperatie van de knie nodig?	3
Vorbereiding op opname en operatie	6
Waar wordt u opgenomen?	8
De kijkoperatie van de knie	9
Na de operatie	9
Complicaties (risico's)	10
Controle	11
Revalidatie en herstel	11
Nazorg: met welke afdeling neemt u contact op?	16
Uw vragen	16

Onze app 'Noordwest Zorg'

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw operatie. Naast het lezen van deze folder, kunt u en eventueel ook uw naasten, onze app gebruiken. Hierin is alle informatie te vinden over uw behandeling. Deze handige app kunt u downloaden in de App Store of Google Play. U zoekt naar 'Patient Journey', downloadt de app en zoekt binnen de app naar 'Noordwest zorg'.

In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) een kijkoperatie van de knie. U wordt voor deze operatie 1 dag opgenomen (dagopname). U hoort van tevoren op welke locatie uw operatie plaatsvindt. Een kijkoperatie van de knie is geen kleinigheid. Voor een goed verloop van de ingreep én voor vlot herstel is het belangrijk dat u zich goed op de ingreep voorbereidt. In deze folder vindt u daarom uitleg over wat u voor, tijdens en na de operatie kunt verwachten.

■ **Waarom is een kijkoperatie van de knie nodig?**

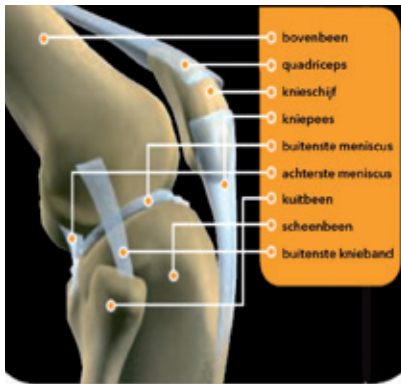
De knie

De knie is een scharniergewricht dat bestaat uit 3 botten: het scheenbeen, dijbeen en de knieschijf. De uiteinden van deze 3 botten zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Dit is een elastische laag die schokken opvangt zodat de knie soepel kan bewegen. Tussen het dij- en scheenbeen zitten een binnenste en een buitenste meniscus. Deze zorgen ervoor dat het ronde bovenbeen probleemloos kan scharnieren op het platte scheenbeen.

Middenin het kniegewricht liggen de 2 kruisbanden. Deze voorkomen dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren of naar achteren schuift.

Wat is een kijkoperatie?

Arthroscopie betekent letterlijk kijken (scopie) in een gewricht (arthros). Deze ingreep kent 2 fasen: het onderzoek en de behandeling. Met een kijkoperatie kan de orthopedisch chirurg nagaan wat de precieze oorzaak van uw knieklachten is. Vervolgens kunnen we uw knie al tijdens de kijkoperatie behandelen. In een enkel geval wordt er iets gevonden wat we niet op hetzelfde moment kunnen behandelen. In dat geval bespreekt de orthopedisch chirurg dit met u.



De rechterknie, zijaanzicht



De rechterknie, vooraanzicht

Waarom een kijkoperatie van de knie?

Een kijkoperatie kan nodig zijn bij:

- aanhoudende pijn in de knie die niet verbeterd na bijvoorbeeld fysiotherapie
- een scheur in de meniscus
- een scheur in de voorste kruisband
- een OD-haard (Osteochondritis dissecans)

Als er een andere reden is voor de kijkoperatie, bespreekt uw orthopedisch chirurg dit met u.

Scheur in de meniscus

Een scheur in de meniscus kan ontstaan door:

- een verkeerde beweging van de knie (dit komt veel voor bij voetballers)
- slijtage bij het ouder worden, eventueel in combinatie met artrose

Een scheur kunnen we tijdens de kijkoperatie direct behandelen. De orthopedisch chirurg verwijdert alleen het gescheurde deel. Dit is meestal maar een klein gedeelte van de meniscus. De rest van de meniscus blijft intact. Dit is belangrijk omdat anders slijtage kan optreden. In een enkel geval - meestal bij jonge mensen - kan de scheur gehecht worden. De nabehandeling is dan anders. Uw orthopedisch chirurg bespreekt dit dan met u.

Scheur in de voorste kruisband

Middenin de knie zitten de voorste en de achterste kruisband. Bij een verkeerde beweging scheurt meestal de voorste kruisband: vaak door een draaibeweging van de knie. De meeste kruisbandproblemen ontstaan tijdens het sporten. Een scheur in de voorste kruisband kunnen we niet tijdens de kijkoperatie behandelen. Het kan zijn dat de klachten met fysiotherapie worden verholpen. Het kan ook zijn dat er een aparte operatie nodig is. Als dat zo is, bespreekt uw orthopedisch chirurg dit natuurlijk met u.

Slijtage van de knie

Soms kunnen (losse) delen van het kraakbeen en meniscus het gevoel van een blokkade geven of een klikkend gevoel in de knie. De orthopedisch chirurg kan dit verwijderen zodat u het gevoel niet meer heeft. Aan de slijtage zelf wordt niets gedaan. Deze operatie gebeurt steeds minder omdat de resultaten niet goed te voorspellen zijn.

OD-haard (osteochondritis dissecans)

Een OD-haard ontstaat omdat het bovenbeen tijdelijk minder doorbloed is. Hierdoor kan een stukje bot met kraakbeen loslaten. Deze zeldzame aandoening kunnen we op verschillende manieren behandelen:

- het stukje bot met kraakbeen is alleen aan de randen losgeraakt, maar zit nog wel aan het bot vast. In dit geval maakt de orthopedisch chirurg meestal gaatjes in het bot. Hierdoor verbetert de doorbloeding en groeit het kraakbeen naar verwachting weer vast
- het stukje bot met kraakbeen laat op een plek helemaal los. Er ontstaat een soort krater in het stukje bot met kraakbeen.
 - zweeft het stukje bot met kraakbeen los in de knie? Dan plaatst de orthopedisch chirurg deze met 2 kleine schroefjes terug. Ook maakt hij gaatjes om de doorbloeding te verbeteren en het vastgroeien te bevorderen
 - is het stukje bot met kraakbeen verdwenen? Dan maakt de orthopedisch chirurg in de krater gaatjes. Hierdoor ontstaat een soort littekenkraakbeen, waardoor de krater wordt opgevuld

Het herstel van een kijkoperatie voor een OD-haard duurt aanzienlijk langer dan na een normale kijkoperatie. Luister dus goed naar de instructies die u van de orthopeed krijgt na de operatie.

Vraag gerust als iets niet duidelijk is

U krijgt met veel verschillende zorgverleners te maken. Het valt niet mee om ze uit elkaar te houden of te onthouden wat ze vertellen. Aarzelt u niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen. En vraag het gerust als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

■ Voorbereiding op opname en operatie

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de ‘preoperatieve screening’.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nww.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patiëntenservice@nww.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Ontharen: niet thuis zelf doen

Wij vragen u dringend om thuis niet zelf te ontharen. Mocht ontharen nodig zijn dan doen we dit in het ziekenhuis. Dit is om infecties te voorkomen.

Zorg voor pijnstillers

Het kan zijn dat u na de operatie thuis nog pijn heeft. Wij raden u daarom aan om voor de operatie de pijnstiller Paracetamol (500 mg) in huis te halen. Deze is 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
- makkelijke zittende kleding
- slippers/pantoffels
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- zo nodig elleboogkrukken (of rollator als u gewend bent om die te gebruiken)

ken) 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.

■ Waar wordt u opgenomen?

U wordt meestal opgenomen op de dagbehandeling van de Noordwest Ziekenhuisgroep. U mag in principe enige uren na de operatie weer naar huis. Het kan in enkele gevallen ook zijn dat u meerdere dagen opgenomen moet worden op de verpleegafdeling orthopedie. Uw arts bespreekt dit dan van tevoren met u.

Dagbehandeling chirurgie

Als u 1 dag wordt opgenomen, gaat u naar de dagbehandeling chirurgie.

Afhankelijk op welk locatie u wordt geopereerd meldt u zich op:

- locatie Alkmaar bij de dagbehandeling chirurgie, huisnummer 028 of op een verpleegafdeling
- locatie Den Helder in het dagbehandelcentrum, D2
- locatie Foreestkliniek (Alkmaar)

U meldt zich vervolgens bij de balie.

Meer informatie vindt u in de folder dagbehandeling chirurgie.

Vorbereiding op de operatie

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie:

zij wijst u uw bed aan

- zij meet uw bloeddruk en temperatuur
- zij geeft u een operatiejasje
- zij tekent de knie af die geopereerd moet worden
- zij geeft u zogenoemde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet

- waar u ontspannen van wordt
- vult met u een checklist in

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. We controleren uw persoonlijke en medische gegevens en u krijgt een warmtedeken. Ook ontharen we zo nodig het operatiegebied.

■ De kijkoperatie van de knie

De orthopedisch chirurg maakt 2 sneetjes van ongeveer 1 centimeter aan de voorkant van uw knie. Soms is nog een derde sneetje nodig, net boven de knieschijf. De instrumenten worden door deze sneetjes in de knie gebracht. De knie wordt tijdens de ingreep voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. Dit is nodig voor goed zicht in de knie. Na de ingreep worden de wondjes afgedekt met een gaasje en in een enkel geval zo nodig gehecht. U krijgt vervolgens een drukverband om uw knie. De kijkoperatie duurt ongeveer 20 minuten.

■ Na de operatie

Naar huis

Als alles goed gaat, mag u na de operatie nog op dezelfde dag naar huis. Alleen als dat nodig is, blijft u een nacht in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als er een complicatie optreedt. U mag 48 uur na de operatie zelf het drukverband eraf halen en gewone pleisters op de wondjes plakken.

Leefregels voor thuis

Voor goed herstel van uw knie is het belangrijk dat u zich thuis aan de volgende leefregels houdt:

- u mag uw knie de eerste week niet verder dan 90 graden buigen: zo voorkomt u dat de wondjes openspringen
- u mag wel lopen, tenzij u van de orthopeed andere instructies heeft gekregen. Het is belangrijk dat u niets forceert. Als u (veel) pijn krijgt moet u het rustiger aan doen
- u mag in principe direct zonder krukken lopen. Heeft u pijn waardoor u niet

goed kunt bewegen, dan gebruikt u 1 of 2 krukken

- als er geen vocht meer uit de wondjes komt - meestal na zo'n 2 dagen - mag u weer douchen

Instructies lopen met krukken en oefeningen

Na de kijkoperatie kan het nodig zijn dat u een aantal dagen met elleboogkrukken lopen. Voor goed herstel van uw knie doet u verder oefeningen. Op onze website orthopedie.nwz.nl/kijkoperatieknie vindt u een fotoverhaal met een uitleg over het lopen met krukken en de oefeningen. Raadpleeg dit fotoverhaal.

Eventuele klachten na de kijkoperatie

Het kan zijn dat:

- u nog (veel) pijn heeft: u kunt daarvoor de pijnstillers Paracetamol 500 mg (maximaal 4 keer 2 tabletten per dag) en eventueel Ibuprofen 400 mg (maximaal 3 keer één tablet per dag) gebruiken
- de wondjes nog dik zijn: dit wordt veroorzaakt door littekenweefsel en is onschuldig. Het verdwijnt meestal na 3 tot 4 weken
- u een wat beurs gevoel heeft in uw bovenbeen: dit komt door de strakke band die tijdens de operatie om uw bovenbeen heeft gezeten (deze zogenoemde bloedleegteband zorgt er tijdens de operatie voor dat er geen bloed in de knie komt). Hierdoor kunt u een (grote) blauwe plek krijgen. Deze zakt naar beneden, waardoor soms ook de kuit of enkel ineens blauw (en soms dik) zijn
- de knie dik is. Dit is normaal en wordt veroorzaakt door de irritatie van het slijmvlies na de kijkoperatie

■ Complicaties (risico's)

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

- de knie langdurig dik wordt en blijft
- er een bloeding optreedt

- het kniegewricht ontsteekt

Er is verder een hele kleine kans op trombose.

Wanneer neemt u contact op met de arts?

Neem contact op met uw arts, als u na de kijkoperatie van uw knie één van de onderstaande klachten heeft:

- koorts bij 38,5 graden Celsius of meer gedurende 2 dagen
- uw knie dikker wordt en/of meer pijn gaat doen
- niet meer op het been kunt staan, terwijl u dit eerder wel kon
- uw knie rood wordt
- gezwollen, rood en glanzend, pijnlijk onderbeen/kuit. Dit kan wijzen op een trombosebeen

De eerste 24 uur na uw operatie neemt u contact op met het ziekenhuis. Onder het kopje 'Uw vragen' vindt u de contactgegevens. Na die 24 uur kunt u ook tijdens de kantoortijden bij Noordwest terecht. Daarbuiten belt u de huisartsenpost.

■ Controle

Een verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA) belt u 2 weken na de operatie voor controle. De VS en PA zijn speciaal opgeleide verpleegkundigen of andere zorgverleners die onder supervisie van de medisch specialist ook medische zorg mogen verlenen. Zo nodig kan hij/zij u verwijzen naar een fysiotherapeut.

Als alles goed gaat, is verdere controle niet nodig. Alleen als uw knie nog niet helemaal goed geneest, komt u nog een keer voor controle naar het ziekenhuis.

■ Revalidatie en herstel

Afhankelijk van de diagnose nemen revalidatie en herstel gemiddeld 2-6 weken in beslag. Als alles goed gaat mag u:

- na 2 weken weer fietsen

- afhankelijk van de ingreep zo'n 1-2 weken na de operatie weer zittend werk doen, na 3 weken zwaarder werk
- na een maand beginnen met sporten: als uw knie na het sporten dik wordt, moet u het iets rustiger aan gaan doen
- vanaf het moment dat u de krukken niet meer nodig heeft weer autorijden (het is raadzaam om uw verzekering te raadplegen over het autorijden na een operatie).

Nabehandeling OD-haard

Als u bent behandeld voor een OD-haard, dan geldt voor u een andere nabehandeling. Meestal loopt u 6 weken met 2 krukken en mag u, afhankelijk van de ernst van de aandoening, tot 50% belasten.

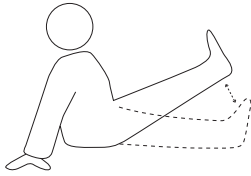
Is uw knie 3 dagen na de operatie nog dik en/of pijnlijk? Leg dan 5 keer per dag - 10 minuten per keer - ijs op uw knie. Het is belangrijk dat u tussen de ijspakking of een ingevroren nat washandje een droge doek legt, een theedoek bijvoorbeeld.

Oefeningen voor thuis

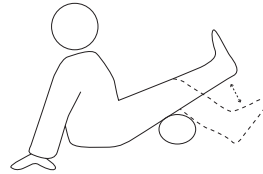
Voor goed herstel van uw knie is het belangrijk dat u thuis oefeningen doet. U begint de eerste dag na de operatie. Het is raadzaam deze oefeningen te blijven doen tot u op controle komt. Voor zover het verband dit toelaat doet u 3 keer per dag de volgende buigoefeningen:

- been gestrekt heffen
- knie strekken
- buigen tot de pijngrens
- de voet tien keer optrekken

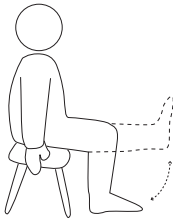
Herhaal elke oefening 10 keer.



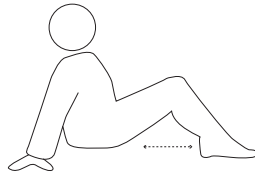
Been gestrekt heffen



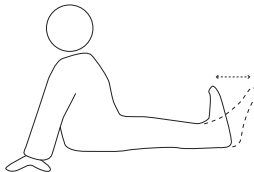
Knie strekken



Buigen tot de pijngrens



Buigen tot de pijngrens



De voet tien keer optrekken

Afstellen elleboogkrukken

In deze brochure vindt u ook een uitleg over het afstellen van uw elleboogkrukken, het (trap)lopen met elleboogkrukken en de oefeningen voor thuis. Als u meer begeleiding nodig heeft bij het lopen met krukken, kunt u een afspraak maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Voor het afstellen van de elleboogkrukken op de juiste hoogte, kunt u het volgende doen:

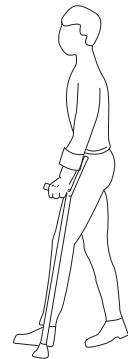
- doe uw schoenen aan, ga rechtop staan, zet de voeten iets uit elkaar, strek de knieën en steun op beide benen
- neem de krukken in uw handen: 1 links en 1 rechts en plaats ze iets naar voren
- laat de armen ontspannen langs het lichaam hangen
- stel de krukken zó in dat de handsteunen ter hoogte van de polsen zijn
- stel de hoogte van de manchet (deel kruk om de onderarm) zó in dat de bovenrand van de manchet ongeveer 5 cm onder de elleboog zit

(Trap)lopen met elleboogkrukken

U loopt de eerste 3 dagen met 2 krukken, daarna nog 3 dagen met 1 kruk (aan de niet-geopereerde kant). Het is belangrijk dat u het geopereerde been niet meer dan 50% belast. Dit geldt als u zonder krukken op uw beide voeten staat én als u loopt met de krukken.

Lopen met 2 krukken

U gaat met de voeten naast elkaar staan met de krukken naast uw voeten. U 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 (zie afbeelding).



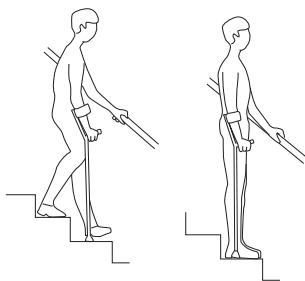
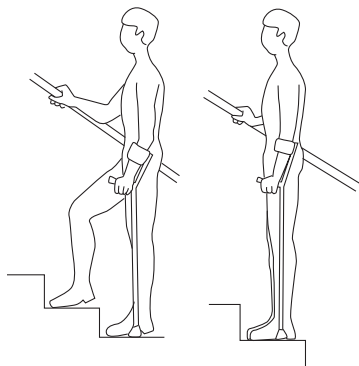


Lopen met 1 kruk

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

Traplopen met elleboogkrukken - trap op

U houdt met de ene hand de leuning vast, met uw andere hand de elleboogkruk. U houdt de 2e elleboogkruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand met de elleboogkruk (zie afbeelding) of geef de 2e 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 (zie afbeelding).



Traplopen met elleboogkrukken - trap af

U houdt met uw ene hand de leuning vast, met uw andere hand houdt u de elleboogkruk vast. 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 (zie afbeelding).

Bron Illustraties: folder 'Zorg voor beweging - De kijkoperatie (artroscoopie)' van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging

■ **Nazorg: met welke afdeling neemt u contact op?**

Is uw opname op de dagbehandeling chirurgie?

Bij klachten na uw operatie neemt u contact op met de locatie waar u bent behandeld. U krijgt hierover informatie mee van de dagbehandeling.

Is uw opname op de verpleegafdeling?

Afhankelijk van welke locatie u bent opgenomen, belt u voor vragen of problemen tijdens kantooruren de polikliniek orthopedie. Het telefoonnummer van de polikliniek vindt u onder de kop 'Uw vragen'.

Met problemen buiten kantoor tijden neemt u contact op met de huisartsenpost.

■ **Uw vragen**

Afhankelijk van de locatie waar uw behandeling plaatsvindt, neemt u voor vragen contact op met de polikliniek orthopedie:

- als de operatie in Alkmaar is (in het ziekenhuis of locatie Foreestkliniek), bel dan telefoon 072 - 548 2500
- als de operatie in Den Helder is, bel dan telefoon 0223 - 69 6523

De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur.

Orthopedie

Het specialisme

Het specialisme orthopedie richt zich op onderzoek en behandeling van het bewegingsapparaat, zoals de heup, knie, wervelkolom en schouder. Dit kan bijvoorbeeld gaan om botbreuken, aandoeningen aan pezen en spieren of reumaklachten. Maar ook kinderen met aangeboren afwijkingen zoals scoliose, heupdysplasie of een klompvoet worden bij ons behandeld. Orthopedisch chirurgen onderzoeken en behandelen patiënten met zowel eenvoudige als complexe aandoeningen en alles ertussenin.

Orthopedisch centrum

Het behandelteam van orthopedie werkt binnen Noordwest Orthopedisch centrum nauw samen met andere zorgverleners. Denk aan fysiotherapeuten, radiologen, revalidatieartsen en ergotherapeuten. Meer informatie kunt u vinden op orthopedie.nwz.nl

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie orthopedie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 238485

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