

# Hemi-knieprothese

Halve knieprothese

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)



Noordwest  
Ziekenhuisgroep

# Inhoud

Waarom is een hemi (halve)-knieprothese nodig?	3
Vorbereiding op opname en operatie	6
De dag van de operatie	13
De operatie	14
Na de operatie	15
Uw ontslag	16
Verder herstel na ontslag	18
Complicaties	18
Controle	19
Antibiotica uit voorzorg	20
Leefregels voor thuis	20
Uw vragen	21

### **Bereidt u zich goed voor**

Wilt u de behandeling in beeld zien? Kijk dan onze film 'halve knieprothese' op [www.nwz.nl/halvekniprothese](http://www.nwz.nl/halvekniprothese).

### **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 'Noordwest Zorg' kunt u downloaden in de App Store of Google Play. U zoekt naar 'Patient Journey', u downloadt de app en zoekt binnen de app naar 'Noordwest Zorg'. De voor u van belang zijnde informatie is direct zichtbaar op uw tijdslijn.

**In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) een hemi-knieprothese. U hoort van te voren op welke locatie uw operatie plaatsvindt.**

**Bij een hemi-knieprothese vervangt de chirurg alleen de binnenzijde (of buitenzijde) van uw knie. Dit is wegens slijtage (artrose). De operatie 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 hemi (halve)-knieprothese nodig?**

### **De knie**

De knie is een scharniergewricht dat bestaat uit het scheenbeen, dijbeen en de knieschijf. De uiteinden 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 kan draaien op het platte scheenbeen. Middenin het kniegewricht liggen de kruisbanden. Deze voorkomen dat het

onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren of naar achteren schiet.

## Slijtage

Als de kwaliteit van het kraakbeen vermindert, spreken we van slijtage (artrose). Dit kan in de hele knie of in 1 helft voorkomen. Als al het kraakbeen of het grootste deel ervan weg is, dan spreken we van een versleten knie. Omdat de botten dan over elkaar heen schuren, raakt het gewricht geïrriteerd. Dit veroorzaakt pijn. U kunt een hemi-knieprothese overwegen, als fysiotherapie, medicijnen en het aanpassen van uw levensstijl onvoldoende helpen. Met het aanpassen van uw levensstijl bedoelen we bijvoorbeeld gewichtsvermindering of meer bewegen.



*Figuur 1 & 2: Artrose van de knie gezien van voren en van de zijkant*

## Een hemi-knieprothese

De hemi-knieprothese is gemaakt van hoogwaardig metaal en vervangt de helft (hemi) van uw knie. Namelijk alleen de binnenste helft van uw knie. Deze helft bestaat uit de binnenzijde van uw bovenbeen (femur) en onderbeen (tibia). Tussen de metalen delen zit een vlak van zelf-smerend plastic (polyethyleen) om het gewricht vloeiend te laten bewegen. De chirurg zet de prothesedelen in principe zonder cement vast in uw bot. Bij sommige mensen is cement wel nodig.



*Figuur 3: Een van de door ons gebruikte prothese.*



*Figuur 4: rontgenfoto van een van de door ons gebruikte prothese.*

### **Wanneer kunt u een hemi-knieprothese krijgen?**

Om in aanmerking te komen voor een hemi-knieprothese moet u voldoen aan de volgende voorwaarden:

- u heeft alleen artrose aan de binnenkant van de knie
- uw voorste kruisband is heel
- u heeft geen last van reumatoïde artritis of andere vormen van artritis

De orthopedisch chirurg beoordeelt met u of u in aanmerking komt voor een hemi-knieprothese.

### **Wat is het voordeel van een hemi-knieprothese?**

Een hemi-knieprothese heeft voordelen boven een totale knieprothese, namelijk:

- de revalidatieperiode is korter
- de operatie duurt korter
- het litteken is kleiner omdat er minder ruimte nodig is om de hemi-knieprothese te plaatsen
- de voorste kruisband blijft heel
- de bewegingsvrijheid van de knie na de operatie is groter

### **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**

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak met het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met diverse zorgverleners een gesprek zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur.

U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

### **Operatiedatum**

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip en welke locatie u wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

### **Folder en filmpje**

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. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar wordt als het nodig is meegegeven of per post opgestuurd. U kunt op onze website [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie) ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

### **Nuchter zijn**

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

*Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'.*

### **Gesprek met de anesthesioloog**

U krijgt voor de operatie een vorm van anesthesie, narcose bijvoorbeeld. U heeft daarom een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke vorm van anesthesie die u krijgt: algehele anesthesie (narcose) en/of regionale anesthesie (bijvoorbeeld een ruggeprik)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

### **Folder en filmpje**

Meer informatie vindt u ook in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Deze folder staat klaar in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest, maar krijgt u als het nodig is mee of per post opgestuurd. U kunt op onze website [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie) ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

### **Gesprek met de verpleegkundige**

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging

Verder controleert zij u op wondjes.

### **Gesprek met de apothekersassistent**

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle medicijnen die u op dit moment mét en/of zónder recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle verpakkingen mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

### **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.



## Checklist: zo bent u klaar voor uw knieoperatie

Hieronder ziet u een lijst met zaken die u vóór uw opname in het ziekenhuis kan regelen. Misschien zijn niet alle items voor u van toepassing. De verpleegkundige en/of fysiotherapeut neemt de checklist met u door. Zo weet u zeker dat u niets vergeet.

- traplopen  zorg voor een trapleuning met voldoende houvast
- bedhoogte  bij een erg laag bed kunt u overwegen deze te verhogen
- zitten  bij voorkeur een wat hogere stoel met armleuningen
- vloeren  haal losliggende snoeren op de vloer, kleden en matjes weg
- toilet  zorg voor voldoende loopruimte
- douche  zorg voor een po-stoel/urinaal op de slaapverdieping
- verlichting  zorg voor handgrepen, deurkruk/ fonteintje
- maaltijden  zorg voor een antisliptegels of -matje
- mantelzorg  zorg voor handgrepen/douchestang
- thuiszorg/ buurtzorg  zorg voor een plastic tuinstoel met leuningen
- fysiotherapie  zorg voor goede verlichting 's nachts, dat verminderd het risico op vallen
- mantelzorg  denk aan een (tijdelijke) maaltijdvoorziening
- thuiszorg/ buurtzorg  hulp voor huishouden/boodschappen
- fysiotherapie  als u het alleen met hulp van familie, vrienden en/of kennissen niet denkt te redden, regelt u dan thuiszorg of buurtzorg
- fysiotherapie  breng uw fysiotherapeut op de hoogte van de operatiedatum
- fysiotherapie  oefen vóór de operatie met lopen en traplopen met krukken

## **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

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

## **Niet meenemen**

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden, sieraden, tablets of grote hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke goederen en/of geld 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](http://www.nwz.nl/patientenfolders).*

## **U neemt zelf elleboogkrukken of een rollator mee**

Na de operatie loopt u eerst met 2 elleboogkrukken of een rollator. U neemt deze bij uw opname zelf mee. De fysiotherapeut in het ziekenhuis stelt de elleboogkrukken of de rollator op de juiste hoogte voor u af. U kunt elleboogkrukken of een rollator lenen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

## **Fysiotherapie thuis**

Maak een afspraak met uw eigen fysiotherapeut in de week vóór uw operatie. U gaat dan oefenen met de krukken of rollator en u leert het oefenschema. Ook maakt u alvast een afspraak voor na de operatie.

## **Fysiotherapeuten met wie wij samenwerken**

U kunt een fysiotherapeut uitzoeken via Beweegzorg Noordwest: [www.bnw.nl](http://www.bnw.nl). Dit zijn fysiotherapeuten uit de regio Alkmaar en Den Helder waarmee onze orthopeden nauw samenwerken. Zo bieden zij u één duidelijke boodschap en één duidelijke werkwijze. Dit wil zeggen, de zorg en de voorlichting is volledig op elkaar afgestemd. Samen zorgen zij ervoor dat u snel na de ingreep kunt revalideren en snel weer op de been bent.



## **Landelijke registratie**

Uw operatiegegevens worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten ([www.LROI.nl](http://www.LROI.nl)). Als u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit doorgeven aan uw orthopedisch chirurg.

## **Centrum voor kwaliteit**

Om de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren heeft Noordwest Orthopedisch centrum het 'Centrum voor kwaliteit' opgericht. In dit centrum verzamelen wij gegevens over de behandeling en het effect daarvan. Omdat u binnenkort voor een hemi-knieprothese komt, krijgt u te maken met het Centrum voor kwaliteit. Wij verzoeken u om vragenlijsten in te vullen. Een fysiotherapeut meet uw beweegfuncties.

## **Vragenlijst (PROMs)**

Wij willen graag weten hoe u als patiënt denkt over het effect van de behandeling en de kwaliteit van het ziekenhuis. Wij meten dit met zogenaamde PROMs, dit staat voor Patient Reported Outcome Measures. De vragen gaan bijvoorbeeld

over de pijn, hoe u zich voelt en hoe het gaat met bewegen. U vult de vragenlijst voor en een aantal keer na de operatie in (na 6 maanden, 1 jaar en 2 jaar).

### **Testruimte (locatie Alkmaar)**

Ook willen we graag meten hoe uw beweegfuncties zijn voor en na de operatie. Hiervoor komt u naar onze testruimte, waar een fysiotherapeut een aantal testen met u uitvoert. De testen meten bijvoorbeeld de beweeglijkheid van uw gewricht, uw balans, spierkracht en loopfunctie. Dit doen we voor en 2 keer na de operatie (na 6 maanden en 1 jaar).

### **Wat betekent dit voor u?**

Voor de operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek orthopedie en, wanneer van toepassing, bij de testruimte. Deze afspraak is in combinatie met uw afspraak op het opnameplein. Op de polikliniek kunt u de eerste vragenlijst invullen. Onze polikliniek assistenten kunnen u hierbij helpen.

De vragenlijsten die u na de operatie invult ontvangt u per e-mail en kunt u vanuit huis invullen. Voor het invullen van de vragenlijsten is daarom een e-mailadres noodzakelijk. Beschikt u zelf niet over een e-mailadres? Dan kunt u het e-mailadres van één van uw kinderen of van iemand in uw familie of vriendenkring opgeven.

Wanneer van toepassing komt u na de operatie nog 2 keer naar de testruimte (na 6 maanden en 1 jaar). De laatste afspraak wordt gecombineerd met de standaard jaarcontrole.

### **Onze zorg verbeteren**

Het is belangrijk dat u de vragenlijsten invult en de testen ondergaat, omdat we met uw informatie de kwaliteit van onze zorg kunnen verbeteren. We stellen uw medewerking daarom op prijs.

Ook vragen wij u of we uw gegevens van de behandeling, vragenlijsten en testen mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Hiervoor vragen wij altijd schriftelijk om uw toestemming. Uw privacy wordt altijd gewaarborgd.

Voor meer informatie over het Centrum voor kwaliteit kunt u kijken op: [orthopedie.nwz.nl](http://orthopedie.nwz.nl).

Voor meer informatie over het Centrum voor kwaliteit kunt u kijken op: [orthopedie.nwz.nl](http://orthopedie.nwz.nl).

## ■ De dag van de operatie

### Locatie Alkmaar

Vindt uw operatie plaats op locatie Alkmaar of locatie Bergermeer? Dan meldt u zich op de dag van de operatie bij de receptie. De portier wijst u de weg naar de zogenoemde electieve opnamekamer (EOK). De verpleegkundige ontvangt u daar en heeft een kort opnamegesprek met u. U kunt dan eventuele veranderingen in uw gezondheidssituatie doorgeven en al uw vragen nog stellen. Na de operatie komt u op de verpleegafdeling orthopedie te liggen.

### Locatie Den Helder

Vindt uw operatie plaats op locatie Den Helder? Dan meldt u zich op de dag van de operatie eerst bij de afdeling opname. Wanneer nodig gaat u nog langs het afnamelaboratorium, locatie 32, voor bloedprikken. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. U kunt er zelfstandig heengaan of samen met een gastvrouw. U komt te liggen op verpleegafdeling chirurgische specialismen, 5-zuid.

### 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 meet met een speciaal echoapparaat (bladderscan) hoeveel urine in de blaas zit, nadat u geplast heeft
- zij geeft u zogenoemde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

### Vorbereiding in de holding

Als u aan de beurt bent, brengt de verpleegkundige u naar de holding. Dit is de

voorbereidingsruimte van de operatiekamer (OK). In de holding bereidt de verpleegkundige u verder voor op de operatie. De verpleegkundige controleert uw persoonlijke en medische gegevens en u krijgt een deken. U krijgt bovendien een infuus met antibiotica. Dit is om infecties na de operatie te voorkomen. In de holding onthaart de verpleegkundige eventueel het operatiegebied.

### **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 tevoren een pijl gezet aan de te opereren zijde. Dit controleren wij op de operatiekamer nog een keer. 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.

### **■ De operatie**

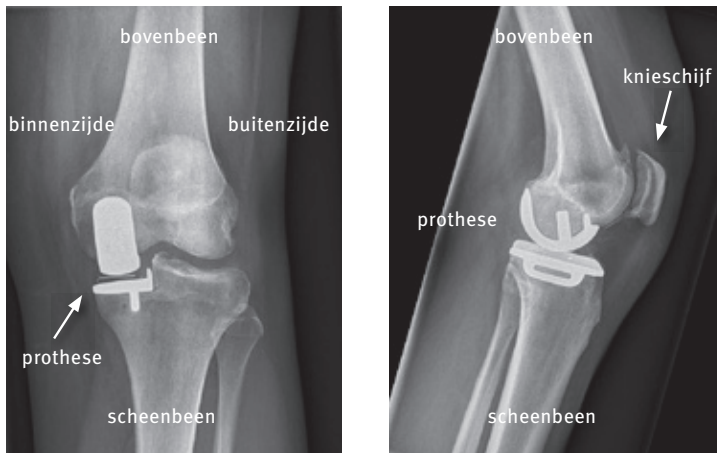
U wordt geopereerd door een orthopedisch chirurg of een orthopedisch chirurg in opleiding onder supervisie van een orthopedisch chirurg. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

### **Tijdens de operatie**

Er is een kleine kans dat pas tijdens de operatie blijkt dat:

- uw kraakbeenschade heeft aan de buitenzijde van uw knie
- u een scheur heeft in uw voorste kruisband

Dan kan de orthopeed besluiten om een totale knieprothese te plaatsen.



*Figuur 5 & 6: geplaatste prothese gezien van de voorkant en van de zijkant.*

## Drukverband

Om het geopereerde been zit een drukverband met daaronder een speciale pleister, die circa 2 weken kan blijven zitten. U heeft een infuus en zo nodig een blaaskatheter. Dit is een dun slangetje voor de afvoer van urine.

Als u zich goed voelt, mag u terug naar de afdeling.

## Pijnbestrijding

Voor goed herstel is het belangrijk dat de pijn draaglijk is: u moet goed kunnen doorademen en bewegen. Heeft u ondanks de pijnbestrijding (veel) pijn die niet draaglijk is? Geef dit dan meteen door aan een verpleegkundige. De verpleegkundigen vragen ook zelf elke dag een paar keer of en hoeveel pijn u heeft. U geeft uw pijn een cijfer: van 0 (geen pijn) tot 10 (heel veel pijn). Zo nodig gebruikt de verpleegkundige hiervoor een soort liniaaltje.

## ■ Na de operatie

Zodra de verdoving is uitgewerkt, gaat u onder begeleiding van een verpleegkundige of een fysiotherapeut uit bed. Dit kan alleen als u zich goed voelt en u voldoende spiercontrole heeft. Op de 1e dag na de operatie verwijdert de

verpleegkundige het infuus. Om de stand van de knieprothese te controleren, krijgt u binnen 1,5 week na de operatie een röntgenfoto.

Ook start u onder begeleiding van de fysiotherapeut met oefeningen:

- u leert hoe u zelf veilig in en uit bed kunt stappen
- u leert hoe u in de stoel gaat zitten en weer opstaat
- u leert lopen met de elleboogkrukken of rollator: als dat goed gaat, mag u al zelfstandig lopen

Ook mag u uw been gestrekt heffen.

De verpleegkundige helpt u zo nodig met uw verzorging. Ook legt zij uit hoe u allerlei dagelijkse activiteiten (ADL) het beste kunt uitvoeren.

### **Loopoefeningen met fysiotherapeut**

Onder begeleiding van de fysiotherapeut breidt u de loopoefeningen uit. U leert traplopen met krukken en u leert het oefenschema dat achter in de folder staat. Deze oefeningen moet u thuis dagelijks doen. U krijgt verder van de fysiotherapeut een verwijzing voor uw eigen fysiotherapeut mee.

#### **Werken aan uw herstel**

U krijgt van de fysiotherapeut een oefenschema mee. Voor uw herstel is het belangrijk dat u deze thuis doet.

### **■ Uw ontslag**

#### **Ontslaggesprek**

De meeste mensen blijven 1 nacht in het ziekenhuis. Er zijn 2 ontslagmomenten op een dag: 's morgens en 's middags. Ook in het weekend. Is uw ontslagdatum bekend, dan heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. U kunt dan al uw vragen stellen.

De verpleegkundige bespreekt of u naar huis kunt of dat (tijdelijk) andere nazorg gewenst is. Verder worden de medicatie en leefregels voor thuis doorgenomen.



## **Wat krijgt u mee?**

U krijgt het volgende mee:

- recepten voor medicijnen: onder andere anti-trombosespuitjes en zo nodig pijnstillers. De verpleegkundige overlegt met u of u uw eigen medicijnrecept mee naar huis neemt of dat wij deze faxen naar uw apotheek. Als u het makkelijker vindt kunt u ook de medicijnen ophalen bij de Poliklinische Apotheek van de locatie waar u geopereerd bent. Houdt u er rekening mee dat sommige voorgeschreven medicijnen niet geheel vergoed worden en u hiervoor moet betalen
- controleafspraken
- kaartje 'Antibiotica uit voorzorg'
- kaartje 'Medisch implantaat'
- u krijgt digitaal een evaluatieformulier patiënten-ervaring toegestuurd

## **Op de dag dat u het ziekenhuis verlaat**

De fysiotherapeut komt zo nodig nog een keer bij u langs om de oefeningen door te nemen. Is de wond droog, de pijn onder controle en de fysiotherapeut tevreden over uw herstel, dan mag u met ontslag. Houdt u er rekening mee dat u eventueel langer in het ziekenhuis moet blijven. Dit hangt af van uw herstel.

## **Revalidatie**

Na de operatie volgt een periode van herstel en revalidatie. Onder begeleiding van uw fysiotherapeut leert u veilig in en uit bed te stappen en op te staan uit de stoel. Ook begeleidt de fysiotherapeut u bij de oefeningen (u bent hier in het ziekenhuis al mee gestart) voor verbetering van het functioneren van uw knie. U oefent met buigen en strekken en doet oefeningen om uw beenspieren te versterken. U loopt de eerste 2 weken met 2 elleboogkrukken. U krijgt hiervoor instructies van uw fysiotherapeut, ook voor het traplopen met krukken. Daarna loopt u buitenshuis ook nog 2 weken met één kruk aan de zijde die niet geopereerd is. Afhankelijk van uw herstel kan het zijn dat , in overleg met uw fysiotherapeut, u langer met krukken moet lopen.

## ■ Verder herstel na ontslag

### Een terugval

Eenmaal thuis kan de pijn en zwelling wat toenemen. Dit herstelt meestal vanzelf als u het been regelmatig hoog legt en rust neemt. Neem bij twijfel contact op met de poli. Zolang u met 2 krukken loopt, heeft u thuis misschien nog hulp nodig. Praktische zaken waar u voor en na uw opname rekening mee moet houden, worden tijdens het opnamegesprek besproken. U kunt dan van tevoren al hulp en begeleiding regelen (als dat nodig is).

### Hechtingen

Uw wond is gesloten met nietjes/krammetjes (agraves). De nietjes worden verwijderd na ongeveer 14 dagen. U gaat hiervoor naar uw huisarts: u maakt hier zelf een afspraak voor of u komt naar de polikliniek orthopedie van het ziekenhuis. U krijgt in dit laatste geval een afspraak mee met uw ontslag.

Het kan zijn dat de thuiszorg uw wond moet verzorgen na uw ontslag. In dit geval vragen wij dit voor u aan.

### **Wees voorzichtig met uw knieprothese**

Het is belangrijk dat u de eerste periode extra voorzichtig bent met uw geopereerde knie. Houdt u zich daarom goed aan de leefregels die in de folder staan. Ook daarna is het belangrijk dat u voorzichtig blijft.

## ■ Complicaties

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.

### Infectie

Rond en/of na de operatie kan een infectie optreden. Soms nog jaren na de operatie. Bijvoorbeeld doordat een infectie op een andere plaats in het lichaam zich verplaatst naar de knieprothese.

## **Trombose**

Bij trombose sluit een bloedprop een bloedvat af. Dit kan in het geopereerde been voorkomen of in de longen (longembolie). Om dit te voorkomen, geeft u zichzelf thuis nog 4 weken lang dagelijks een injectie met het bloedverdunnen- de medicijn Fraxiparine. U start hier in het ziekenhuis al mee. U of uw partner leert dit tijdens uw opname van een verpleegkundige. U krijgt bovendien de instructiekaart Fraxiparine mee.

## **Zenuwletsel**

Door druk op of rek van de zenuw kunnen tijdens of vlak na de operatie uitvals- verschijnselen optreden. Dit gaat bijna altijd vanzelf weer over. Wel kan het zijn dat uw herstel daardoor langer duurt.

## **Nabloeding**

Direct of enkele dagen na de operatie kan er een bloeding optreden in het ope- ratiegebied. Dit kan uw herstel wat vertragen.

## **Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?**

Het kan zijn dat uw knie en/of been de eerste maanden na de operatie warm aanvoelt en dikker is. Ook kan er een bloeduitstorting ontstaan. U hoeft zich hier in principe geen zorgen over te maken. U hoeft hiervoor ook geen contact op te nemen. Dit verdwijnt na verloop van tijd vanzelf.

Neem bij (een van) de volgende klachten wél contact op met de polikliniek/ verpleegafdeling orthopedie:

- als u twijfelt over uw knie en/of (meer) pijn krijgt
- bij koorts hoger dan 38,5°C
- als de wond gaat lekken
- als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk is

## **■ Controle**

### **2 weken na de operatie: belafsprak**

Ongeveer 2 weken na de operatie belt de verpleegkundige u. U krijgt dan een kort gesprek. Zij vraagt dan hoe het met u gaat, hoe het met de wond gaat en of

u nog pijn heeft.

Bent u geopereerd op locatie Bergermeer? Dan belt de orthopeed u 2 weken na de operatie.

## **8 weken na de operatie**

Ongeveer 8 weken na de operatie heeft u een controleafspraak met de arts die u geopereerd heeft. Ongeveer een ½ uur voor uw afspraak laat u een röntgenfoto maken op de afdeling radiologie van Noordwest Ziekenhuisgroep.

## **1 jaar na de operatie**

Een jaar na de operatie komt u voor controle op het spreekuur. Ook voor deze controle laat u eerst een röntgenfoto van uw knie maken.

### **■ Antibiotica uit voorzorg**

Het kan zijn dat uw knieprothese geïnfecteerd raakt, ook jaren later nog. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat u bij bepaalde behandelingen van tevoren antibiotica inneemt.

*Meer informatie voor u én uw behandelaars vindt u op [www.nwz.nl/antibiotica](http://www.nwz.nl/antibiotica) en [www.nwz.nl/patientenfolders](http://www.nwz.nl/patientenfolders)*

### **■ Leefregels voor thuis**

Voor goed herstel is het belangrijk dat u de volgende leefregels goed opvolgt:

- u loopt de eerste 2 weken na de operatie met 2 elleboogkrukken of rollator. Daarna met 1 kruk als uw fysiotherapeut dat goed vindt
- het kan zijn dat uw been (te) dik wordt: leg uw been dan als u zit of ligt wat hoger en/of koel de knie met ice-packs
- het is belangrijk dat u zich de eerste 2 maanden na de operatie niet forceert
- zorg voor een goed looppatroon: strek uw knie goed en buig regelmatig door
- als u zonder krukken loopt mag u weer fietsen, zwemmen en autorijden

### **Wat mag u wel of niet doen met de prothese?**

Met de prothese kunt u uw dagelijkse activiteiten comfortabel uitvoeren. Het gaat hierbij om lopen, fietsen, zwemmen, enzovoort. Ook mag u af en toe uw

been meer belasten: bijvoorbeeld lange wandelingen maken, veel traplopen, tuinieren en tillen. Schokbelastingen (hardlopen en springen) moet u vermijden. Als u jong en actief bent of als u zwaar van gewicht bent, is de belasting van de prothese veel groter. Dit kan de levensduur van de prothese verkorten. Mocht uw hemi-knieprothese in de toekomst loslaten van het bot of andere problemen geven, dan kan deze vervangen worden door een totale knieprothese.

## ■ 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, 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.

Buiten kantooruren belt u de verpleegafdeling:

- locatie Alkmaar: telefoon 072 - 548 2560
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6468

## **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](http://orthopedie.nwz.nl)

## Oefeningen voor thuis

U doet 1x per dag 15 keer de volgende oefeningen en breidt het uit en naar 3 keer per dag 15 keer:

### Zittend met het been gestrekt naar voren

#### (op de bank of op het bed):

1. bovenbeenspier aanspannen (knie naar beneden drukken)
2. opgerolde handdoek onder de knie: knie strekken
3. been gestrekt heffen

#### Op de stoel:

4. knie buigen en strekken
5. voet op handdoek: knie verder buigen dan 90 graden
6. voet op kruk : knie laten strekken gedurende 2 minuten

#### Aan het aanrecht/langs de tafel:

7. zijwaarts stappen
8. knie heffen (1 hand aanrecht, 1 hand kruk)

#### Buiten lopen (opbouwen):

Verder kunt u zich houden aan de oefeningen die uw eigen fysiotherapeut heeft opgegeven.

## Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

tel 072 - 548 4444

## Colofon

Redactie orthopedie  
communicatie

Druk Marcelis

Bestelnummer 240285

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*