

Kijkoperatie in de knie

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:

- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

Algemene info

Welkom



In overleg met uw behandelend orthopeed heeft u gekozen voor een kijkoperatie (arthroscopie) van uw knie. Binnenkort wordt u hiervoor opgenomen in het ziekenhuis.

Meer informatie over: ETZ

De kijkoperatie in de knie wordt wekelijks meerdere keren uitgevoerd in het ETZ locatie Tilburg (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis). Deze app is een samenvatting van deze informatie. Achtereenvolgens leest u informatie over de operatie, over wat u zelf kunt doen ter voorbereiding, de opname en de periode na ontslag uit het ziekenhuis. Er is ook een patiëntenfolder "[Kijkoperatie in de knie](#)"

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis



Het TweeSteden ziekenhuis (TSz) en het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) zijn per 14 augustus 2013 bestuurlijk gefuseerd. De werknaam is tegenwoordig Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ). Het bestuurlijk samengaan van onze ziekenhuizen levert zowel op medisch kwalitatief als op financieel gebied een positieve bijdrage aan de zorg in de regio, met als uitgangspunt 'Dichtbij wat kan, centraal wat moet'.

De orthopedische zorg binnen het ETZ wordt op dit moment aangeboden op 2 locaties (Elisabeth en TweeSteden-Tilburg) wat betreft de opnames.

Voor bezoek aan de polikliniek zijn er 3 locaties (Elisabeth, TweeSteden - Waalwijk en TweeSteden-Tilburg)

Er wordt hard gewerkt aan de concentratie van orthopedische zorg op 2 locaties, waarbij bijna

alle Orthopedische ingrepen op de locatie TweeSteden-Tilburg plaats vinden en de traumatologie, rug-chirurgie en kinderorthopedie op de locatie Elisabeth gaat worden uitgevoerd, soms aangevuld met totale heup operaties. Voor u betekent dit dat u mogelijk voor een poliklinisch consult op de ene locatie gezien wordt terwijl de ingreep op een andere locatie wordt uitgevoerd. Wij zorgen er echter voor dat de coördinatie van zorg zo goed mogelijk wordt bewaakt.

Patiëntenrechten en -plichten



In deze folder vindt u informatie over [Patiëntenrechten en -plichten](#).

Deel de app



We adviseren u om deze app ook met uw naasten te delen. Op deze manier zijn zij ook direct betrokken bij uw behandeling.

Het gebruik van de app is uiteraard kosteloos. Ze kunnen deze via de App Store downloaden.

Gebruikt u MijnETZ al?



Hiermee kunt u veilig digitaal meekijken in uw eigen patiëntendossier.

De Knie



De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen.

Meer informatie over: De Knie

De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen dat de knie vlot laat glijden en wat schokken kan opvangen. Tussen het boven- en het onderbeen zit zowel aan de binnen- als aan de buitenzijde een meniscus. Deze helpt de knie te smeren en vangt de schokken mee op. De voorste kruisband is een van de belangrijkste banden van de knie.

Samen met de andere kniebanden, de beide meniscussen, het kraakbeen, en de spieren, zorgt de voorste kruisband voor de stabiliteit van het kniegewricht.

Deze kruisband zorgt ervoor dat het onderbeen ten opzichte van het bovenbeen niet te ver naar voren kan schuiven en niet te ver kan draaien.

Deze stabiliteit is belangrijk voor een goed functioneren van de knie in het dagelijks leven en bij sportbeoefening.

Wat is een arthroscopie?



Arthroscopie betekent letterlijk 'kijken in het gewricht'. Een arthroscopie is dus een kijkoperatie in een gewricht.

Meer informatie over: Waarom een kijkoperatie?

Een kijkoperatie is een kleine operatie waarbij verschillende afwijkingen in de knie direct opgespoord kunnen worden, zonder dat hierbij een grote snee (incisie) gemaakt hoeft te worden. Hierdoor is het herstel aanmerkelijk sneller. Ook kunnen tijdens de kijkoperatie eventuele afwijkingen vaak al direct verholpen worden. Vooral een scheur in de meniscus leent zich voor een arthroscopische behandeling. Hierbij wordt alleen het gescheurde deel verwijderd. Het intacte deel blijft op zijn plaats. Losse stukjes kraakbeen en bot kunnen ook door middel van een kijkoperatie worden verwijderd. Beschadigd kraakbeen kan echter niet worden hersteld, wel kan dit vaak worden bijgewerkt met een speciaal apparaatje (shaver).

Behandelaars



De volgende orthopeden kunnen u opereren:

Meer informatie over: De Behandelaars

- [Dr van Laarhoven](#)
- [Dr Druyts](#)
- [Dr van den Boom](#)
- [Dr van den Brand](#)
- [Dr van den Broek](#)
- [Dr Caron](#)
- [Dr van Egmond](#)

Vorbereiding

De planning



De medewerkers van het planbureau Orthopedie regelen de planning van de opnames.

Meer informatie over: De planning

Als u geen voorkeur hebt voor behandeling door een specifieke orthopedisch chirurg is het plannen van de opname over het algemeen gemakkelijker. U komt dan op de algemene wachtlijst. U wordt dan door een van de orthopeden geopereerd, vaak geassisteerd door een orthopeed in opleiding.

Let op:

Als u in de week voor de operatie ergens een wondje of een ontsteking aan het te opereren been heeft, of u bent griepig of verkouden, laat dit dan direct weten aan de polikliniek Orthopedie of het planbureau Orthopedie.

Orthopedisch chirurg in opleiding



Tijdens de operatie wordt de orthopedisch chirurg meestal geassisteerd door een orthopedisch chirurg in opleiding, die onder eindverantwoording van de orthopedisch chirurg, vaak een deel van de operatie uitvoert, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommige orthopedisch chirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties ook zelfstandig uitvoeren, dit gebeurt alleen als het opleidersteam unaniem heeft vastgesteld dat de orthopedisch chirurg in opleiding deze ingreep perfect beheerst.

Oproep



Er zijn 2 manieren om een datum door te krijgen voor de operatie.

Meer informatie over: Oproep

1. U krijgt gelijk een datum mee van het planbureau na uw afspraak bij de Orthopeed.
2. De medewerker van het planbureau belt u omdat er een wachttijd is. Zij vertelt u ook hoe laat en waar u in het ziekenhuis verwacht wordt.

Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland. Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan gaan in verband met b.v. een spoedoperatie. Er wordt dan geprobeerd u zo snel mogelijk opnieuw in te plannen.

Een kijkoperatie vindt plaats op de locatie ETZ TweeSteden Tilburg, meestal op de afdeling Dagbehandeling.

Behandelaanwijzing



**U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie.
Wij vragen u over het volgende na te denken:
*Wil ik alles wat kan?***

Meer informatie over: Behandelaanwijzing

Voorbeelden van een behandelaanwijzing zijn: niet reanimeren, niet beademen of geen bloedproducten toedienen. In het ETZ heeft iedere patiënt in principe een volledig beleid, maar een behandelaanwijzing kan van toepassing zijn omdat u dat zelf wilt, of omdat er een medische reden voor is. Tijdens het opnamegesprek zal naar de wensen van uw behandelaanwijzing gevraagd worden. Lees de folder "[Behandelwensen en grenzen](#)" zodat u er over na kan denken en eventueel overleggen met de mensen om u heen.

Anesthesiespreekuur



**U wordt geopereerd op locatie ETZ Elisabeth of locatie TweeSteden Tilburg.
Daarvoor moet u langs op de polikliniek Anesthesiologie. U krijgt daarvoor een afspraak toegestuurd op uw huisadres.**

Meer informatie over: Anesthesiepreekuur

Hier vindt een onderzoek plaats naar uw algemene conditie. Dit in verband met de operatie en de verdoving (narcose). Het functioneren van uw hart en longen wordt onderzocht. Ook wordt bekeken of er nader onderzoek verricht moet worden door een internist, longarts of cardioloog. Meestal moet u ook bloed laten prikken en vaak wordt er ook een hartfilmpje gemaakt. Een en ander is onder andere afhankelijk van uw leeftijd, uw conditie en uw medische voorgeschiedenis. Als u meer wilt weten over verdoving in het algemeen, kunt u [de folder "Een ingreep onder Anesthesie"](#) lezen.

Wat is anesthesie?



Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdoving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

Preoperatieve screening

Ter voorbereiding op de operatie en verdoving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie. Daar beoordelen verpleegkundig specialisten en physician assistants uw gezondheidstoestand en nemen zij zo nodig maatregelen om uw gezondheid te verbeteren. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en beantwoorden zij uw vragen over de verdoving.

Soms zal het nodig zijn aanvullend onderzoek te laten doen. Vaak kan dit dezelfde dag nog, in sommige gevallen moet u op een later tijdstip nog een keer terugkomen. Er wordt geprobeerd om afspraken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

U kunt u op het bezoek voorbereiden door thuis al na te denken over uw medische voorgeschiedenis, allergieën, operaties en eventuele anesthesieproblemen bij uzelf of in uw familie. Schrijf vragen die u hebt op, zodat u ze niet vergeet te stellen tijdens het gesprek.

Het is belangrijk dat u eventuele medicijnen of een actueel medicijnoverzicht meeneemt, wanneer u de polikliniek Anesthesiologie bezoekt. Dat geldt ook voor middelen die u zonder recept bij apotheek of drogist of via internet koopt. Voorafgaand aan het gesprek met de verpleegkundig specialist of physician assistant brengt een apothekersassistente uw eventuele medicijngebruik met u in kaart.

Vormen van verdoving

Algehele anesthesie

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

Regionale anesthesie

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm bij u wordt toegepast is afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

1. Spinale anesthesie

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen. Deze verdoving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?



De volgende zaken moet u meenemen naar het ziekenhuis.

Meer informatie over: Wat moet u wel en niet meenemen?

BENODIGDHEDEN DIE U MEE NAAR HET ZIEKENHUIS MOET BRENGEN

- elleboogkrukken (eventueel te lenen bij een thuiszorgorganisatie)
- medicijnen in originele verpakking
- makkelijke schoenen
 - voor de dames niet te hoge hak
 - goed ingelopen
- voor de dames: pantykousjes (eventueel)
- leesboek of tijdschriften
- makkelijk zittende kleding

- mobiele telefoon
- **indien van toepassing: de doseringskalender van de Trombosedienst**

WAT U BESLIST NIET MEE MOET BRENGEN

- veel geld
- pantoffels, slippers, crocs, klompen
- sieraden
- waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes of foto's

Uw gezondheid



Heeft U koorts of wondjes rond het te opereren gebied ? Neem dan direct contact met de planning op.

Heeft u wijzigingen in uw medicijngebruik, geef dit door bij opname.

Meer informatie over: Griepvrij of (corona) vaccinatie en een operatie

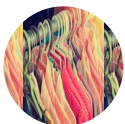
Het krijgen van een griepvrij of een vaccinatie voor een operatie is niet schadelijk. Wel wordt een klein deel van de mensen na het krijgen van zo'n prik (licht) ziek. Dat is geen ideaal uitgangspunt voor het ondergaan van een operatie. Hierom adviseren wij om deze niet 2 dagen voor of 2 dagen na de operatie te plannen. Bij een geplande schouderoperatie adviseren wij de prik aan de zijde te laten zetten waar niet geopereerd gaat worden. Uiteraard geldt dat indien u ziek bent of koorts heeft, of dit nu na de griepvrij/vaccinatie is of niet, de operatie beter op een ander moment kan plaats vinden.

Belangrijk: stoppen met bloedverdunnende middelen



Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (waaronder ook aspirine), kan het zijn dat u hiermee voor de operatie moet stoppen. U wordt hier tijdig over geïnformeerd door de medewerkers van het planbureau orthopedie.

Algemene zaken



Vanaf de dag van de operatie mag u gewone kleren aan.

Meer informatie over: Algemene zaken

Zorg ervoor dat u dus eventueel makkelijk zittende kleding meebrengt, die niet knelt en die gemakkelijk aan te trekken is. Voor de dames zijn pantykousjes of dunne sokjes aan te bevelen, om makkelijk in de schoenen te komen. Zorg dat uw schoenen en sokken niet te strak zitten.

U mag uw eigen mobiele telefoon gebruiken. Heeft u die niet, dan kunt u de telefoon gebruiken die op de afdeling aanwezig is. Deze kan **niet** gedurende de hele opname in uw bezit zijn.

Nuchter zijn



Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.

Meer informatie over: Nuchter zijn

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u tot **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek. Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken. Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie. Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden. Deze informatie vindt u terug op de bezoekerssamenvatting. Tandpoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder : [Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan.](#)

Opname

Dag van opname



Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de operatiedag is.

Meer informatie over: Dag van opname

De opnamedag is de operatiedag is. In sommige gevallen vindt de opname een dag eerder plaats om bijvoorbeeld speciale voorbereidingen te kunnen treffen of omdat de thuissituatie een opname op de dag van de operatie niet toelaat. (vervoer, reisafstand, te veel zorg 's morgens vroeg, etc.)

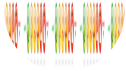
Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen, kunt u verwacht worden vanaf 06.30 uur. U krijgt de exacte informatie van het planbureau Orthopedie.

- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
- **Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking.**
- **U moet uw krukken meenemen.** De fysiotherapeut stelt die op de juiste hoogte af op het moment dat u er gebruik van gaat maken.

Als u aan de beurt bent voor de operatie wordt u door een verpleegkundige met uw bed naar het OKcomplex gebracht. Daar wordt u opgevangen door een anesthesiemedewerker die u begeleidt naar de voorbereidingsruimte. U krijgt daar een infuus en de afgesproken preoperatieve pijnbestrijding. Hierna wordt u naar de operatiekamer gereden. Tijdens de operatie is er een anesthesieverpleegkundige die bij u

blijft gedurende de hele operatie.

Omgaan met pijn



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

Bij opname

De verpleegkundige legt aan u uit:

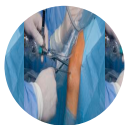
- Hoe pijn meten verloopt
- Methode van pijnbestrijding

Ook stopt zij uw huidige pijnmedicatie van thuis. Een uitzondering daarop zijn de medicijnen, voorgeschreven door de reumatoloog en morfine-preparaten. In dat geval overlegt de verpleegkundige met de orthopedisch chirurg, die op zijn/haar beurt weer kan overleggen met de arts die genoemde medicijnen heeft voorgeschreven.

Het meten van pijn

Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

De operatie



De operatie duurt half uur. In totaal bent u ongeveer twee uur van de verpleegafdeling af.

Meer informatie over: De operatie

Via een kleine snee in de knie wordt met een buisje (arthroscoop) in het gewricht gekeken. De orthopeed heeft direct zicht op kraakbeen, kruisbanden en de meniscus aan weerszijden van de knie.

De arthroscoop is aangesloten op een camera, die is verbonden met een TV-monitor. Op deze manier ziet en controleert de orthopedisch chirurg zijn handelingen.

Tijdens de operatie wordt het gewricht met vocht gevuld, zodat er meer ruimte in het gewricht komt en het gewricht continu gespoeld kan worden. Via één of meerdere openingen kunnen instrumenten in het gewricht worden gebracht. Op deze manier kan eventuele schade aan kraakbeen of meniscus worden behandeld.

Aan het einde van de operatie wordt met oplosbare hechtingen de wondjes gesloten en wordt een drukkend verband aangelegd.

Direct na de operatie



Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (verkoever). Regelmatig worden bloeddruk en pols gecontroleerd. Als alle controles goed zijn, wordt u weer terug naar de afdeling gebracht.

Meer informatie over: Direct na de operatie

- Het is normaal dat u na de operatie pijn hebt aan de geopereerde knie. U kunt ook misselijk zijn. U krijgt voor beide medicijnen.
- Na de operatie hebt u een infuus in uw arm. Het naaldje wordt na de operatie verwijderd als u goed heeft geplast en de controles goed zijn.
- Om de knie zit een drukverband. Uitleg krijgt u hier over bij het ontslag.

Na de operatie



In principe gaat U op de dag van de operatie naar huis.

Meer informatie over: Na de operatie

U mag naar huis als:

- de controles goed zijn
- u gegeten,gedronken en geplast heeft
- de pijn onder controle is

Pijnmedicatie

Om de pijn na de operatie te behandelen en controleerbaar te maken wordt er gebruik gemaakt van verschillende soorten pijnmedicatie. De meest voorkomende zijn: Paracetamol, Tramadol en Naprosyne. Er wordt gewerkt met een pijnprotocol, waarin deze medicatie is verwerkt, maar natuurlijk wordt er ook naar u als individuele patiënt gekeken en naar uw behoeften. Het belangrijkste is dat u mogelijke pijn goed aangeeft. Als u voor een van bovengenoemde medicijnen allergisch (overgevoelig) bent, wilt u dit dan goed aangeven op de verpleegafdeling, zodat de pijnmedicatie kan worden aangepast?

Naar huis



Als u naar huis wordt met u een ontslaggesprek gehouden.

Meer informatie over: Ontslaggesprek

Het is raadzaam de eerste vier tot vijf dagen of tot het moment dat uw knie geen pijn meer doet, te lopen met krukken. U kunt wel het volledige gewicht op het geopereerde been zetten. U mag het been (tenzij anders wordt aangegeven door de orthopedisch chirurg) gewoon belasten op geleide van de klachten. Fysiotherapie is slechts nodig als uw orthopeed dit adviseert.

Bij wie kunt u terecht met vragen en problemen?



Om u ook nog van dienst te kunnen zijn als u het ziekenhuis heeft verlaten, geven we hieronder aan in welke situatie, u waar, terecht kunt.

ETZ Elisabeth



Om u ook nog van dienst te kunnen zijn als u het ziekenhuis heeft verlaten, geven we hieronder aan in welke situatie, u waar, terecht kunt.

Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:

- U kunt bellen met de Orthopedisch Verpleegkundige van 8.00 uur tot 15.15 uur op nummer **013-2216603**.
- Maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag.

Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:

(vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

Heeft u een vraag over medicijnen of de zorg die u zou krijgen van de thuiszorg, **op de dag van ontslag**, neem dan contact op met de verpleegafdeling van het ETZ Elisabeth:

013-2212352

Denkt u dat uw heup uit de kom is?

Bel 112

ETZ Tweesteden



Om u ook nog van dienst te kunnen zijn als u het ziekenhuis heeft verlaten, geven we hieronder aan in welke situatie, u waar, terecht kunt.

Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:

- U kunt bellen met de Orthopedisch Verpleegkundige van 8.00 uur tot 15.15 uur op nummer **013-2217407**
- Maandag, dinsdag, woensdag en donderdag.

Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:

(vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van Locatie ETZ Elisabeth, op nummer:
013-2218010

Heeft u een vraag over medicijnen of de zorg die u zou krijgen van de thuiszorg, **op de dag van ontslag**, neem dan contact op met de verpleegafdeling waar u gelegen heeft in het ETZ TweeSteden:

013-2215516 of 013-2215362

Hoe lang met krukken lopen?



Laat de krukken pas weg als u zich zeker genoeg voelt, tenzij anders aangegeven door uw behandelend orthopeed.

Meniscus gescheurd?

Als er tijdens de operatie sprake is van een gescheurde meniscus kan deze soms worden gehecht. Dit is alleen mogelijk wanneer de scheur zich in een relatief gunstig gebied van de meniscus bevindt en de meniscus nog van voldoende kwaliteit is. Als de gescheurde meniscus gehecht wordt, is de nabehandeling anders.

Uw arts vertelt u hier meer over.

Pijn in thuissituatie



De pijn na de arthroscopie is meestal gering. Heeft u toch pijnklachten dan kunt u hiervoor een pijnstiller nemen, bijvoorbeeld Paracetamol en/of Napoxen.

Na ontslag krijgt u een recept hiervan mee voor de eerste 3 dagen.

Apotheek



Iedereen die in het ziekenhuis is geweest en een recept heeft gekregen, kan in deze apotheek zijn medicijnen ophalen.

Meer informatie over: Apotheek

Doordat deze apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat u aanbiedt verwerken met de actuele gegevens, die door uw eigen computer in de apotheek bewaard worden.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden recept.

Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.

De apotheek in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 10.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

Telefoon: 013 - 221 57 88

Mail: apotheek@etz.nl

Na de opname

Wondzorg



Hier onder volgen de instructies over de wondzorg.

Meer informatie over: Wondzorg

- Na 2 dagen mag u het drukverband verwijderen.
- Laat de pleister de eerste drie tot vijf dagen zitten, hierna mag u deze verwijderen als de wondjes droog zijn. Dan mag u ook weer douchen en mogen de wondjes nat worden.
- Als de wondjes nog lekken moet u de pleister dagelijks vervangen. Als de wondjes blijven lekken of de lekkage neemt toe moet u tijdens kantooruren contact op nemen met de polikliniek Orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met uw huisartsenpost of de Spoedeisende Hulp van locatie ETZ Elisabeth.

Adviezen voor thuis

In sommige gevallen kan de knie nog een tijdje gezwollen blijven, dit gaat vaak vanzelf over. Als uw pijnklachten heeft welke niet reageren op Paracetamol of als er bijzonderheden zijn waar u zich zorgen over maakt neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

Werk

Gedurende de eerste 2 weken na een arthroscopie wordt geadviseerd om nog niet te werken en/of te sporten. Hierna kan zittend werk vaak al worden hervat. Op geleide van de klachten en het wel of niet optreden van zwelling kunnen de dagelijkse activiteiten vervolgens verder worden uitgebreid.

Afbouwen pijnmedicatie

In het filmpje kunt u zien hoe u in de thuissituatie op een veilige en verantwoorde manier de pijnmedicatie kan afbouwen.

Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.

Meer informatie over: Veilig en verantwoord medicatie afbouwen.

U heeft na uw operatie in het ETZ pijnstillers gekregen.

Het is normaal dat u na de ingreep pijn voelt.

Het is belangrijk dat de pijn voor u acceptabel is, zodat u de dagelijkse oefeningen kunt doen.

Zodra de pijn afneemt, kunt u het gebruik van de pijnstillers afbouwen.

In dit filmpje wordt uitgelegd hoe u dat veilig kunt doen.

Het afbouwen wordt in dit filmpje uitgelegd aan de hand van de vier pijnstillers die hier getoond worden.

Het principe van afbouwen is heel simpel.

U stopt als eerste met de sterkste pijnstiller. Dit principe geldt altijd.

Als u één van de pijnstillers niet gebruikt, slaat u die gewoon over bij het afbouwen.

Vervolgens bouwt u verder af naar de minder sterke pijnstiller.

In deze film gaan we uit van de pijnstiller Oxycodon. Het is mogelijk dat u een andere pijnstiller gebruikt.

Maar het afbouwen van de pijnstiller gaat op dezelfde manier.

Zodra u merkt dat u minder last heeft van pijn, probeert u het gebruik van de pijnstiller Oxycodon langwerkend, te verlagen naar 1 per dag.

Neem deze tablet in voor het dagdeel dat u nog de meeste pijn heeft.

Als u merkt dat u toch weer iets meer pijn krijgt, kunt u dit opvangen met een kortwerkende Oxycodon.

Als dit 2 dagen goed gaat en u heeft nog steeds weinig pijn, kunt u Oxycodon langwerkend helemaal stoppen.

Als u Oxycodon langwerkend niet gebruikt of niet meer gebruikt en u heeft weinig last van pijn, kunt u het gebruik van Oxycodon kortwerkend gaan verminderen.

Gebruikt u nog meerdere keren per dag Oxycodon kortwerkend, probeer dan telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij Oxycodon een laxans, zoals Macrogol gebruikt, dan stopt u die ook.

U gebruikt Naproxen, zolang het nodig is.

Als u de Oxycodon langwerkend en kortwerkend niet meer gebruikt en weinig last van pijn heeft, mag u na vijf dagen met Naproxen stoppen.

U kunt Naproxen direct stoppen of afbouwen.

Naproxen kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij de Naproxen een maagbeschermer, zoals Pantoprazol gebruikt, dan stopt u die ook.

Met Paracetamol, stopt u zodra u geen van de andere pijnstillers meer gebruikt én u de pijn acceptabel vindt.

U kunt paracetamol direct stoppen of afbouwen.

Paracetamol kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Voor alle pijnstillers geldt: Als u weinig pijn heeft, dan mag u de pijnstillers altijd sneller afbouwen dan in dit filmpje genoemd wordt.

Heeft u medicijnen over?

Spoel die niet door de gootsteen of de wc.

Dat is slecht voor het milieu.

Lever medicijnafval in bij uw apotheek of bij een inzamelpunt van de gemeente.

Complicaties



De kans op complicaties na een arthroscopie van de knie is erg klein.

Meer informatie over: Complicaties na de operatie

Toch zijn er, zoals bij iedere operatie, risico's die u moet overwegen voordat u zich laat opereren. In de volgende gevallen moet u direct contact opnemen met de polikliniek orthopedie waar u onder behandeling bent (overdag) of met uw huisarts of huisartsenpost (avond/nacht/weekend):

- Als de wond plotseling hevig gaat bloeden, pijnlijk en/of gezwollen wordt. U kunt dan een nabloeding hebben.
- Als de wond rood, dik, warm of pijnlijk wordt. U kunt dan een infectie hebben.
- Als u temperatuursverhoging heeft en u zich niet lekker voelt.
- Als u knie of onderbeen dik of rood wordt en/of meer pijn gaat doen, dit zou kunnen wijzen op een trombosebeen. Omdat er sneden in de huid worden gemaakt, kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

Alle mogelijke maatregelen worden getroffen om de kans op complicaties zo klein mogelijk te maken.

Vragenlijst



Omdat wij graag op de hoogte zijn van uw bevindingen met betrekking tot de app, willen wij u vragen de vragenlijst in te vullen.

Controlebezoek



Ongeveer zeven tot acht weken na de operatie komt u terug bij de orthopedisch chirurg die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was.

Meer informatie over: Controlebezoek

U meldt zich op de polikliniek, kijk goed op welke locatie u moet zijn.

De Orthooped of de arts-assistent bespreekt hoe het met u gaat sinds de operatie.