

## Doorbewegen van 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



**Welkom in de ETZ behandelwijzer. In deze app krijgt u uitleg over het doorbewegen van de knie.**

### Meer informatie over: ETZ

De orthopedisch chirurg heeft u geadviseerd om de knie door te gaan bewegen. Dit heet ook wel redressie. In deze folder leest u informatie over de periode, voor, tijdens en na de ingreep. Ook leest u met wie u in contact komt en wat u zelf kunt doen om snel te herstellen. Het lukt niet altijd om al deze informatie te onthouden. Leest u deze informatie goed door!

### 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)

Er wordt hard gewerkt aan de concentratie van orthopedische zorg op 2 locaties, waarbij de goed te plannen zorg, voor relatief gezonde patiënten, zoveel mogelijk op de locatie TweeSteden geconcentreerd zal worden en de minder goed te plannen en zwaardere zorg

(traumatologie, rug-chirurgie, kinderorthopedie en revisie-chirurgie) voor minder gezonde patiënten op de locatie Elisabeth gaat worden uitgevoerd. 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](#).

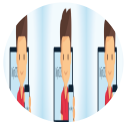
## Deel de app



**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.

Heeft u MijnETZ , kunt u hier [inloggen](#).

Heeft u nog geen MijnETZ , meld u aan:

## 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.

## Wat is doorbewegen van de knie?



**Het doorbewegen van de knie wordt gedaan wanneer u een stijve knie heeft die problemen geeft bij bewegen en lopen. De knie wordt dan, terwijl u onder narcose (verdoving) bent, met kracht doorbewogen (gebogen). Na het doorbewegen is het belangrijk om de knie in beweging te houden.**

## Meer informatie over: Oorzaken van een stijve knie

Een stijve knie kan ontstaan: □

- Na een **operatie aan de knie**. Bij een operatie aan de knie bestaat de kans dat het kapsel van de knie en het litteken bij het genezen gaan kleven aan elkaar. Er ontstaan dan verklevingen die de knie stijf maken. □
- Door gebrek aan het bewegen van de knie. Dit kan ontstaan na een lange tijd een verband, een spalk of gips om de knie te hebben gehad. □
- Door pijn in of rond knie en daardoor weinig bewegen.

## Klachten van een stijve knie

Klachten van een stijve knie zijn met name een stijf gevoel in de knie, zowel tijdens het bewegen als in rust.

## Behandelaars



De volgende orthopeden kunnen u opereren:

## Meer informatie over: Behandelaars

1. [dr van den Boom](#)
2. [dr van den Brand](#)
3. [dr van den Broek](#)
4. [dr Caron](#)
5. [dr Druyts](#)

## De Zaalarts

Tijdens uw opname wordt er op de doordeweekse dagen visite gelopen door de PA (Physician Assistant) of zaalarts.

Zij lopen samen met de verpleegkundige die die dag voor u zorgt visite op de afdeling. De vragen over uw behandeling kunt u met hen bespreken. Als u een vraag voor uw behandelend orthopeed hebt, kunt u deze aan de zaalarts of uw verpleegkundige doorgeven. Hij / Zij kan dan contact opnemen met uw behandelend specialist.

Zijn zij niet aanwezig, wordt de visite gelopen door één van de arts-assistenten.

## Andere medisch specialisten



Tijdens uw verblijf op de afdeling kan de hulp van een andere medisch specialist worden ingeroepen. Wij informeren u hierover.

# Vorbereiding

---

## De planning



**De medewerkers van het planbureau 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.

### Belangrijk:

**Heeft u wondjes ergens op het lichaam die onrustig zijn of open, laat het de medewerkster van de planning ruim op tijd voor de opnamedatum weten, zodat ernaar gekeken kan worden.**

### Orthopedisch chirurg in opleiding

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

## 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.

## Oproep



**U wordt door het planbureau gebeld voor een operatiedatum.**

**U ontvangt de dag voor uw behandeling na 14.00 een berichtje via MijnETZ. Wordt u op maandag geholpen zal dit de vrijdag er voor zijn.**

**In dit bericht staan o.a. de volgende onderwerpen:**

- Opnametijd

- **Opnamedatum**
- **Locatie waar u zich moet melden**

**Mocht u nog geen MijnETZ hebben, maak deze dan z.s.m. aan via [deze link](#)**

### **Meer informatie over: Locatie van de behandeling**

De behandeling vindt i.p. plaats op Locatie ETZ TweeSteden.

### **Anesthesiepreekuur**



**U wordt in principe geopereerd op Locatie ETZ TweeSteden. 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**

- medicijnen in originele verpakking
- makkelijke schoenen
  - voor de dames niet te hoge hak
  - goed ingelopen
- krukken
- nachtkleding
- ondergoed
- toiletpullen
- geld (voor het winkeltje eventueel)
  - brengt u niet teveel geld mee
- leesboek of tijdschriften
- ochtendjas (eventueel)
- makkelijk zittende kleding, zodat u niet de hele dag in de pyjama hoeft te lopen
- 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: Grieprik of (corona) vaccinatie en een operatie**

Het krijgen van een grieprik 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 grieprik/vaccinatie is of niet, de operatie beter op een ander moment kan plaats vinden.

### **Gebruik medicatie tijdens opname**

**Wordt u opgenomen op Locatie TweeSteden, bekijk dan het filmpje**

**In het filmpje kunt u zien hoe u uw eigen medicatie en nieuw op te starten medicatie gaat gebruiken tijdens uw ziekenhuis opname.**

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

### **Meer informatie over: Gebruik medicatie tijdens verblijf**

In het ETZ kunnen patiënten die een operatie krijgen zelf het gebruik van hun medicatie regelen.

In dit filmpje leggen we uit hoe dat gaat.

Als u naar het ETZ komt, bijvoorbeeld om geopereerd te worden, dan neemt u uw eigen medicijnen mee.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis regelt u het gebruik van uw medicatie zelf zoals u dat thuis al gewend bent.

Het voordeel hiervan is dat u uw eigen vertrouwde medicijnen blijft gebruiken.

U neemt gewoon zelf uw medicijnen in zoals u dat thuis ook doet.

Dit is een groot voordeel als u na de operatie weer thuis bent:

U weet precies welke medicijnen u heeft en hoe u deze het beste kunt gebruiken.

Als u bij het ETZ een operatie krijgt bereiden we dit goed met u voor.

U krijgt enige tijd voor de operatie een afspraak waarin we uw gezondheid met u doornemen.

Dit noemen we de preoperatieve screening.

Dit kan een telefonische afspraak zijn.

Tijdens deze afspraak bespreken we ook de medicijnen die u op dat moment gebruikt.



Uw thuismedicijnen.

Sommige medicijnen moeten voor de operatie tijdelijk gestopt worden.

Welke dat zijn, hoort u tijdens deze preoperatieve screening.

Ook bespreken we tijdens uw afspraak met u of het zelf regelen van uw medicatiegebruik tijdens uw ziekenhuisopname bij u past.

Over het algemeen zal dit het geval zijn en ook dan helpen wij u uiteraard nog steeds wanneer het nodig is.

U neemt al uw thuismedicatie mee naar het ziekenhuis, ook de thuismedicijnen waar u tijdelijk mee stopt vanwege de operatie.

U doet alle thuismedicijnen in één zak en zorgt dat u voldoende bij u heeft voor 7 dagen.

Het is belangrijk dat de medicijnen in de originele verpakking zitten.

Op de dag van opname komt de apothekersassistent naar u toe om u op weg te helpen met uw medicatie.

U krijgt op dat moment ook de aanvullende medicatie die u tijdelijk na uw operatie gaat gebruiken.

De apothekersassistent doet uw medicijnen die u tijdens de ziekenhuisopname moet innemen in een tas van de apotheek:

Dit zijn zowel uw thuismedicatie als de aanvullende medicatie.

In deze tas van de apotheek zit dus de medicatie die u helemaal zelf kunt regelen.

De apothekersassistent laat u ook de rode zak zien.

In de rode zak zitten medicijnen die u alleen in overleg met de verpleging of dokter in mag nemen.

Hierin zitten onder andere de medicijnen waarmee u, tijdelijk, gestopt bent vanwege de operatie.

De tas van de apotheek en de rode zak bewaart u in uw kastje.

Na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling en daar zal de verpleegkundige u op weg helpen met uw medicijnen.

De dokter op de afdeling houdt ook in de gaten hoe het met u gaat.

Als u vragen heeft kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige of de apothekersassistent.

Bedankt voor het kijken naar dit filmpje.

## Check MijnETZ



**Check vanaf 14.00 morgenmiddag (dag voor de behandeling) Mijn ETZ.**  
**Daar vindt u o.a.:**

- **Opnametijd**
- **Opnamedatum**
- **Locatie waar u zich moet melden**

## Medicatie



**Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking.**

## Nuchter zijn



**Van afdelingssecretaresse krijgt u te horen vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.**

### 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. Tandenvoetsen is geen bezwaar.

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

## Wordt u opgenomen op locatie TweeSteden?



**Als u wordt opgenomen op locatie TweeSteden, dan wordt u opgenomen via de opnamelounge. Deze kunt u bereiken via de hoofdingang of via Ingang West (naast het Verbeeten instituut). U volgt dan route 89.**

### Meer informatie over: Opnamelounge

U meldt zich aan de balie van de opnamelounge.

Daarna volgt het opname gesprek. De verpleegkundige neemt een aantal vragen met u door en vraagt of u het nuchterbeleid heeft gevolgd. Uw bloeddruk, hartslag, saturatie en temperatuur worden opgemeten en de medicatie wordt doorgenomen.

Na het opnamegesprek gaat de familie / begeleider naar huis en wordt u naar de opnamelounge gebracht.

Daar krijgt u een stoel en een nachtkastje aangewezen. In het nachtkastje kunt u uw spullen opbergen. Neem geen grote koffer, tassen of krukken mee zodat alles in het nachtkastje past. Als u meer spullen nodig heeft kan familie/ begeleider dit later meenemen wanneer zij bij u op bezoek komen.

Mocht u gaan revalideren dan graag een kleine tas bij de opname en de rest van uw spullen mee laten brengen door familie/begeleider na de operatie.

U wacht daar tot u wordt opgeroepen voor de operatie. U krijgt dan van de verpleegkundige een operatiehemd, deze mag u vlak voordat u naar de operatiekamers moet aandoen. Vervolgens wordt u met bed naar de operatiekamer gebracht.

Na uw operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Uw nachtkastje met uw spullen wordt daar ook heen gebracht.

## Opname

---

### Dag van opname



**Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de dag van de behandeling is.**

### Meer informatie over: Dag van opname

U wordt op de dag van de behandeling opgenomen.

- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
- De verpleegkundige neemt met u de vragen voor de opname met u door en noteert eventueel de contactpersoon als deze nog niet bekend is.
- De helpende voeding komt u in de loop van de dag vragen wat u de dag na de operatie wilt eten en of u een dieet heeft.

### Vorbereiding



**Als u aan de beurt bent voor de operatie krijgt u van de verpleegkundige speciale kleding aan**

### Meer informatie over: Vorbereiding

- U krijgt een infuus in de ader van uw hand of arm. □
- U krijgt een ruggenprik om de epiduraalkatheter in te brengen voor pijnstilling na de ingreep. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u is afgesproken. □
- U krijgt een blaaskatheter. Dit is een slangetje in de blaas waardoor de urine afloopt. □
- U krijgt bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling goed te

controleren.

## De operatie



**De operatie duurt ongeveer één uur. Daarna gaat u naar de uitslaapkamer. In totaal bent u ongeveer twee uur van de verpleegafdeling af.**

### Meer informatie over: Epiduraalkatheter (slangetje in de rug)

Een epiduraalkatheter is een slangetje in de rug waardoor pijnstilling gegeven worden. Het slangetjes blijft ongeveer 72 uur zitten.

Het nadeel van deze epiduraalkatheter is: □

- Dat u niet zelfstandig kunt plassen. U heeft daarom een blaaskatheter gekregen. □
- Dat u niet op beide benen kan staan. □
- U heeft een doof gevoel in beide benen.

### Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo ook deze ingreep niet. Er kan een scheur in het kapsel van de knie ontstaan. Ook bestaat de kans op herhaling van de klachten.

## Direct na de operatie



**Na de ingreep wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Zodra u voldoende wakker bent en uw controles zoals de bloeddruk en hartslag goed zijn, komt de verpleegkundige u weer ophalen en brengt u teug naar de afdeling.**

### Meer informatie over: Direct na de operatie

- Na de operatie heeft u een infuus in uw arm
- U blijft het infuus houden zo lang u de epiduraalkatheter heeft

## Na de operatie



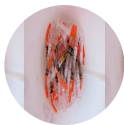
**Zodra u op de afdeling bent , start u met het bewegen van de knie met de motorslede. De eerste 72 uur blijft uw knie met de motorslede automatisch bewegen.**

## Fysiotherapie



**Na de ingreep komt de fysiotherapeut bij u langs om de motorslede in te stellen en eventueel vragen te beantwoorden. Zij stellen de motorslede eventueel bij. Zodra u weer uit bed mag , zal de fysiotherapie u helpen met lopen.**

## Bloed verdunnende medicijnen na de operatie



- In de avond start u met het medicijn Fraxiparine (via injecties in de buikhuid) om trombose te voorkomen. Dit medicijn gebruikt u totdat u met ontslag naar huis gaat. Vanaf dan is het niet meer nodig om de Fraxiparine te gebruiken. □
- Gebruikte u medicijnen via de trombosedienst? Dan worden deze bloed verdunnende medicijnen weer herstart in overleg met de zaalarts. Dit zal niet eerder zijn dan dat de katheter uit uw rug is. U wordt weer aangemeld bij de trombosedienst en krijgt een doseerschema mee. □
- Gebruikte u voor de operatie een van de nieuwe bloed verdunnende medicijnen zoals: Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban of Edoxaban? Dan worden deze na de operatie weer herstart na de operatie als de wond 48 uur droog is.

## Naar huis



Op de dag van het ontslag neemt de verpleegkundige nog enkele praktische zaken met u door, zoals het medicijngebruik, leefregels en de gang van zaken in de thuissituatie.

### Meer informatie over: Naar huis

U wordt opgenomen op de afdeling Dagbehandeling dus de opname duurt in principe één dag (géén overnachting).

Dit is afhankelijk van uw situatie en hoe de revalidatie verloopt.

### 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.

### Bij problemen die samenhangen met de operatie binnen kantooruren:

- Polikliniek Orthopedie : 013 - 2210330. Zij zijn bereikbaar van ma - vrij van 09.00u-11.30u en van 13.30u-16.00u

### 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**

## Ontslagpapieren

Op de dag van ontslag krijgt u van de verpleegkundige ontslagpapieren mee.

- U krijgt recepten mee voor pijnstilling en [Nadroparine®](#) (voor 1 week). Deze kunt u bij uw eigen apotheek halen.
- U krijgt een controle afspraak mee. Mocht dit niet het geval zijn, wordt deze nagestuurd.
- U krijgt een verwijzing mee voor de fysiotherapeut.

## Wondzorg



- De witte pleister op uw wond mag maximaal 3 dagen blijven zitten.
- Als de wond nog lekt moet u de pleister dagelijks vervangen.
- Een witte pleister is verkrijgbaar bij de apotheek en/of drogist.
- Als de wond droog is hoeft er geen witte pleister meer op en mag u douchen zonder pleister. Wel moet u opletten dat de wond niet week wordt.
- Bij het afdrogen de wond droogdeppen.
- Koel de knie 3x daags ongeveer een half uur met een coldpack. Dit werkt pijnstillend en zorgt voor minder zwelling in de knie.

## 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

## Revalidatie

---

### Revalidatie



**U heeft in overleg met uw arts de beslissing genomen een reconstructie van de voorste kruisband te ondergaan. U investeert in de toekomst van uw knie en wilt een zo goed mogelijk resultaat bereiken. Dat wil zeggen een stabiele en soepele knie.**

### Meer informatie over: Revalidatie

Hiervoor zijn twee zaken zijn van essentieel belang:

1. De tijd voor ingroei van de nieuwe pees in het bot duurt 6 tot 10 weken en is dus een periode waarin kracht weinig geoefend wordt. Soepelheid en het bereiken van een rustige knie zijn hier het belangrijkste. Normaal belasten van de knie, zoals draaibewegingen en springen zijn niet toegestaan gedurende de drie eerste maanden na de operatie.
2. De nieuwe pees bouwt zichzelf tot een stevige structuur, maar dat heeft tijd nodig. Het opbouwen van de belasting moet geleidelijk gebeuren onder begeleiding van een fysiotherapeut.

### Voorafgaand aan de operatie

- geen pijn;
- minimale zwelling;
- volledige beweeglijkheid van de knie;
- normaal looppatroon;
- afstemmen omgeving en thuissituatie op de revalidatie;
- bovenbeenspiertaining, leren lopen met krukken, informatie over revalidatietraject.

### Fysiotherapie en Leefregels



**Als u met ontslag gaat kunt u uw eigen fysiotherapeut kiezen.**

### Meer informatie over: Fysiotherapie en Leefregels

U mag na 2 tot 4 dagen beginnen met de therapie.

U krijgt in het ziekenhuis ook al oefeningen van de fysiotherapeut die u thuis verder kunt oefenen.

### Doel

Het doel is om na een opname van 1 tot 2 dagen naar huis te kunnen met minimale zorg. Ook is het van belang dat u zich goed kunt verplaatsen met 2 krukken en om trap te kunnen lopen.

## Leefregels

- Bij een pijnlijke knie kunt u gebruik maken van coldpacks.
- Leg nooit een kussen onder uw knie.
- Altijd 2 krukken gebruiken (ook kleine afstanden in huis).
- Zolang u nog krukken gebruikt, bent u niet verzekerd tijdens het autorijden.
- Al u zit moet u uw been omhoog leggen.
- Probeer zoveel mogelijk op uw rug te slapen.
- Wissel activiteit en rust af.

## Lopen met twee krukken

- De fysiotherapeut leert u lopen met 2 krukken.
- Zorg dat de krukken op de juiste hoogte staan. De fysiotherapeut stelt deze voor u af.
- Zet uw geopereerde been tussen de krukken.
- Zet uw goede been daar voorbij.
- Zet uw krukken weer vooruit.
- Zet uw geopereerde been weer tussen de krukken.
- Zet uw goede been daar weer voorbij en zo verder.

Draaien doet u bij voorkeur op uw niet-geopereerde been.

Tijdens het draaien doet u hetzelfde als tijdens het lopen, maar zorg dat u kleine pasjes maakt.

## Traplopen

De fysiotherapeut oefent met u in het ziekenhuis (voor u met ontslag gaat) hoe u de trap op en af moet lopen.

### Trap af

- Plaats de kruk naar beneden.
- Geopereerde been eerst naar beneden.
- Goede been bijplaatsen.
- LET OP! Zet uw kruk tegen de trede aan zodat hij niet van de trap af kan schuiven.

### Trap op

- Een hand aan de leuning, in de andere hand de kruk.
- Uw goede been eerst omhoog zetten.



- De kruk en uw geopereerde been bijzetten.

## Werken

Het duurt minimaal 8 weken voordat de pees is vastgegroeid in het bot. Bij licht lichamelijk werk kunt u vaak na zes tot acht weken weer gaan werken. Bij zwaar lichamelijk werk of bij risicovol werk kan geadviseerd worden het werk enige tijd aan te passen.

## Revalidatieschema



**De revalidatie bestaat uit verschillende fases.**

### Meer informatie over: Klinische fase

#### Doel

Controleren van pijn en zwelling. Na de korte opname van 1 tot 2 dagen naar huis met minimale zorg en kunnen verplaatsen met twee krukken (inclusief traplopen). U heeft informatie over de belastbaarheid van uw knie en beheerst een basisoefenschema aangeleerd door de klinisch fysiotherapeut.

U krijgt uitleg over:

- drukverband;
- ijspacks;
- pijnstilling;
- buigen en strekken van de knie;
- oefeningen voor quadriceps en hamstrings;
- 'normale loopbeweging' met 2 krukken, oefenen traplopen;
- bewegen van knieschijf (patella);
- thuisoefeningen (6 a 8 keer per dag, series van 5 à 10 keer).

### Fase 1 (Week 1 - 2)

#### Doel

- pijn- en zwelling vermindering, rust en soepelheid;
- cryotherapie;
- pijnstilling;
- nadruk op volledige extensie, aanspannen van de quadriceps, buigen tot 90 graden (of verder, indien pijnloos);
- afwikkelen lopen;
- herstellen quadriceps coördinatie;
- rustige gesloten keten oefeningen (0-60 graden).

## **Fase 2 (Week 2 - 8)**

### **Voorwaarde**

- de knie volledig kunnen strekken en buigen tot 90 graden.;
- been gestrekt op kunnen tillen;
- weinig zwelling van knie.

### **Doel**

- soepelheid verbeteren zonder kracht te gebruiken; training van coördinatie cryotherapie;
- normaliseren looppatroon, 100% belast, zonder krukken;
- volledig strekken en buigen tot 120 graden;
- proprioceptieve oefeningen gericht op stabiliteit;
- gesloten keten oefeningen;
- loopband na week 3;
- hometrainer na week 3;
- crosstrainer na week 4;
- joggen op loopband na week 8.

## **Fase 3 (Week 9 - 15)**

### **Voorwaarde**

- de knie volledig kunnen strekken en buigen;
- minimale pijn en zwelling;
- normaal looppatroon.

### **Doel**

Nadruk komt te liggen op functionaliteit en belastbaarheid.

- volledige beweeglijkheid van de knie halen en behouden;
- optimaliseren spierkracht en uithoudingsvermogen;
- 'core stability' training;
- proprioceptief: aandacht op dynamische stabiliteit;
- duur en snelheid langzaam opbouwen;
- buiten fietsen na week 8;
- buiten joggen na week 12.

## **Fase 4 (Week 16 - 22)**

- nadruk op uithoudingsvermogen;
- sport specifieke training;
- proprioceptieve neuromusculaire training;
- gevarieerde loopvormen (incl. kappen en draaien);
- snelheid en duurtraining opbouwen en maximaliseren.

## Fase 5 (Week 23 - maand 9)

Wedstrijdsport-specifieke training (Tegner score 7-10)

Heeft u vragen met betrekking tot sporten of autorijden bespreek deze dan met uw specialist of fysiotherapeut.

## Complicaties



**De kans op complicaties na een voorste kruisband plastiek is erg klein.**

### Meer informatie over: Complicaties

Toch zijn er, zoals bij iedere operatie, risico's die u moet overwegen voordat u zich laat opereren.

- Sommige patiënten hebben last van een doof gevoel naast het litteken. Dit herstelt zich vaak binnen enkele maanden.
- In het begin is de knie een beetje stijf. De fysiotherapeut helpt om de knie weer goed beweeglijk te krijgen. Als het strekken van de knie niet goed lukt, moet er soms met een kijkoperatie littekenweefsel worden verwijderd.
- Het risico op een infectie is klein.
- U krijgt voor 1 week Nadroparine®-spuitjes tegen trombose.
- Een kruisbandreconstructie kan falen. De arts bespreekt dit risico met u voor de operatie.

### Bij problemen die samenhangen met de operatie binnen kantooruren:

- Polikliniek Orthopedie : 013 - 2210330. Zij zijn bereikbaar van ma - vrij van 09.00-11.30u en van 13.30u-16.00u

### 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**

## 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.

## 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



U komt op twee momenten na de operatie terug bij de Orthopeed.

## **Meer informatie over: Controlebezoek**

Er worden 2 controle bezoeken ingepland:

- 7-8 weken na de operatie
- 20 weken na de operatie

Deze afspraken kunnen , in overleg , op alle drie de locaties zijn, als uw operateur daar spreekuur heeft.