

Behandelwijzer Hemi knieprothese (halve knieprothese)



Inhoud

Inleiding	2
De voordelen van een operatie in het Zaans Medisch Centrum.....	3
Het team.....	4
De voorbereidingsfase	5
Informatie over de knie en de operatie	6
Uw behandeltraject in vogelvlucht.....	10
Vóór de operatie.....	11
Nazorg	13
De dag van de operatie.....	14
U bent weer thuis	15
Algemene fysiotherapie-adviezen	16
Meest gestelde vragen bij een knieprothese	17
Belangrijke telefoonnummers.....	19
Bijlage 1. Medicatie rondom uw operatie	20
Bijlage 2. Fraxiparine®.....	22
Bijlage 3. Stoppen met roken	24
Bijlage 4. Leefregels	26

Disclaimer

De informatie in deze behandelwijzer is bedoeld als aanvulling op de mondelinge voorlichting die u ontvangt van de zorgverleners van het Zaans Medisch Centrum. De informatie is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Het is goed daarbij te bedenken dat het om algemene informatie gaat. Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. U kunt aan de inhoud in deze uitgave geen rechten ontlenen.

© Zaans Medisch Centrum www.zaansmedischcentrum.nl / juni 2024

Inleiding

U krijgt een operatie, waarbij uw kniegewricht vervangen wordt door een knieprothese. Voor, tijdens en na de ziekenhuisopname krijgt u veel informatie. Het is niet altijd makkelijk om al deze informatie in één keer te onthouden.

Deze behandelwijzer is gemaakt om u zo goed mogelijk voor te bereiden op de komende periode. Ook kunt u hierin terugvinden welke zaken u zelf moet regelen om goed en snel te revalideren. Deze behandelwijzer helpt u ook bij vragen en kunt u nog eens rustig doorlezen wanneer het u uitkomt.

Deze behandelwijzer bevat algemene informatie voor iedere patiënt die na de operatie gaat revalideren. Op deze manier werkt u actief mee aan uw herstel, onder professionele begeleiding van onze betrokken specialisten en de fysiotherapeut bij u in de buurt! Neem daarom de behandelwijzer bij elk ziekenhuisbezoek mee. Soms loopt de behandeling iets anders dan in deze behandelwijzer staat. Uw arts zal dan uw persoonlijke situatie met u doornemen.

Na het lezen van deze behandelwijzer bent u goed geïnformeerd over wat u van ons kunt verwachten. Heeft u toch nog vragen, heeft u andere verwachtingen, of denkt u dat iets anders of beter geregeld kan worden? Neem dan contact met ons op. Dan kijken we samen of we de zorg nog beter kunnen afstemmen op uw wensen! Op pagina 19 van deze behandelwijzer kunt u terugvinden bij welke afdeling of organisatie u terecht kunt met uw vragen.

Wij wensen u een voorspoedig herstel en een aangenaam verblijf in het Zaans Medisch Centrum!

Deze behandelwijzer is samengesteld door:

Zaans Medisch Centrum
Koningin Julianaplein 58
1502 DV Zaandam
Telefoon: 075-6502911
E-mail: poli-orthopedie@zaansmc.nl
www.zaansmedischcentrum.nl

Fysio Centrum Zaanland
Koningin Julianaplein 28
1502 DV Zaandam
Telefoon: 075-6502238
E-mail: info@fysiocz.nl
www.fysiocentrumzaanland.nl

De voordelen van een operatie in het Zaans Medisch Centrum

Ervaring

Wij hebben uitgebreide ervaring met veilig opereren en revalideren. De protheses die wij gebruiken zijn van zeer hoge kwaliteit en behoren tot de meest betrouwbare protheses ter wereld.

Nieuwste ontwikkelingen

De orthopeden van het Zaans Medisch Centrum en de therapeuten van Fysio Centrum Zaanland blijven zich nascholen en zorgen ervoor dat u behandeld wordt volgens de geldende richtlijnen, bewezen technieken en therapieën.

Samenwerking team

Het team dat u tijdens het traject begeleidt, is goed op elkaar ingespeeld. Wij hanteren strenge veiligheidseisen en strikte protocollen om uw veiligheid te garanderen (NIAZ accreditatie en HKZ gecertificeerd).

Communicatie

Elke stap wordt duidelijk aan u uitgelegd. Dit leidt uiteindelijk tot een betere genezing en sneller herstel. Uw huisarts en fysiotherapeut worden steeds op de hoogte gebracht hoe het met u gaat. Op deze manier wordt u ook buiten het ziekenhuis op de beste manier begeleid in uw herstel.

Vertrouwen

U gaat pas naar huis als dat veilig en verantwoord is. Wij zorgen ervoor dat de pijn onder controle is op het moment van ontslag en dat u veilig kunt mobiliseren.

Metten van kwaliteit door het invullen van vragenlijsten

Wij vragen u op bepaalde momenten om vragenlijsten in te vullen. Uw medewerking is voor ons erg belangrijk, omdat uw feedback ons helpt om onze zorg continu verbeteren.

Het Zaans Medisch Centrum vindt het waardevol om te weten hoe u het resultaat van een operatie ervaart. Daarom krijgt u vóór en na uw operatie PROMs-vragenlijsten. PROMs staat voor Patient Reported Outcome Measures. Deze vragenlijsten meten hoe effectiviteit een behandeling is vanuit het perspectief van de patiënt. Door deze gegevens te verzamelen, krijgen we waardevolle informatie om operaties en procedures te verbeteren en onze zorg zowel nationaal als internationaal te vergelijken. Deze PROMs worden anoniem verzameld en landelijk vergeleken. De PROMs worden op drie momenten afgenomen: binnen 2 weken voor de operatie, 3 maanden na de operatie en een jaar na de operatie. De brief met de inlogcodes voor het digitaal invullen van de vragenlijst heeft u meegekregen op de dag dat u bent ingeschreven voor de operatie.

Voordat u met ontslag gaat, vragen wij uw medewerking voor een onderzoek naar de patiënttevredenheid in het Zaans Medisch Centrum. Het invullen van deze vragenlijst is ook anoniem. Uw antwoorden worden gebruikt om de kwaliteit van onze zorg en van de orthopedische zorg in Nederland beter in beeld te brengen. Ook worden zo de landelijke verschillen beter in kaart gebracht. De uitslagen worden daarom opgenomen in de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (LROI). In deze registratie is uw privacy goed beschermd en worden uw naam, adres of emailadres niet opgeslagen. Meer over de LROI kunt u lezen op: www.lroi.nl.

Het team

De orthopedisch chirurgen

Wij hebben een vast team van 6 orthopedisch chirurgen. Daarnaast kan er een extra orthopedisch chirurg tijdelijk werkzaam zijn. Deze extra chirurg wordt Chef de Clinique genoemd.



v.l.n.r.: Robbert Jan Noorda, Bart de Kramer, Guy Pecasse, Miguel Sewnath, Jan van der Aa, Vincent Groen.

Orthopedisch Ondersteunend Team (OOT)

Het Orthopedisch Ondersteunend Team bestaat uit verschillende hulpverleners. Dit kunnen basisartsen, physican assistants of verpleegkundig specialisten zijn die hebben doorgestudeerd in de orthopedie. Zij nemen bepaalde taken van een arts over. Zij lopen dagelijks visite op de verpleegafdeling en zullen u ook vaak begeleiden op de polikliniek. Een van de orthopedisch chirurgen blijft altijd eindverantwoordelijk voor uw traject.

Polikliniekmedewerkers

De polikliniekmedewerkers assisteren de artsen op de polikliniek. Zij geven u informatie over de operatie en u kunt met al uw vragen bij ze terecht.

Fysiotherapeuten

In het Zaans Medisch Centrum werken wij samen met de fysiotherapeuten van Fysio Centrum Zaanland. Zij helpen u, wanneer u nog op de afdeling bent, met het begin van de revalidatie. Ook doen zij poliklinische behandelingen zoals elke andere fysiotherapiepraktijk. Fysio Centrum Zaanland bevindt zich op de Zorgboulevard.

Verpleegkundigen

Op de verpleegafdeling zult u geholpen worden door onze verpleegkundigen. Naast gediplomeerde verpleegkundigen krijgt u ook te maken met leerling-verpleegkundigen. De leerlingen werken altijd onder directe supervisie en begeleiding van gediplomeerde verpleegkundigen.

De voorbereidingsfase

Hieronder staat een checklist van de informatie die wij u hebben gegeven tijdens uw afspraak op de polikliniek.

Zojuist met u besproken:

- Procedure vóór, tijdens en na de operatie
- Complicaties
- Bloedprikken
- Voorlichtingsbijeenkomst fysiotherapie
- Ondertekenen Informed Consent
- Eventueel toestemmingsformulier automatisch gegevens uitwisselen apotheek
- De digitale vragenlijst *LROI* (vragenlijst ter evaluatie van het resultaat van de operatie). Deze moet u twee weken voor de operatie invullen.

Afspraken waarvoor u nog een uitnodiging krijgt:

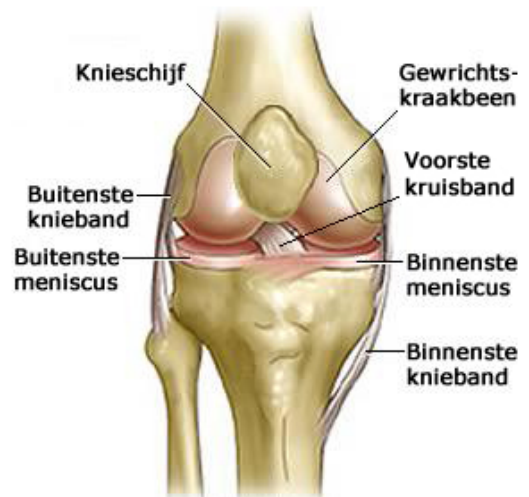
- Een afspraak op de polikliniek anesthesie. Hiervoor neemt u de ingevulde anesthesie vragenlijst mee, of vult deze in via het patiëntenportaal MijnZMC.
- Een telefonische afspraak voor het intakegesprek met het Orthopedisch Ondersteunend Team.

U ontvangt één werkdag voor de operatie een bericht van ons planbureau met de datum en tijd waarop u zich op de operatiedag moet melden en op welke afdeling.

Informatie over de knie en de operatie

De knie is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden van deze botdelen zijn bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen zorgt ervoor dat de knie soepel kan bewegen. Het kraakbeen is elastisch en kan schokken van de knie opvangen. Het kniegewricht wordt verstevigd met gewrichtsbanden.

Tussen het boven- en onderbeen bevinden zich de meniscussen die bestaan uit rubberachtig weefsel. Deze zorgen voor stabiliteit en demping van de knie (schokbrekers). In de knie bevinden zich centraal de voorste en achterste kruisband en aan de binnen- en buitenzijde respectievelijk een binnen- en buitenband. Deze banden zorgen voor stabiliteit. Aan de voorzijde zit de knieschijf. Binnen het kniekapsel bevindt zich gewrichtsvocht.



Oorzaak van de klachten

De klachten die u heeft, worden veroorzaakt door artrose aan de binnen- of buitenzijde van de knie. Artrose betekent slijtage van het kraakbeen in het gewricht. De gewrichtsvlakken kunnen hierdoor niet meer soepel langs elkaar glijden.

Artrose kan verschillende oorzaken hebben:

- De kraakbeenlaag op het gewricht slijt langzaam, waardoor het onderliggende bot gedeeltelijk vrij komt te liggen. Dit komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.
- Een ontstekingsreactie van de knie (bv. reumatoïde artritis) kan het kraakbeen vernietigen, waardoor er slijtage van het kraakbeen optreedt.
- Het verwijderen van een meniscus in het verleden.
- Een ongeval (trauma) van de knie, zoals een breuk, bandletsel of een meniscusscheur, kan artrose veroorzaken. Dit wordt posttraumatische artrose genoemd en kan jaren na het trauma alsnog optreden.

Klachten

Veel voorkomende klachten bij eenzijdige artrose van de knie zijn:

- Eenzijdige pijn in de knie die optreedt bij belasting, lopen of lang staan.
- Startpijn (pijn bij het opstaan).
- Nachtpijn.
- Zwelling aan de knie.
- Instabiel gevoel in de knie. Het gevoel 'door de knie te zakken'.
- Een toenemende scheefstand van de knie waardoor u een O-been krijgt.

Diagnose en behandeling

Onderzoek van de knie is nodig om de juiste diagnose te stellen. De diagnose wordt gesteld op basis van lichamelijk onderzoek en een (aanvullende) röntgenfoto. Op basis van de ernst van de artrose en van uw klachten is in overleg met u besloten om een halve knieprothese te plaatsen. Deze prothese kan worden geplaatst als de artrose beperkt is tot één zijde van de knie én als de kruisbanden intact zijn. De niet aangedane gewrichtsoppervlakken blijven behouden. Deze prothese wordt aan de binnenzijde van de knie geplaatst.

Belangrijk

Als u ziek bent of wondjes (aan het te opereren been) heeft vóór de operatie, moet u dit bij opname altijd doorgeven. Stel uw behandelend arts op de hoogte als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt. De arts zal u vertellen wanneer u daarmee moet stoppen voor de operatie. De anesthesioloog beoordeelt of u gezond genoeg bent voor de operatie. Als de anesthesioloog het nodig acht, wordt u naar de internist, longarts en/of de cardioloog gestuurd voor verder onderzoek vóór de operatie.

De operatie

Het versleten kraakbeen van het bovenbeen en het onderbeen wordt verwijderd en vervangen door twee metalen prothesedelen. Hiertussen komt kunststof oftewel de nieuwe meniscus. Door het afzagen van een dun laagje bot kan de halve knieprothese goed aansluiten op het bot van het bovenbeen en het onderbeen. De wond wordt gesloten en u krijgt een drukverband om uw been. De verdoving vindt plaats door middel van een ruggenprik of onder algehele narcose. De operatie duurt gemiddeld één uur. Na de operatie wordt er ter controle een röntgenfoto gemaakt.



Belasting na de operatie

Een paar uur na de operatie leert u, onder begeleiding van een fysiotherapeut, lopen met twee elleboogkrukken. De eerste vier weken mag u de knie voor 50% belasten.

Dagbehandeling

U mag dezelfde dag na de operatie direct naar huis. Fysio Centrum Zaanland geeft voorlichting over de nabehandeling. Voor de operatie wordt u gebeld voor een intakegesprek. Twee weken na de operatie moet u uw been 90 graden kunnen buigen. Uw fysiotherapeut helpt u hierbij met oefeningen. Als dit niet lukt, dan zien wij u op de polikliniek. Als u naar huis gaat, dan krijgt u instructies wie u kunt bellen bij vragen. U krijgt ook instructies mee voor uw eigen fysiotherapeut. Acht weken na de operatie komt u voor een controlefoto en bellen wij u daarna met de uitslag.

Mogelijke complicaties en risico's

Ondanks alle zorg rond de operatie is er altijd kans op complicaties. Zo zijn ook bij het vervangen van het kniegewricht door een knieprothese de algemene risico's van een operatie aanwezig. Bijvoorbeeld een nabloeding, wondinfectie, onbedoelde weefselschade en trombose. Deze complicaties kunnen zich voordoen kort na de operatie, maar ook later als u weer thuis bent.

Mogelijke complicaties bij een knieprothese operatie:

- Nabloeding
- Doof gevoel van de huid naast of onder het litteken
- Bloeduitstorting, die eventueel kan leiden tot wondlekkage
- Zenuwletsel
- Bloedvatletsel
- Trombose
- Infectie van de prothese (1%)
- Loslating
- Stijfheid van de knie (als de knie na 6 weken niet verder buigt dan 90 graden, dan kan het nodig zijn de knie door te buigen op de operatiekamer onder algehele verdoving).

Oedeem

Het komt voor dat u in het geopereerde been vocht vasthoudt na de operatie. Dit is niet ernstig. Zodra u weer meer begint te lopen, zult u merken dat het vocht vanzelf vermindert. Het been hoog houden helpt ook. Koelen met een ijspakking helpt tegen de zwelling en de warmte. Houd er rekening mee dat het een aantal maanden kan duren voordat al het vocht uit uw been is verdwenen. De knie zal wel altijd wat vocht blijven vasthouden.

Voordelen van de operatie

De pijn die u voor de operatie had, zal na de operatie meestal zeer sterk verminderd zijn. Maar het is vaak nooit helemaal weg. Soms is de geopereerde knie de eerste maanden nog een beetje gevoelig, maar na een jaar is meer dan negentig procent van de patiënten tevreden met het eindresultaat van de ingreep. De beweeglijkheid neemt toe en de pijn neemt af. De knie blijft wel altijd wat dikker.



Voorbeeld vooraanzicht hemi knieprothese



Voorbeeld zijaanzicht hemi knieprothese

Levensduur van uw nieuwe gewricht

Uw nieuwe knie is een kunstgewricht en dit is kwetsbaarder dan uw oorspronkelijke knie. Zware lichamelijke inspanningen, met name sporten, kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht verkorten. Hierbij bestaat namelijk het risico dat het nieuwe gewricht vervroegd zal loslaten. Hierdoor blijft u de rest van uw leven onder controle. Een belangrijk onderdeel van deze controle is een röntgenfoto van de knie.

De vervanging van het kniegewricht is een veelvoorkomende operatie, waar patiënten veel baat bij hebben. Er is een kleine kans dat er in de volgende jaren problemen ontstaan met de nieuwe knie. Maar gelukkig geldt voor de meeste mensen geldt dat zij jarenlang probleemloos kunnen genieten van de knieprothese. Het is wel belangrijk de adviezen op te volgen.

Twijfelt u of u bepaalde activiteiten kunt blijven doen? Bespreek dit met uw behandelend orthopedisch chirurg.

Infectiegevaar

De kans op een infectie van de prothese blijft altijd bestaan. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, moet u uw huisarts, tandarts of specialist altijd inlichten als u een ontsteking heeft.

- Een algehele goede mondverzorging en regelmatige tandheelkundige controles zijn belangrijk.
- Er moet zorgvuldig omgegaan worden met infecties van de huid of organen (zoals blaasontsteking of longontsteking). Neem contact op met uw huisarts als u deze klachten heeft.
- Het is voor het behoud van uw prothese belangrijk dat bacteriële infecties snel en gericht met medicamenten behandeld worden.

Algemene praktische adviezen

- Gebruik de pijnstillers die u met ontslag meekrijgt. Op geleide van de pijnklachten mag u de pijnstillers afbouwen.
- Tegen zwelling en pijn kunt u de knie koelen met een coldpack. Let er wel op dat u de coldpack niet op de blote huid legt.
- Maak de eerste zes weken na de operatie gebruik van de krukken. In overleg met uw fysiotherapeut leert u het gebruik van de krukken af te bouwen.
- Leg nooit een kussen onder de knie. Dit om strekproblemen na de operatie te voorkomen.
- Een toename van dikte, pijn, of warmte van de knie kan een teken zijn dat u teveel heeft gedaan. Probeer uw bezigheden hierop aan te passen en de knie regelmatig hoog te leggen.
- De eerste zes weken na de operatie mag u niet autorijden.
- U mag pas douchen als de wond gesloten is, meestal is dat drie dagen na de operatie. Dit om infectiegevaar te voorkomen. In bad gaan mag pas als de hechtingen verwijderd zijn. Dit is na 2 weken.

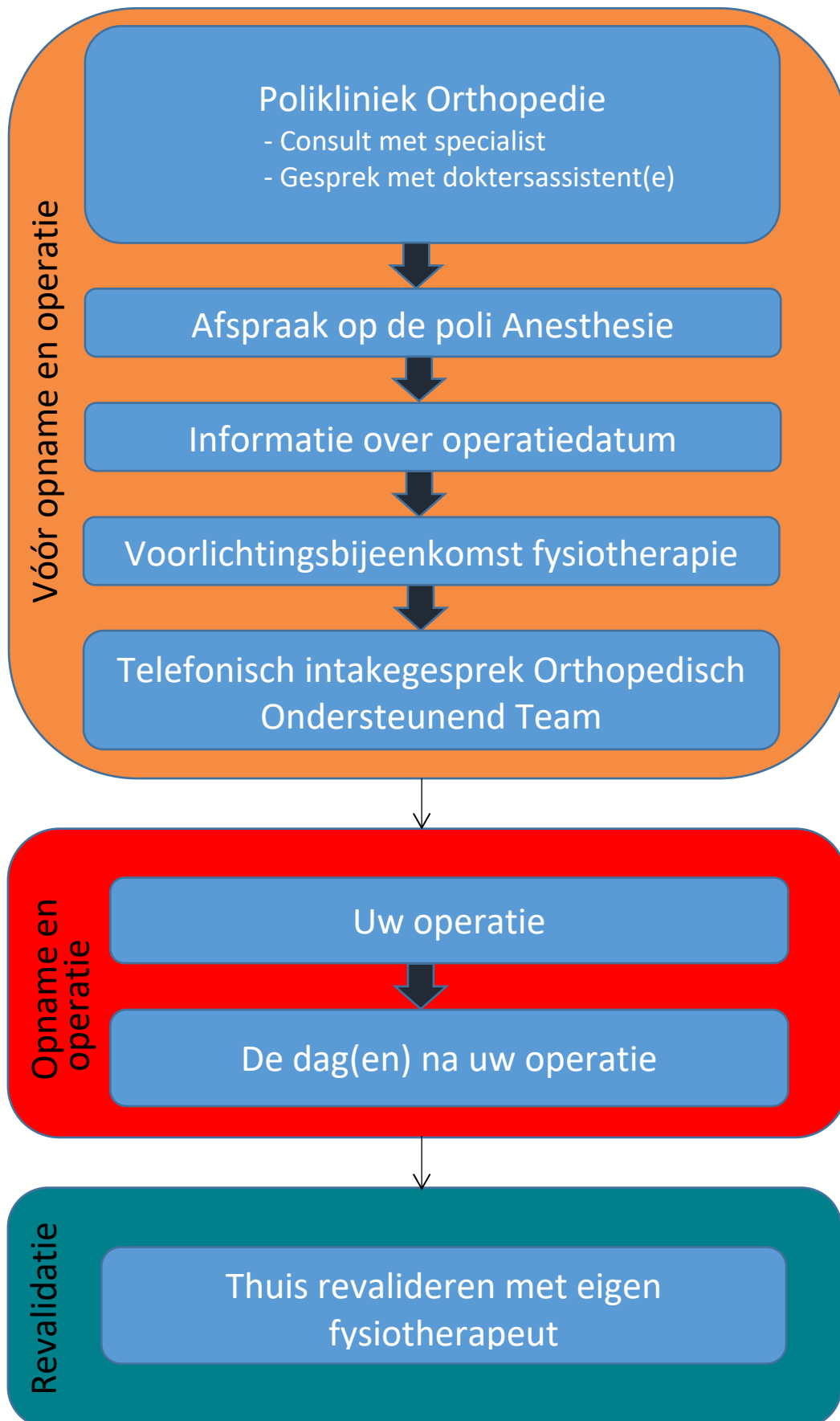
Wanneer moet u de arts waarschuwen?

Na de operatie kan de knie en het gebied rondom de knie gezwollen zijn en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Het is ook mogelijk dat u bloeditstoringen (blauwe plekken) rondom de wond heeft. Deze verdwijnen vanzelf.

In onderstaande gevallen moet u de arts waarschuwen:

- Als het operatiegebied veel gaat lekken.
- Als u koorts krijgt, hoger dan 38,5°C.
- Als de pijn in het operatiegebied toeneemt, in combinatie met roodheid en eventueel koorts.
- Als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk wordt.

Uw behandeltraject in vogelvlucht



Vóór de operatie

Anesthesie

De anesthesioloog is de arts die verantwoordelijk is voor het geven van de narcose. De operatie gebeurt onder algehele narcose of onder plaatselijke verdoving (ruggenprik). Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. De anesthesioloog bewaakt u voortdurend tijdens de operatie samen met de operatieassistent.

In de meeste gevallen is het consult met de anesthesioloog telefonisch. De bedoeling van de afspraak is dat u voorlichting krijgt over de narcose en samen besluit welke vorm van anesthesie voor u het meest geschikt is. Ook bespreekt de anesthesioloog met u wanneer u voor de operatie voor het laatst wat mag eten en drinken en welke medicijnen u voor de operatie wel en niet in mag nemen.

Behalve het gesprek met de anesthesioloog heeft u ook een gesprek met de apothekersassistente en de doktersassistente. De apothekersassistente neemt de medicijnen met u door. De doktersassistente neemt de vragenlijst met u door. In sommige gevallen wordt er een hartfilmpje gemaakt. Dit alleen op indicatie van de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt uw gezondheidstoestand en overlegt met u welke verdoving voor u het beste is. Specifieke wensen kunt u tijdens dit gesprek ook kenbaar maken.

De informatie en de afspraken die de anesthesioloog met u maakt, staan genoteerd in de folder die u van de anesthesioloog krijgt. Neem een uitdraai mee van uw medicijnlijst als u de anesthesioloog bezoekt.

De voorlichtingsbijeenkomst

Als u op de wachtlijst bent geplaatst voor de operatie krijgt u op de polikliniek een uitnodiging voor een voorlichtingsbijeenkomst in het ZMC. Op deze bijeenkomst, waar ook andere mensen aanwezig zijn die een heup- of knieoperatie moeten ondergaan, krijgt u informatie over de gang van zaken rondom uw opname in het ziekenhuis. Ook krijgt u informatie over het natraject; welke zaken u zelf moet regelen en waar wij u bij kunnen helpen. De voorlichting wordt gegeven door een fysiotherapeut van Fysio Centrum Zaanland. Ook zal er geadviseerd worden om vóór de operatie te gaan trainen, met als doel zo fit en gezond mogelijk aan het traject te kunnen beginnen. Hiervoor gebruikt u dezelfde oefeningen als de 'oefeningen na de operatie' die in bijlage 4 staan beschreven. Op de website van Fysio Centrum Zaanland vindt u ook instructiefilmpjes.

Intakegesprek met het Orthopedisch Ondersteunend Team

U wordt een week voor de operatie gebeld door iemand van het Orthopedisch Ondersteunend Team. Tijdens dit intakegesprek zal er een laatste check plaatsvinden. Zaken als: "Bent u nog ziek geweest? Heeft u ergens een wondje? Is er iets gewijzigd in uw medicatie? Heeft u een bloedtransfusie ondergaan?" komen aan bod. Ook kunt u tijdens dit gesprek nog vragen te stellen.

Wanneer moet ik contact opnemen met de afdeling orthopedie?

Het is van belang dat u in de volgende gevallen zo snel mogelijk contact opneemt met de polikliniek orthopedie, tel. 075-6501265:

- bij wondjes of ontstekingen van de huid; voor de operatie mag u namelijk geen open wondjes hebben. Dit geldt ook voor eczeem/psoriasis.
- bij een blaasontsteking.
- bij andere infecties.
- bij koorts.
- bij verandering van gezondheid bijvoorbeeld: hartklachten, longontsteking, TIA etc.

Pedicure

Als u nog een **pedicure** wilt bezoeken, doe dit dan uiterlijk 14 dagen voor de operatie. Dit in verband met een verhoogde kans op wondjes. U mag vanaf 7 dagen voor de operatie het deel van uw lichaam waaraan u geopereerd wordt niet meer zelf ontharen.

Hulpmiddelen (vooraf zelf te regelen)

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis, moet u zelf zorgen voor een aantal hulpmiddelen.

Voor de knie zijn dat:

- Krukken of rollator
- Knijphand
- Lange schoenlepel
- Aantrekhelp kousen
- Douchekruk of –stoel
- Elastische veters
- Toiletverhoger
- Bedverhogers

Check altijd uw zorgverzekering voordat u hulpmiddelen leent of koopt. Voor deze hulpmiddelen kunt u onder andere terecht bij:

Thuiszorgwinkel Medipoint / Evean

Bristolroodstraat 164

1503 NZ Zaandam

Tel. 088-1020100

Maandag t/m vrijdag: 08.30 - 17.00 uur

Thuiszorgwinkel Medipoint / Evean

Waterlandplein 5

1441 RP Purmerend

Tel. 088-1020100

Maandag t/m vrijdag: 08.30 - 17.00 uur

Bij Medipoint vindt u producten op het gebied van gezondheid, welzijn en zorg. Van verzorgingsproducten tot rollators en andere hulpmiddelen om te lenen, te huren of te kopen. Leden van Evean krijgen op vertoon van de ledenpas 5 tot 10% korting op alle verkoopartikelen.

U kunt ook via internet hulpmiddelen bestellen, deze worden vervolgens bij u thuisbezorgd. Enkele voorbeelden van webwinkels voor hulpmiddelen zijn:

www.medipoint.nl

www.hulpmiddelen24.nl

www.ouderenwinkel.nl

Fysiotherapie (vooraf zelf te regelen)

Het is belangrijk dat u vóór de operatie al een afspraak maakt bij een fysiotherapeut bij u in de buurt.

De fysiotherapeut kan dan alvast het revalidatieschema met u doornemen en u krukinstructies geven. Ook maakt u alvast de afspraak voor de behandeling als u weer thuis bent. Het liefst de middag dat u ontslagen wordt uit het Zaans Medisch Centrum, of uiterlijk de dag na ontslag.

Nuchter beleid

Op de dag van de operatie, vanaf middernacht (00.00 uur) mag u niets meer eten. Tot 2 uur vóórdat u zich meldt in het ziekenhuis mag u nog wel heldere vloeistoffen drinken (maximaal 1 bekertje per uur).

Nazorg

Wat kunt u zelf regelen?

Huishoudelijke hulp

Huishoudelijke hulp valt onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Heeft u alléén huishoudelijke hulp nodig, dan kunt u dit zelf regelen bij uw gemeente. Wij adviseren u dit op tijd aan te vragen, zodat uw zorg aansluit op uw verblijf in het Zaans Medisch Centrum.

Maaltijdvoorziening

Als u (tijdelijk) niet kunt koken, dan kunt u gebruik maken van een maaltijdvoorziening. U regelt deze maaltijdvoorziening zelf. Er zijn diverse aanbieders van kant-en-klaar maaltijden, zoals de slager, groenteboer, supermarkt enzovoort. Eventueel kunt u via uw gemeente informatie krijgen over aanbieders, de verschillende mogelijkheden en de kosten.

Hulpmiddelen

Zie het kopje hulpmiddelen voor de middelen die u nodig heeft na de operatie. De krukken en/of de rollator moet u meenemen naar het ziekenhuis als u zicht meldt voor de operatie.

Logeerarrangementen/zorghotels

Als u na ontslag uit het ziekenhuis niet thuis kunt of wilt verblijven om te herstellen, dan kunt u tijdelijk 'logeren' in een particulier zorghotel. **Dit moet u wel zelf regelen.** De kosten voor dit verblijf zijn voor eigen rekening en de hoogte hiervan kan verschillen per huis of zorghotel. U kunt bij uw zorgverzekering navragen of u in aanmerking komt voor eventuele vergoeding voor dit verblijf. Als u hier nog verpleegkundige zorg nodig heeft, dan is dat mogelijk. Meer informatie is te vinden op: <https://www.zorghotels.nl/>

Nazorg aanvragen bij het Transferbureau

Het is mogelijk dat u na opname in ons ziekenhuis zorg nodig heeft. Als dit nodig is, regelt de transferverpleegkundige van het Zaans Medisch Centrum nazorg. Pas na uw ingreep of de behandeling kan definitief vastgesteld worden of u na de ziekenhuisopname zorg nodig heeft. De afdelingsverpleegkundige overlegt na de ingreep met u of u nazorg nodig heeft. Als dit het geval is, meldt de verpleegkundige u, met uw toestemming, aan bij het Transferbureau. Nazorg kan bijvoorbeeld bestaan uit thuiszorg of opname in een zorginstelling waarvoor u vervolgens een indicatie ontvangt. De transferverpleegkundige beoordeelt aan de hand van landelijke criteria of u in aanmerking komt voor nazorg.

Thuiszorg

Als u thuiszorg nodig heeft, bespreekt de afdelingsverpleegkundige dit met u. Het Transferbureau regelt dat de thuiszorg wordt ingezet. Wanneer u komt voor een geplande opname en de verwachting is dat u thuiszorg nodig heeft op gebied van persoonlijke / verpleegkundige zorg na uw behandeling of ingreep, kunt u zelf contact opnemen met een thuiszorgorganisatie bij u in de buurt. Dit kunt u voor uw opname al regelen, zodat de thuiszorg uw zorg alvast in kan plannen.

(Tijdelijke) opname in een verpleeghuis of revalidatiecentrum

Het kan zijn dat de zorg die nodig is na ontslag, niet in de thuissituatie kan worden geboden. Dan bekijkt het transferbureau samen met u en uw naasten welke mogelijkheden er zijn voor een opname in een verpleeghuis of revalidatiecentrum. Ook bekijken zij of u hiervoor in aanmerking komt. Als u zelfstandig thuis woonde voor de operatie en er geen complicaties zijn ontstaan rondom de operatie, is de kans klein dat u in aanmerking komt voor een verblijf in een verpleeghuis of revalidatiecentrum. Als er goedkeuring komt voor de aanvraag, dan zal de transferverpleegkundige deze goedkeuring naar de betreffende zorgaanbieder sturen. De transferverpleegkundige zorgt ook voor een overdracht van het ziekenhuis naar de vervolginstelling.

De dag van de operatie

Thuis

U volgt het 'nuchter beleid' van pagina 12 op (u mag dus niet meer eten en beperkt drinken) en start thuis met het nemen van een douche. Na het douchen gebruikt u géén bodylotion en draagt u géén make-up, nagellak of sieraden meer. Daarna vertrekt u naar het ziekenhuis.

Ziekenhuis aanmeldzuil

U meldt zich aan bij een van de aanmeldzuilen in de centrale hal van het ziekenhuis. Dit doet u door uw ID-kaart, rijbewijs of paspoort te scannen. Op het dagticket wat u daarna ontvangt, staat welke route u moet volgen en op welke afdeling u zich moet melden.

Verpleegafdeling (vóór de operatie)

De baliemedewerker of verpleegkundige van de afdeling heet u welkom en brengt u naar uw kamer. Hier wordt u geholpen met de laatste voorbereidingen voor de operatie. Als u wordt opgenomen, zal er een gesprek plaatsvinden met de verpleegkundige. Er wordt dan uitgelegd wat er allemaal gebeurt op de afdeling. Er wordt gemengd verpleegd. Dat betekent dat dames en heren op één kamer worden verpleegd. Heeft u hier bezwaar tegen, bijvoorbeeld vanwege uw geloof? Geef dit dan door aan het planbureau. Na het opnamegesprek met de verpleegkundige wordt u naar uw kamer gebracht. Het te opereren been wordt gemarkeerd en u krijgt een operatiejasje aan. In sommige gevallen krijgt u ook een urinekatheter. De verpleegkundige geeft u, als dit met de anesthesist is besproken, minimaal één uur voordat u naar de operatiekamer wordt gebracht de preoperatieve medicatie: een rustgevend medicijn. De verpleegkundige brengt u daarna samen met een collega naar de ontvangstruimte bij de operatieafdeling.

Operatieafdeling

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling waar u in de voorbereidingsruimte (holding) wordt voorbereid op de operatie. Vaak wordt hier, als dit is afgesproken, ook de ruggenprik gegeven door de anesthesioloog. Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer (recovery). U heeft dan een infuus voor medicatie en vocht.

Verpleegafdeling (na de operatie)

Wanneer dat medisch verantwoord is, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Daar kunt u, of de verpleegkundige, uw contactpersoon bellen om te vertellen dat u weer terug bent en om af te spreken wanneer hij of zij op bezoek kan komen. Bij terugkomst heeft u een infuus, drukverband en soms een wonddrain of blaaskatheter. Het kan voorkomen dat u wat zuurstof toegediend krijgt via de neus. De verpleegkundige zal regelmatig bij u komen kijken en voert verschillende controles uit. Probeer op tijd aan te geven als u pijn heeft of misselijk bent. Met de anesthesioloog is in principe voldoende pijnbestrijding afgesproken. U krijgt na de operatie ook medicatie tegen misselijkheid als dit nodig is. Mocht u tussendoor iets nodig hebben, vraag dit dan aan de verpleegkundige.

Pijnbestrijding

De eerste periode na de operatie wordt u begeleid door een medewerker van de Acute Pijnservice in verband met de pijn(bestrijding). De anesthesioloog heeft een goede pijnbestrijding afgesproken. De verpleegkundige vraagt u regelmatig of u pijn heeft. Dit kunt u aangeven met een cijfer 0 (geen pijn) tot een cijfer 10 (onhoudbare pijn). Afhankelijk van de hoogte van de score wordt de pijnmedicatie aangepast. Aarzel niet om de verpleegkundige in te lichten wanneer de pijnbestrijding niet genoeg is.

Contact met de arts

De orthopedisch chirurg opereert de hele dag. Meestal kan de dokter niet langskomen aan uw bed. Als u geopereerd bent onder algehele narcose, dan zal de dokter uw eerste contactpersoon bellen en vertellen of de operatie goed is gegaan.

U bent weer thuis

Fysiotherapie

Na de operatie heeft u fysiotherapie nodig voor verdere revalidatie. Deze fysiotherapie kunt u volgen bij Fysio Centrum Zaanland, of bij een praktijk naar keuze. Deze behandeling vindt meestal twee keer per week plaats. U bent zelf verantwoordelijk voor het maken van een afspraak. Bij de nabehandeling moet u zelf vervoer regelen. Misschien is het mogelijk dat de fysiotherapeut in de eerste periode na de operatie bij u thuis komt. Dit moet u zelf bespreken met de fysiotherapeut.

Wondzorg

Na de operatie krijgt u een gaas en drukverband over de wond. Dit verband laat u 3 dagen lang zitten. U mag douchen als de wond droog is. Als de wond nog lekt dan moet u deze afdekken met een waterdichte pleister. Gebruik de eerste paar weken een douchekruk zodat u veilig kunt douchen. Ga de eerste 6 weken niet in bad of naar het zwembad. Er bestaat dan namelijk de kans dat u bij het bad uitstappen een verkeerde beweging maakt of dat u uitglijdt over een natte vloer. Is de wond nog niet droog na 5 dagen? Neem dan contact op met de polikliniek orthopedie.

Verpleging, verzorging en huishoudelijke hulp

Misschien lukt het u niet zelf om uw wond te verzorgen of de juiste medicijnen te nemen. Ook kan het zijn dat u niet of heel beperkt het huishouden kunt doen. Soms kunnen familie, vrienden, kennissen en/of burens u helpen. Er kan ook ondersteuning komen van thuiszorg. Als u thuiszorg nodig heeft, dan kunt u dit direct bij opname aangeven.

Zoals al genoemd, is hulp van de thuiszorg altijd aanvullend op uw eigen mogelijkheden. Als u bijvoorbeeld een gezonde partner heeft, komt u niet in aanmerking voor huishoudelijke hulp. Daarnaast is voor huishoudelijke hulp, verzorging en verpleging een wettelijke eigen bijdrage vastgesteld. De hoogte van deze bijdrage is afhankelijk van het inkomen en de gezinssamenstelling. Huishoudelijke hulp moet u zelf regelen.

Controles na de operatie

Op de dag van ontslag krijgt u afspraken mee voor uw controle na de operatie. 6 weken na de operatie wordt een röntgenfoto gemaakt. U wordt gebeld om de uitslag van de foto te bespreken. Als de uitslag goed is, zien wij u na 1 jaar weer terug.

Na de operatie neemt u, tijdens kantooruren van 08.00 tot 16.30 uur, contact op met de polikliniek orthopedie via het klantcontactcentrum op nummer 075-6501265 als:

- de pijnklachten erger worden.
- u niet meer op het been kunt staan, terwijl u dit van tevoren goed kon.
- de wond gaat lekken, rood wordt of geïnfecteerd raakt.
- u koorts heeft.

Buiten kantooruren, op zaterdag en op zon- en feestdagen neemt u met bovenstaande klachten contact op met de Spoedeisende Hulp op nummer 075-6502600.

Voor de algemene leefregels na de operatie, zie bijlage 4.

Algemene fysiotherapie-adviezen

Belastbaarheid

U mag uw geopereerde knie vanaf het begin belasten, behalve als u andere instructies heeft gekregen. U loopt na de operatie 4 tot 6 weken met twee elleboogkrukken of uw rollator. De fysiotherapeut geeft aan wanneer u met één kruk mag lopen.

Lighoudingen

Bij voorkeur rugligging: de knie moet zo gestrekt mogelijk liggen. Een kussen onder de geopereerde knie mag absoluut niet omdat hierdoor uiteindelijk de knie niet meer volledig kan strekken.

Stoel

Een stevige stoel met armluning. Eventueel met een voetenbankje, zodat de voet wat hoger geplaatst kan worden.

Inrichting

Richt uw omgeving zo in dat de kans op vallen beperkt wordt; verwijder bijvoorbeeld losse snoeren of vloerkleedjes. Ga niet op keukentrapjes staan.

Autorijden/fietsen

Ongeveer 8 weken na de operatie wordt u door ons gebeld. Tijdens dit gesprek wordt besproken of u mag autorijden/fietsen. Tot die controle is het niet toegestaan zelf buiten te fietsen of auto te rijden.

Bijrijder

U neemt plaats als bijrijder rechts naast de bestuurder. Zet de stoel in de achterste stand met de rugleuning iets naar achter. Bij een lage stoel legt u een dik kussen op de zitting. Ga eerst op de autostoel zitten met de benen buiten de auto en draai daarna de benen naar binnen. U kunt bij stoffen bekleding of een stoffen kussen een plastic zak gebruiken om het draaien op de zitting gemakkelijker te maken.

Hometrainer

In overleg met uw fysiotherapeut mag u thuis oefenen op een hometrainer.

Dagelijks oefenen

- Doe de oefeningen, die u in het ziekenhuis heeft gehad, 6 keer per dag.
- Zorg ervoor dat u dagelijks afwisselend loopt, staat en zit: liever een paar keer per dag dan te lang achtereen.
- Voorkom acute draaibewegingen tijdens het lopen, zoals bij het omdraaien; maak liever kleine stapjes als u omkeert.

Tillen

De eerste 6 weken geen zware voorwerpen tillen.

Knielen

De eerste 6 weken mag u niet op uw knieën zitten omdat hierdoor de wond kan open barsten. Daarna mag u wel op uw knieën zitten maar het kan zijn dat dit blijvend onplezierig is.

Sporten

Na toestemming van uw arts kunt u na uw herstelperiode deelnemen aan minder inspannende sporten zoals wandelen, fietsen, zwemmen en golfen.

Meest gestelde vragen bij een knieprothese

1. Hoe lang kan mijn knie pijnlijk blijven?

De pijn na het plaatsen van een knieprothese wordt geleidelijk minder. Dit begint ongeveer een maand na de operatie. 3 tot 4 maanden na de operatie treedt een aanzienlijke verbetering op. Soms voelt u een doffe pijn na lange wandelingen; dit gevoel kan er zijn tot 12 maanden. "Startpijn" (pijn bij de eerste paar stappen na het opstaan) kan nog enige tijd aanhouden. Dit pijnlijke gevoel verbetert zonder behandeling. Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. De eerste 12 maanden geldt, hoe meer je doet, hoe sneller je een reactie krijgt van de knie. Probeer de activiteiten daarom rustig op te bouwen.

2. Hoe lang blijft mijn knie dik?

De knie en de enkel kunnen dik worden, dit is normaal de eerste 6 weken. De zwelling vermindert meestal in de eerste weken na ontslag. Het dik worden zal verminderen door geregeld overdag de benen hoog te leggen, net boven horizontaal, het liefst nog wat hoger. De zwelling is over het algemeen 's avonds het grootst en neemt af wanneer u regelmatig de daarvoor aangegeven oefeningen blijft doen. Overleg met uw behandelend arts als uw been abnormaal dik is. Bij acute zwelling en pijn contact opnemen met de polikliniek Orthopedie.

3. Hoe vaak moet ik oefenen en hoe weet ik dat ik teveel geefend heb?

Regelmatig korte tijd oefenen is het beste. Bij teveel oefenen kan pijn ontstaan. Uw fysiotherapeut zal aangeven welke oefeningen u moet doen en hoe vaak u deze moet uitvoeren.

4. Wanneer mag ik weer gaan autorijden?

Autorijden is een individuele aangelegenheid. Als u voldoende controle heeft over uw geopereerde been, kunt u weer gaan autorijden. Dit is meestal pas na 6 weken. Wij raden u af om eerder te beginnen. Wij raden ook af te gaan autorijden als u nog veel pijnmedicatie slikt.

5. Wanneer mag ik weer gaan fietsen?

Als u voor de operatie ook regelmatig fietste, mag u weer gaan fietsen wanneer u geen hulpmiddel meer gebruikt. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en de knie moet voldoende kunnen buigen. Gebruik bij voorkeur een damesfiets vanwege de lage instap. Het fietsen moet zonder grote krachtsinspanning gaan. Het is aan te raden van tevoren te oefenen op een hometrainer en weer te beginnen met fietsen onder begeleiding van uw fysiotherapeut. U moet goed op en af kunnen stappen voordat u weer deelneemt aan het verkeer.

6. Wanneer mag ik weer gaan douchen of in bad?

U mag 3 dagen na de operatie weer gaan douchen, maar de wond mag niet nat worden. Een bad nemen is niet toegestaan in de eerste weken in verband met infectiegevaar in stilstaand water. Overleg met uw fysiotherapeut of en wanneer u weer zonder risico in en uit bad kunt stappen. Eventueel kunt u een badplank kopen om op te zitten. Het is beter om de wond met uw handen te wassen zonder zeep en niet met een washandje, totdat de wond helemaal dicht is. Let er ook op dat u die periode rond het wondgebied geen crème of lotion gebruikt.

7. Wanneer mag ik weer trappen lopen?

Tijdens de opname in het ziekenhuis zal het traplopen al met u worden geoefend, zodat dit thuis geen problemen oplevert.

8. Wat voor soort schoenen kan ik het beste aantrekken?

Het is verstandig om schoenen te dragen die de voet omsluiten en een brede hak hebben. Instappers zijn erg gemakkelijk. Sandalen met een band om de hiel zijn ook toegestaan. Hoge hakken moet u de eerste 3 maanden vermijden.

9. Hoe lang moet ik de bloedverdunnende middelen (Fraxiparine®) blijven gebruiken?

U moet dit doen tot (minstens) 5 weken na de operatie. Als het langer nodig is, dan hoort u dat van uw arts. Gebruikte u al bloedverdunnende middelen vóór de operatie? Dan bespreekt u met de arts wanneer u daar weer mee mag starten.

10. Mag ik op mijn zij slapen?

Het is goed om op de rug te slapen in verband met de strekking van de knie. Als dat problemen geeft, mag u op uw zij slapen, eventueel met een kussen tussen de benen, zodat u comfortabel ligt. Plaats nooit een kussen onder de knie wanneer u op uw rug slaapt.

11. Hoe verzorg ik mijn wond?

De wond moet schoon en droog blijven. Ga niet krabben aan de wond of drukken op de wond. Als de wond nog lekt, plakt u een schone pleister volgens de instructie die u ontvangen heeft. De huid rondom de hechtingen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Na een paar weken zal deze roodheid langzamerhand afnemen. Wanneer het wondgebied gezwollen blijft, rood wordt of als er vocht uit komt, is het verstandig om contact op te nemen met het ziekenhuis of de huisarts.

12. Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?

Dit wordt individueel bekeken. Uw fysiotherapeut bepaalt met welk hulpmiddel u loopt en wanneer u dit mag afbouwen. De meeste patiënten lopen de eerste 6 weken wel met een loophulpmiddel.

13. Hoeveel graden buiging kan ik verwachten van mijn knie?

Het gemiddelde is ruim 110 graden. Als dit niet gehaald wordt na 6 weken, moet u contact opnemen met de polikliniek orthopedie.

14. Is het normaal dat mijn knie een soort klikkend geluid maakt?

Dit is normaal en niet verontrustend. Ongeveer 70% van de patiënten ervaart of hoort een soort klikgeluid wanneer ze de knie bewegen.

15. Hoe lang blijft mijn knie warm aanvoelen?

Uw knie kan 6 tot 12 maanden warm aanvoelen. Na uw operatie helpt het soms om bij een pijnlijke, warme knie meerdere keren per dag te koelen. Dit kunt u doen door 10 minuten een coldpack of iets dergelijks tegen de knie te leggen. Overleg eerst met uw fysiotherapeut en doe altijd een doekje tussen huid en coldpack om bevroering van de huid te voorkomen!

Belangrijke telefoonnummers

Waar heeft u vragen over?	Waar kunt u terecht?	Telefoonnummer
Algemene zaken over het ziekenhuis.	Zaans Medisch Centrum	075-6502911
Tijdens kantooruren tussen 08.00 en 16.30 uur. Ongerustheid over de wond of prothese na de operatie.	polikliniek Orthopedie via het Klantcontactcentrum	075-6501265
Poli afspraken maken, verzetten, of checken.		
Medicatie		
Buiten kantooruren tussen 16.30 en 08.00 uur, op zaterdag en op zon- en feestdagen. - Het operatiegebied wordt rood, warm en dik. - U krijgt koorts. - De wond lekt. - U maakt zich ongerust over de prothese.	Spoeisende Hulp Zaans Medisch Centrum	075-6502600
Algemeen nummer tijdens uw opname	Verpleegafdeling Snijdend	075-6502317
De anesthesie vragenlijst	polikliniek Anesthesie tussen 09.00 en 12.00 uur	075-6507996
De narcose / ruggenprik.		
De operatiedatum.	Opname-/Planbureau	075-6502601
Wijzigingen m.b.t. de operatiedatum, bijv. wanneer u afwezig bent.		
Verwijderen agraves (nietjes) na de knieoperatie.	Polikliniek Orthopedie	075-6501265
Het revalidatietraject	Fysio Centrum Zaanland	075-6502238

Internet

www.zaansmedischcentrum.nl/specialismen/orthopedie

www.fysiocentrumzaanland.nl

Bijlage 1. Medicatie rondom uw operatie

Tijdens uw opname wordt er, naast uw medicatie die u voor opname al gebruikte, door uw behandelend arts medicatie voorgeschreven. Op het pre-operatieve spreekuur van de anesthesist wordt al door de anesthesist en apothekersassistente gekeken naar uw medische voorgeschiedenis, eventuele afwijkende bloedwaardes en medicijngebruik. Afhankelijk hiervan wordt er gekozen welke medicatie u krijgt tijdens uw verblijf in het ziekenhuis.

Hieronder staan de verschillende soorten medicatie die gebruikt kunnen worden (dit is alleen nodig als u pijn heeft): werking, innametijden, eventuele bijwerkingen en wanneer ze gestopt dan wel afgebouwd kunnen worden.

Dit is een samenvatting, wij verwijzen u graag naar de bijsluiters van de medicijnen voor meer uitgebreide informatie over bijwerkingen, contra-indicaties, enzovoort.

Pijnstillers en overige medicatie

Paracetamol

Vorm: Tablet 500 mg

Werking: Pijnstillend

Innametijden: 4 x per dag 2 tabletten (8-12-17-22 uur)

Hoe lang: Zo lang u pijn voelt en zelf vindt dat u paracetamol moet gebruiken.

Afbouwen: Paracetamol is de basis van de voorgeschreven pijnstilling. Bouw eerst de andere pijnstillers af, voordat u paracetamol gaat afbouwen. U bouwt af door van 4x naar 3x per dag 1 gram (2 tabletten) in te nemen, dan naar 2x per dag enz. Verspreid de inname over de hele dag.

Naproxen

Vorm: Tablet 500 mg

Werking: Pijnstillend, koortsverlagend

Innametijden: 2 x per dag 1 tablet (8-22 uur)

Bijwerking: Naproxen kan maagklachten veroorzaken. Om dit te voorkomen krijgt u ook een maagbeschermer (Pantoprazol) voorgeschreven.

Hoe lang: Zo lang u pijn voelt en zelf vindt dat u Naproxen moet gebruiken.

Afbouwen: Als uw pijn minder wordt, begint u met het afbouwen van de Naproxen. U bent dan al gestopt met de Oxycodon. U stopt eerst met de avonddosering, daarna met de ochtend.

Let op: Als u nierfunctie- en/of ernstige long- en hartproblemen heeft, zult u deze pijnstiller niet voorgeschreven krijgen!

Pantoprazol

Vorm: Tablet 40 mg

Werking: Maagbeschermer: vermindert de productie van maagzuur.

Innametijd: 's Ochtends, voor het ontbijt. Slik de tablet in zijn geheel door. Wacht het liefst een uur voor u gaat ontbijten. U start hiermee op de dag van de operatie.

Hoe lang: Zo lang u de pijnstiller Naproxen gebruikt.

Afbouwen: Afbouwen is niet nodig.

Oxycodon (kortwerkend)

Vorm: Tablet 5 mg

Werking: Pijnstillend, te gebruiken als even extra pijnstilling gewenst is.

Innametijden: Zo nodig tot maximaal 6 tabletten per 24 uur.

Hoelang: Zo lang u pijn voelt.

Oxycodon (langwerkend)

Vorm: Tablet 10 mg

Werking: Pijnstillend, te gebruiken als even extra pijnstilling gewenst is.

Innametijden: 2 x per dag 1 tablet.

Hoelang: meestal korter dan 1 week.

Movicolon

Vorm: Poeder

Werking: Maakt de ontlasting zachter en stimuleert de stoelgang.

Innametijd: 2 x per dag een zakje (8-17 uur)

Hoe lang: Tijdens gebruik Oxycodon

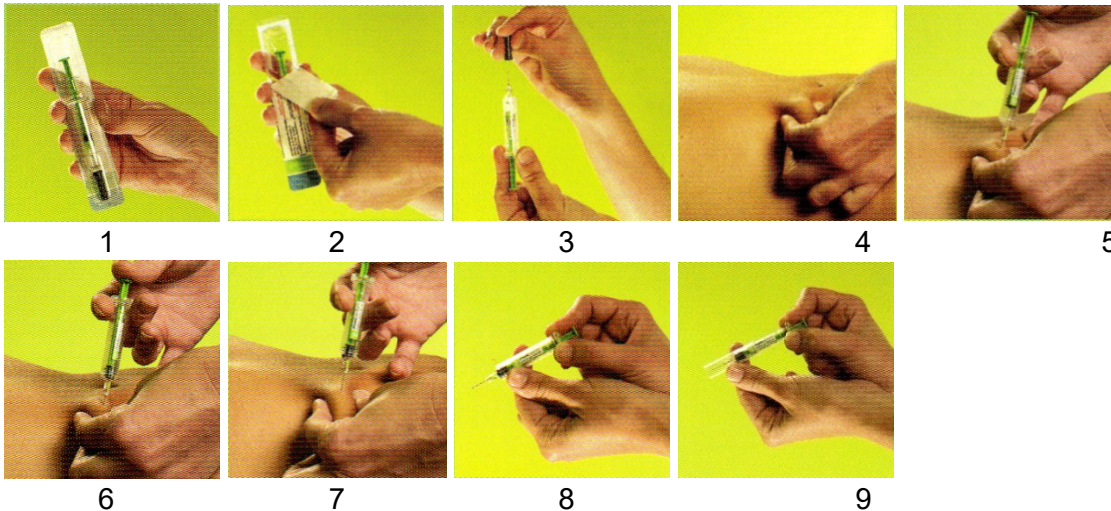
Afbouwen: Als u geen Oxycodon meer gebruikt, kan dit gestopt worden.

Fraxiparine®

Zie bijlage 2.

Bijlage 2. Fraxiparine®

U moet de eerste 5 weken na de operatie Fraxiparine® gebruiken. Fraxiparine zorgt ervoor dat de kans op trombose zo klein mogelijk wordt. Trombose is een aandoening waarbij bloedstolsels gevormd worden in de bloedvaten. Hieronder kunt u lezen en zien hoe u Fraxiparine moet toedienen. Tijdens uw opname zal de verpleegkundige u instructies geven en begeleiden bij het injecteren, zodat u dit na ontslag zelf kunt.



1. Het losscheuren van de verpakking

Neem de dubbelverpakking uit de doos. Houd de verpakking altijd zo, dat de grijze dopjes naar beneden wijzen. Buig de perforatielijn een paar keer en scheur de strips van elkaar.

2. Het openen van de strip

Houd de verpakking nog steeds zo, dat het grijze dopje naar beneden wijst. Verwijder het afdekpapier aan de achterzijde, van boven naar beneden.

3. Het gereedmaken van de injectiespuit

Verwijder het grijze rubberen dopje door het vast te pakken en in één beweging recht naar boven los te trekken, dit voorkomt dat een druppel vloeistof wordt meegezogen. De luchtbel hoort in de spuit, verwijder de luchtbel dus niet!

4. Plaats bepalen en het vastpakken van de huidplooi

Bepaal de plaats voor de injectie aan de voor- of achterzijde van de buikgordel of aan de voor- of zijkant van het bovenbeen. Spuit niet in de streek rond de navel, nabij littekens of wonden. Neem de huidplooi tussen duim en wijsvinger.

5. Het inbrengen van de injectienaald

Houd de spuit rechtop, druk nog niet op de groene stamper! Zo gaat er geen vloeistof verloren. Breng de naald in zijn geheel loodrecht (rechtstandig) in de huidplooi. Niet opzuigen.

6. Het inspuiten van de injectievloeistof

Spuit nu de vloeistof langzaam in.

7. Het verwijderen van de injectienaald

Nadat u de vloeistof heeft ingespoten, moet u 10 tellen wachten. Daarna kunt u de naald terugtrekken en de huidplooi loslaten. Niet nawrijven! Het kan een beetje bloeden op de plaats van de injectie. Druk in dat geval enige minuten met uw vingers op de plek. Houd hiervoor een gaasje of watje bij de hand.

8. Het plaatsen van de beschermhuls

Na het toedienen van de injectie met Fraxiparine® schuift u de beschermhuls over het spuitje in de richting van de naald totdat u 'klik' hoort.

9. Vergrendeling

De beschermhuls is nu vergrendeld en de naald is afgeschermd. U kunt zich niet meer ongewenst prikken met deze naald. Gebruikte spuiten moet u inleveren bij uw apotheek. U kunt hiervoor bij uw apotheek om een naaldencontainer vragen. Gebruikte spuiten mogen **nooit** bij het gewone huisvuil.

Bijlage 3. Stoppen met roken

Roken en een orthopedische ingreep

U wordt binnenkort geopereerd. Bij elke operatie bestaat de kans op complicaties, zoals een infectie. De kans op complicaties is groter als u rookt. Ook uw herstel na de operatie duurt langer als u rookt. Waarom loopt u meer risico op complicaties als u rookt? Helpt het ook als u tijdelijk stopt met roken? Waarom hebben rokers een grotere kans op het krijgen van een complicatie?

Tabaksrook bevat nicotine en koolstofmonoxide. Deze stoffen zijn slecht voor uw afweer, de stolling van uw bloed, de vaatweerstand en het zuurstofaanbod. Daardoor geneest de wond minder goed en heelt uw bot minder snel. Ongeveer de helft van de patiënten die roken krijgt, na een orthopedische operatie, een complicatie. Het is in uw eigen belang om te stoppen met roken!

Welke complicaties komen het meest voor:

- Ontsteking van de wond (postoperatieve wondinfectie). Deze ontstaat vaak in de eerste 30 dagen na de operatie. U kunt dan erg ziek worden en het komt soms voor dat een eventuele prothese of ander chirurgisch materiaal los gaat zitten en verwijderd moet worden. Meerdere operaties zijn dan nodig, met een slechter resultaat tot gevolg.
- Lekken van de wond.
- Infectie aan de urinewegen.
- Delier (acute verwardheid na een operatie).
- Longproblemen.
- Problemen met het hart of organen in de buik.

Wat kunt u doen om de kans op complicaties te verminderen?

De kans op een complicatie is de helft kleiner door vóór de operatie te stoppen met roken. Uit onderzoek blijkt dat hoe eerder men voor een operatie stopt met roken, hoe beter het resultaat is. Rookt u? Dan adviseren wij u om minimaal 8 weken te stoppen met roken: ten minste 4 weken vóór de operatie tot minstens 4 weken ná de operatie. Dit doet u voor uzelf, om de kans op schade aan uw gezondheid zo klein mogelijk te maken!

U wilt graag stoppen met roken?

Stoppen met roken is makkelijker gezegd dan gedaan! U wilt heel graag stoppen, maar het lukt u niet in uw eentje? U bent echt niet de enige! Vaak hebben mensen een extra 'zetje' nodig om te kunnen stoppen. Wie kan u helpen? De huisarts kan eventueel voor u een verwijzing regelen naar de stoppen-met-roken polikliniek in het Zaans Medisch Centrum.

Meer informatie:

- www.rookvrijookjij.nl
- www.ikstop.nl
- www.stichtingstopbewust.nl

Stoppen met roken heeft meteen voordelen voor uw gezondheid. Deze voordelen staan beschreven in onderstaande tabel.

Voordelen van stoppen met roken voor uw gezondheid:

Na 20 minuten	Mogelijke verbeteringen van uw bloeddruk, hartslag en bloedsomloop.
Na 8 uur	Uw bloeddruk en hartritme zijn genormaliseerd.
Na 12 uur	Al na enkele uren begint het lichaam te herstellen. Vooral het hart en de longen beginnen met de reparatie van de schade die door sigarettenrook wordt veroorzaakt. Het koolstofmonoxidegehalte in het bloed wordt weer normaal.
Na 24 uur	Alle koolstofmonoxide is verdwenen. Uw longen beginnen slijm en andere afvalstoffen gebonden aan het roken van sigaretten te verwijderen.
Na 2 dagen	De nicotine heeft uw lichaam verlaten, waardoor uw smaak- en reukvermogen verbetert.
Na 3 dagen	U ademt nog gemakkelijker, omdat de luchtpijptakken zich verwijderen. U voelt zich fitter.
Na 2 tot 12 weken	De bloedcirculatie verbetert zodat u gemakkelijker beweegt.
Na 3 tot 9 maanden	Vermindering van kortademigheid en hoesten.
Na 1 jaar	De kans op hart- en vaatziekten is de helft van die van een roker.
Na 10 jaar	De kans op longkanker is de helft van die van een roker.
Na 15 jaar	De kans op een hartaanval of beroerte is gedaald tot het niveau van een niet-roker.

Bijlage 4. Leefregels

Het instellen van de krukken

Tijdens de voorlichtingsbijeenkomst stellen we de krukken samen met u op de juiste hoogte in.



Hoe moet u de krukken gebruiken?

1. Ga rechtop staan.
2. Steek uw armen door de manchetten.
3. Laat uw armen ontspannen langs het lichaam hangen en blijf daarbij rechtop staan.
4. Plaats de handvatten op polshoogte.

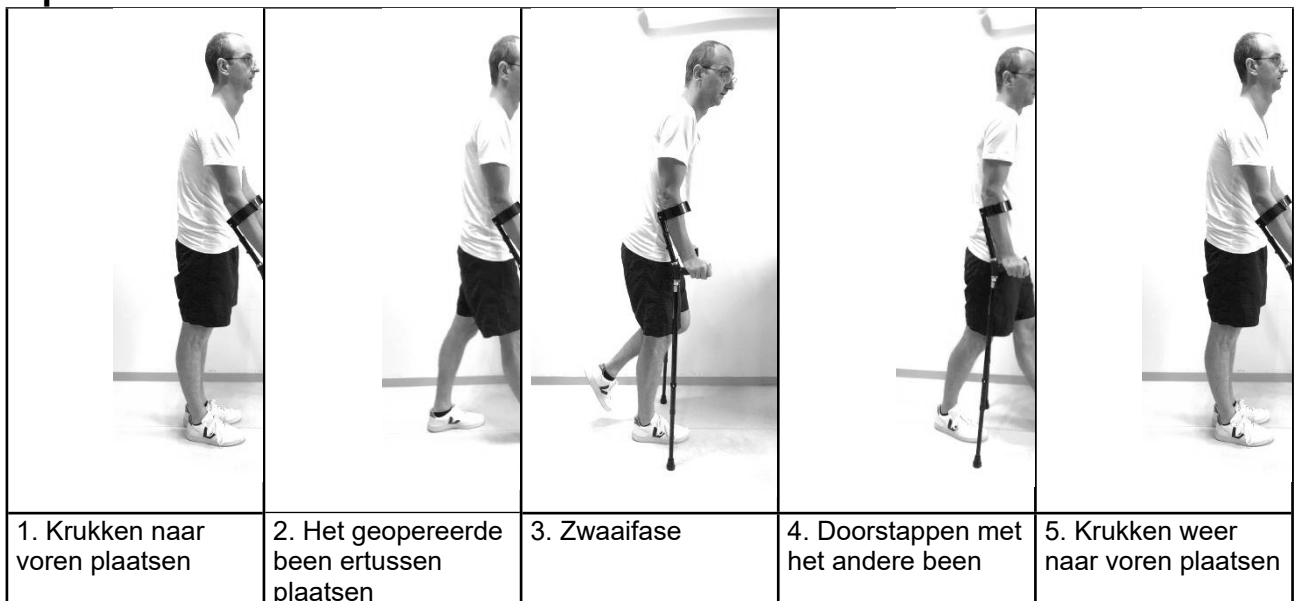
Algemene instructies



Opstaan

1. Zowel bij het opstaan als het gaan zitten, plaatst u het geopereerde been naar voren.
2. Schuif voorin de stoel.
3. Zet met de handen af van de stoelleuning.
4. Trek het geopereerde been bij en pak de handvatten van de krukken.

Lopen



Traplopen

Gebruik bij het traplopen altijd de leuning, houdt de krukken in de andere hand.

		
1. Uitgangshouding trap op	2. Het niet-geopereerde been plaatst u op de trede	3. Het geopereerde been en de kruk worden bijgeplaatst
		
1. Uitgangshouding trap af	2. Het geopereerde been en de kruk plaatst u naar beneden	3. Sluit het niet-geopereerde been aan

Oefeningen na de operatie

Onderstaande oefeningen voert u na de operatie elk uur 10 keer uit. Bij ontslag naar huis oefent u minimaal 6 keer per dag.

Advies: Oefen al vóór de operatie, dat bevordert het herstel na de operatie.



1.
Tenen en voeten op en neer bewegen.



2.
Aanspannen van de bovenbeenspieren, knieholte in het matras duwen en de tenen naar de neus trekken. (evt. rolletje onder knie).



3.
Beweeg de knie zo ver mogelijk omhoog. De hiel blijft contact houden met het matras.



4.
Aanspannen van de bilspieren (billen samenknijpen).



5.
Op een stoel zitten. Knie buigen en strekken. Bovenbeen houdt contact met de stoel.



6.
Staand bij stoel/ muur. Beweeg het geopereerde been zijwaarts tot $\pm 45^\circ$.



7.
Staand bij stoel/ muur. Ga rustig op de tenen staan en zak weer naar beneden.



8.
Staand bij stoel/ muur. Beweeg het geopereerde been voorwaarts omhoog. Maximaal 90° .