



Sint Maartenskliniek

Vervangen voorste kruisband

Bij een reconstructie van de voorste kruisband vervangt de orthopedisch chirurg je beschadigde kruisband door de pezen van je hamstrings of kniebuigers.

Onze behandeling

Vorbereiding van je poliklinisch bezoek

Een goede voorbereiding van je bezoek aan onze polikliniek is belangrijk. Daarom is het handig als je vooraf van een aantal zaken op de hoogte bent.

Vragen formuleren

Een goed idee is om thuis met je ouders alvast op te schrijven welke vragen je ons wilt stellen en welke informatie je zelf wilt vertellen. Zo voorkom je dat je iets vergeet te zeggen. Bovendien kan het helpen om goed onder woorden te brengen wat je klachten zijn.

Sms-dienst

In principe ontvang je één week vóór je afspraak een sms-bericht van ons, met een herinnering aan onze afspraak. Als je geen mobiele telefoon hebt of geen sms-bericht wilt ontvangen, kunnen je ouders dit telefonisch aan ons doorgeven.

Waar meld je je?

Je meldt je samen met je ouder(s) bij de polikliniek Orthopedie, vijftien minuten vóór de afgesproken tijd. Wanneer je voor de eerste keer komt, word je eerst ingeschreven. Zijn er gegevens (zoals adres, zorgverzekeraar of huisarts) veranderd, dan geven je ouders dat ook bij aankomst bij de polikliniek Orthopedie door. De polikliniek Orthopedie vind je vanuit de hoofdingang op de begane grond aan de linkerkant (routenummer 006). Als het nodig is, kun je gebruikmaken van een rolstoel (borg €2,00).

Als je niet kunt komen

Kunnen jij en je ouders niet naar de afspraak komen? Geef dit dan uiterlijk 24 uur van tevoren aan ons door via telefoonnummer (0485) 84 53 50 (maandag tot en met vrijdag 8.30 tot 16.30 uur).

Wat neem je mee?

Bij je bezoek aan de polikliniek is het belangrijk dat je ouders onderstaande zaken meenemen:

- Afspraakbevestiging
- Verzekeringspas
- Legitimatiebewijs zoals paspoort, rijbewijs of identiteitsbewijs
- Overzicht van medicijnen die je gebruikt (verkrijgbaar bij de apotheek) (indien van toepassing)

Voorkomen van MRSA- en BRMO-bacterie

De Sint Maartenskliniek stelt alles in het werk om infecties bij patiënten te voorkomen. Je kunt daar zelf aan meehelpen. Wanneer je één van de volgende vijf vragen met 'ja' kun beantwoorden, verzoeken wij jou en je ouders dit aan te geven bij de afdeling waar je onder behandeling bent. Je hebt dan mogelijk een verhoogde kans dat je de MRSA- of BRMO-bacterie draagt. Gezonde mensen worden van deze bacteriën niet ziek. Om te voorkomen dat andere patiënten besmet raken, worden er extra maatregelen genomen.

- Heb je in de afgelopen twee maanden langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis gelegen?
- Woon je in of hebben je ouders een bedrijf met levende vleeskalveren, varkens of vleeskuikens?
- Ben je drager van de MRSA-bacterie of een ander Bijzonder Resistent Micro Organisme (BRMO)?
- Zijn je ouders of andere gezinsleden drager van de MRSA-bacterie? Ben je opgenomen geweest in een Nederlands ziekenhuis of zorginstelling waar een probleem heerste met MRSA of een ander Bijzonder Resistent Micro Organisme (BRMO)?

Je afspraak op de polikliniek

Tijdens het eerste bezoek aan de polikliniek Orthopedie stellen we jou en je ouders een aantal vragen. Ook word je lichamelijk onderzocht.

Aanvullend onderzoek

Naar aanleiding van je ziektegeschiedenis en het lichamelijk onderzoek besluit de behandelaar of dezelfde dag nog andere onderzoeken nodig zijn, zoals bloed prikken of röntgenfoto's maken. Soms lukt het niet om een aanvullend onderzoek op dezelfde dag te laten plaatsvinden. Dan maken we met jou en je ouders een afspraak op een andere datum.

Medicatie

Jouw behandelaar kan tijdens het consult besluiten om je medicatie voor te schrijven. Het is dan ook belangrijk dat jij en je ouders weten welke medicatie je op dit moment gebruikt, of in het verleden hebt gebruikt. Denk daarbij ook aan medicatie waarvoor je allergisch bent.

Pre-operatief onderzoek

Als je behandelaar tijdens de afspraak een operatie adviseert en je gaat daarmee akkoord, dan kan het zijn dat je direct na de poli-afspraak een pre-operatief onderzoek krijgt. Dit onderzoek is bedoeld om te beoordelen of de operatie veilig is uit te voeren. Het pre-operatief onderzoek is op de polikliniek Orthopedie en duurt ongeveer 2 uur. Soms lukt het niet om het pre-operatief onderzoek op dezelfde dag te laten plaatsvinden. Dan maken we met jou en je ouders een afspraak op een andere datum.

Pre-operatief onderzoek

Een tijdje vóór de operatie krijg je een afspraak op de POS-poli voor een pre-operatief onderzoek. POS-poli is de afkorting van 'Pre Operatieve Screening'. Dat betekent: het spreekuur vóór een operatie waarbij je narcose krijgt. Dit onderzoek is bedoeld om te beoordelen of we de aanstaande operatie veilig kunnen uitvoeren. Als er voorbereidingen nodig zijn voor de operatie, dan wordt dat ook tijdens het pre-operatief onderzoek besproken. Het pre-operatief onderzoek duurt ongeveer 2 uur.

Narcose wil zeggen dat je gaat 'slapen' met behulp van medicijnen. Je voelt daardoor niets van de operatie. De anesthesioloog is de dokter die jou de slaapmedicijnen gaat geven. Hij zorgt voor jou als je onder narcose bent en zorgt er ook voor dat je weer wakker wordt als de ingreep klaar is. We noemen hem ook wel de 'slaapdokter'.

Wat gebeurt er op de POS-poli?

Op de POS-poli willen ze van alles weten over je gezondheid. Bijvoorbeeld:

- welke ziektes je hebt gehad;
- of je koorts hebt;
- of je verkouden bent;
- soms meten ze je gewicht, je lengte, je bloeddruk of je hartslag. Dat doet geen pijn;
- meestal nemen ze wat bloed af om te onderzoeken.

Daarna bespreken ze met jou en je ouders:

- hoe het gaat als je onder narcose gaat;
- hoe jij de narcose krijgt;
- wat jou kan helpen als je pijn hebt of bang bent.

Als je ergens bang voor bent, kun je dat altijd tegen de POS-verpleegkundige of tegen de anesthesioloog zeggen. Op de POS-poli krijg je een folder over de narcose. Daarin kun je nog eens nalezen wat er is verteld. Na jouw bezoek aan de POS-poli, ga je naar de kinderafdeling. Dan zie je al waar je tijdens de opname komt.

Vorbereiding op pre-operatief onderzoek

Om het pre-operatief onderzoek zo efficiënt mogelijk te laten verlopen, vragen wij aan je ouders om de anesthesievragenlijst (voor de opname) en het formulier 'machtiging ouders' ingevuld naar ons terug te sturen. Als je ouders het formulier pas een week voor het pre-operatief onderzoek ontvangen, dan kunnen ze het formulier beter meenemen tijdens het onderzoek, in plaats van het op te sturen. De anesthesievragenlijst wordt tijdens het pre-operatief onderzoek doorgenomen. Vraag je ouders om ook een actueel medicatieoverzicht van jou mee te nemen naar het pre-operatief onderzoek.

Verloop van het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd door de informatieverpleegkundige, de apothekersassistent, de anesthesioloog en de operateur. Ze hebben allemaal verschillende taken tijdens dit onderzoek, die we hier op een rijtje zetten.

De *informatieverpleegkundige* zorgt voor de volgende zaken:

- Doornemen van de anesthesievragenlijst
- Anamnese voor de kinderafdeling
- Aanvullende informatie rondom de operatie
- Instructies ter voorbereiding op de operatie
- Als laatste geeft de informatieverpleegkundige je alvast een rondleiding op de kinderafdeling C4.

De *apothekersassistent* neemt met jou en je ouders door welke medicijnen jij (thuis) gebruikt. Als er onduidelijkheden zijn in het medicatiegebruik neemt de apothekersassistent, als je ouders daar geen bezwaar tegen hebben, contact op met je eigen apotheek.

De *anesthesioloog* beoordeelt op basis van alle medische gegevens jouw conditie en spreekt eventueel aanvullend onderzoek af. De anesthesioloog kijkt vanuit het oogpunt van de verdoving naar je algehele gezondheid en vertelt over de verdoving en pijnstilling rondom de operatie. Samen met je ouders bespreek je met de anesthesioloog ook wat de meest geschikte vorm van verdoving is en hoe de pijnbestrijding na de operatie wordt uitgevoerd. Het is niet altijd zo dat de anesthesioloog waar je mee praat, er ook altijd tijdens de operatiedag bij is. Soms neemt een collega, die met alle besproken informatie bekend is, het over.

Als het in de oproepbrief voor het pre-operatief onderzoek vermeld staat, is er ook nog een afspraak met de *operateur*. Dit is de orthopedisch chirurg die jou gaat opereren.

Aanvullend onderzoek

Het aanvullend onderzoek bestaat uit meten, wegen, bloed prikken, bloeddruk meten en opnemen van de hartslag. Indien nodig wordt er een hartfilmpje (ECG) gemaakt. Als er redenen zijn voor een afspraak bij de kinderarts of bij de internist, dan vindt dat consult diezelfde dag plaats. Het kan ook zijn dat de anesthesioloog aanvullend onderzoek regelt bij een andere specialist.

Vorbereiding thuis

Een goede voorbereiding op de opname in het ziekenhuis is belangrijk. Je weet dan wat je kan verwachten. Je ouders kunnen vooraf met jou praten over pijn, over verdrietig zijn en over wat bijvoorbeeld een narcose is. Ook kunnen je ouders uitleggen wat een ziekenhuis is, dat je er een paar nachtjes, eventueel samen met je ouders, blijft slapen maar daarna weer naar huis gaat. Er zijn diverse kinderboeken te verkrijgen die ingaan op het verblijf in het ziekenhuis.

Contact opnemen

Is er binnen 14 dagen voor de opname sprake van één van de volgende situaties, laat je ouders dan altijd vóór de opname contact opnemen met de Sint MaartensKinderkliniek (telefoonnummer (0485) 845 350):

- Koorts
- Gebruik van antibiotica
- Iedere verandering in medicijngebruik
- Griepverschijnselen
- Allergieën
- Wondjes of overige huidbeschadigingen
- Zetten van piercing of tatoeage
- Een ingreep bij de tandarts (geen controle)

Medicijngebruik (indien van toepassing)

Het kan zijn dat je één of meer dagen vóór de ingreep moet stoppen met het innemen van bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld bloedverdunners). Het is belangrijk dat je je aan de afspraken houdt die de arts tijdens het pre-operatief onderzoek hierover met jou en je ouders heeft gemaakt.

Als er nog vragen zijn, of als je een geneesmiddelenallergie of zelfzorgmedicatie nog niet hebt gemeld tijdens de screening, laat je ouders dit dan melden vóór opname aan de apotheek Maasheggen, telefoonnummer: (0485) 845 732.

Neuszalf (Bactroban) en desinfecterende doekjes (chloorhexidine) vanaf drie dagen vóór operatiedag (indien van toepassing)

Bij een aantal operaties waarbij permanent materiaal in het lichaam wordt gebracht (zoals gewrichtsvervangende operaties), start je drie dagen vóór de operatiedag met een antibioticumhoudende neuszalf. Laat je ouders je hierbij helpen. Op de avond vóór de operatie was je jezelf met de desinfecterende doekjes die je hebt gekregen. Tijdens het pre-operatief onderzoek krijg je een recept voor deze neuszalf en desinfecterende doekjes, samen met een brief over het gebruik ervan. Door behandeling met deze middelen is er minder kans op een infectie. Je krijgt te horen hoelang je deze middelen moet gebruiken. Heb jij of je ouders geen pakketje met deze middelen ontvangen, dan is dit niet voor jou van toepassing.

Alcohol

Alcohol- en drugsgebruik is onder de 18 jaar wettelijk verboden. Daarnaast geldt voor alcohol dat overmatig gebruik een nadelige invloed heeft op de anesthesie. Als je toch alcohol gebruikt, kun je het beste twee weken vóór de operatie minder drinken, en in de laatste twaalf uur vóór de operatie geen alcohol drinken. Vanaf 24.00 uur 's nachts (in de nacht vóór de operatie) mag je geen alcohol drinken.

Roken

Als je rookt, weet je dat het een aantal nadelige effecten op het functioneren van het lichaam heeft. Het staat bijvoorbeeld vast dat rokers meer complicaties hebben na een operatie en anesthesie. Ook hebben zij vaak meer pijn na de operatie. Door een aantal weken vóór de operatie niet meer te roken, is je longslijmvlies al minder geprikkeld. Ook voor de wondgenezing is het beter als je in ieder geval tijdelijk niet meer rookt.

Drugsgebruik

Als je drugs gebruikt, moet je dit zeker aan de anesthesioloog melden bij het pre-operatief onderzoek. Drugsgebruik kan namelijk een nadelige invloed hebben op de anesthesie en moet minimaal 72 uur voor de operatie worden gestaakt.

Voor ouders: voorbereiding thuis

Een goede voorbereiding op de opname in het ziekenhuis is belangrijk. Kinderen weten dan wat ze kunnen verwachten. Met kleine kinderen kunt u vooraf praten over pijn, over verdrietig zijn en over wat bijvoorbeeld een narcose is. Ook kunt u uitleggen wat een ziekenhuis is, dat uw kind er een aantal nachtjes blijft slapen maar daarna weer naar huis gaat. Verder kunt u bijvoorbeeld samen een boekje lezen over het ziekenhuis of u laat uw kind een tekening maken. Spelenderwijs kunt u uw kind zoveel mogelijk vertrouwd maken met het ziekenhuis. Oudere kinderen begrijpen vanzelfsprekend meer. Aan hen kunt u ook meer informatie geven. Bijvoorbeeld over het doel en de aard van de operatie. Alle kinderen/jongeren hebben voor de operatie een gesprek met een pedagogisch medewerker. Mocht er nog extra zorg nodig zijn, dan schakelt hij een maatschappelijk werker in.

Bericht over de opname

Tijdens het pre-operatief onderzoek is de opnamedatum meestal nog niet bekend. Wij plannen de opname nadat de anesthesioloog akkoord heeft gegeven. Een operatieplanner van de afdeling Opname neemt telefonisch contact met jou en je ouders op over de opnamedatum. Je ontvangt van ons een bevestiging van de opnamedatum.

Onder voorbehoud

Opnamedata worden altijd onder voorbehoud verstrekt. Het kan namelijk voorkomen dat de geplande opname door onvoorziene omstandigheden niet kan doorgaan, bijvoorbeeld door een spoedopname. Afdeling Opname neemt dan telefonisch contact op en, samen met jou en je ouders, bekijkt de operatieplanner welke andere opties er zijn om de operatie opnieuw in te plannen. Het kan ook voorkomen dat je opgenomen bent en dat blijkt dat door onvoorziene oorzaken de geplande operatie niet kan doorgaan. Je blijft dan bovenaan de lijst staan en de afdeling Opname zoekt zo snel mogelijk een nieuwe datum.

Tijdstip

Het tijdstip van opname van krijgen jij en je ouders één werkdag voor de opname te horen, tenzij de opname een dag eerder plaatsvindt, hiervan zijn jullie dan al op de hoogte. Voor het tijdstip van opname kunnen je ouders telefonisch contact met ons opnemen tussen 14.00 en 16.00 uur. De opnametijd is vanaf 7.00 uur. Houd er dus rekening mee dat je vroeg opgenomen kan worden. De Sint MaartensKinderkliniek kan hierbij geen rekening houden met de reisafstand.

Dag van de opname

Jij en je ouders melden je bij de balie op de kinderafdeling C4. Een verpleegkundige komt jullie halen voor het opnamegesprek. Tijdens dit gesprek informeren wij je over de verdere gang van zaken tijdens de opname. Tevens neemt de verpleegkundige met jou en je ouders door of de voorbereiding volgens afspraak verlopen is. Indien nodig krijg je pijnstillende middelen. Als je daar behoefte aan hebt, kunnen we in overleg met de anesthesioloog een rustgevend middel geven (Rapydan pleister). De opnameduur varieert van een dag tot een week. In de meeste gevallen kan de arts jou voor de operatie al zeggen hoe de nabehandeling zal zijn. Soms is dit niet mogelijk en kan de arts dit pas ná de operatie aangeven.

Geneesmiddelen tijdens opname

Soms wordt in het ziekenhuis niet precies hetzelfde geneesmiddel gegeven zoals je dat thuis gewend bent. Dat komt omdat in het Maasziekenhuis, net als in andere ziekenhuizen, een selectie is gemaakt van alle geneesmiddelen die in Nederland in de handel zijn. De geselecteerde geneesmiddelen zijn

gekozen vanwege hun bewezen effectiviteit, veiligheid, doelmatigheid en gebruiksgemak. Het geneesmiddel dat jij ter vervanging krijgt, heeft echter dezelfde werking als het eigen medicijn. Als jij of je ouders tijdens de opname vragen hebben over jouw geneesmiddelen, dan kunnen jullie via de verpleging een bijsluiter vragen of contact laten opnemen met de apotheek.

Vlak voor de operatie

Voor de operatie krijg je speciale operatiekleding aan: een operatiehemd of -jasje. Bij algehele anesthesie laat je een eventuele bril of contactlenzen achter op de kinderafdeling. Dit kan ook vlak voor de inleiding van de anesthesie. Bij een plaatselijke verdoving is dit meestal niet noodzakelijk. Een eventueel hoorapparaat mag je blijven dragen. De verpleegkundige en/of de pedagogisch medewerker brengt jou naar het operatiecomplex. Eén van je ouders of verzorgers mag mee en bij jou blijven tot alle voorbereidingen op de operatie zijn getroffen.

In de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling neemt één van de medewerkers nogmaals de relevante gegevens door. Daarna wordt je op verschillende bewakingsapparaten aangesloten. We brengen een infuus in, waarop we meestal een zak infusievloeistof aansluiten. Nadat deze voorbereidingen zijn getroffen, voeren we de verdoving uit, of dienen we de narcosemiddelen toe.

Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet je nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Volg daarom onderstaande regels:

Vanaf 24.00 uur 's nachts (in de nacht voor de operatie) mag je:

- niet eten;
- niet drinken; dus ook geen melkproducten, sap met vruchtvlees, koolzuurhoudende dranken, koffie met melk, of alcohol.

Uitzonderingen zijn onderstaande dranken. Je mag deze tot twee uur vóór de opnametijd (wordt één werkdag voor opname doorgegeven) drinken:

- Water
- Thee
- Koffie zonder melk of melkpoeder (suiker mag wel)
- Helder sap
- Ranja
- Sportdranken zonder prik

Let op: bovenstaande geldt voor kinderen die we op dezelfde dag opnemen én opereren. Als je één dag vóór de operatie wordt opgenomen, dan zal de verpleging op de kinderafdeling het nuchterbeleid met jou en je ouders doornemen.

Medicijnen op de ochtend van de opname (indien van toepassing)

Je kunt de medicijnen op de ochtend van de operatie innemen met een slokje water. Bepaalde medicijnen mag je deze ochtend niet innemen en je moet het gebruik van bepaalde medicijnen een aantal dagen voor de operatiedag staken. Hierover hebben wij jou en je ouders tijdens het preoperatief onderzoek geïnformeerd en dit advies staat genoteerd in de anesthesiefolder die we jullie hebben meegegeven. Als er geen advies gegeven is, dan kan je het geneesmiddel gewoon blijven gebruiken en op de ochtend van de operatie innemen met een slokje water.

Thuis douchen

Je neemt thuis op de ochtend van de opname een douche. Daarbij mag je geen huidolie of bodylotion gebruiken. Ook mag je het operatiegebied niet scheren.

Verwijder make-up, nagellak, sieraden, piercings en kunstnagels

Vanwege veiligheidsvoorschriften moeten sieraden af, hieronder vallen ook ringen, oorbellen en piercings. Als een ring niet of heel moeilijk af gaat, vraag dan aan een juwelier om de ring te laten verwijderen. Wij zijn anders genoodzaakt om de ring door te knippen. Verwijder make-up en nagellak van vinger- én teennagels. Gel- of acrylnagels moeten in ieder geval van beide wijsvingers worden verwijderd. Op de overige vingers mogen gel- of acrylnagels alleen blijven zitten als er geen nagellak op zit.

Wat neem je mee

Als je wordt opgenomen neem dan het volgende mee naar het ziekenhuis:

- Een actueel overzicht van de medicijnen die je gebruikt (bijvoorbeeld zalven, inhalatiemedicatie)
- Gegevens van je zorgverzekeraar
- Nachtkleding, ondergoed, kleding en schoenen voor overdag (bij voorkeur makkelijk zittende kleding en schoenen)
- Toiletartikelen (tandenborstel, tandpasta, zeep, kam, shampoo)
- Eventueel een lievelingsknuffel
- Eventueel speelgoed (voorzien van de eigen naam)
- Indien nodig een fles en/of speen
- Eventueel een fototoestel
- Indien nodig krukken of andere hulpmiddelen (zoals afgesproken tijdens het preoperatief onderzoek)
- Als je een spalk, brace of bijvoorbeeld orthopedische schoenen hebt, dan neem je deze mee

Kostbare eigendommen

De Sint MaartensKinderkliniek is niet aansprakelijk voor het zoekraken, kapotgaan of diefstal van eigendommen. We raden jou en je ouders daarom aan om geen grote geldbedragen of andere waardevolle voorwerpen mee te nemen. Voor het bewaren van kostbare eigendommen kunnen jij en je ouders gebruikmaken van een persoonlijke kast op de verpleegkamer die afgesloten kan worden.

De operatie

Een reconstructie van de voorste kruisband duurt ongeveer twee uur. We brengen je onder narcose of geven je een plaatselijke verdoving. Dit bespreek je met de anesthesioloog.

Bij de operatie vervangen we de beschadigde kruisband door de pezen van je hamstrings of kniebuigers. Deze zitten aan de binnenzijde van je knie. Om deze pezen weg te nemen, maken we een sneetje (incisie) van ongeveer 1 à 2 centimeter, aan de achterzijde van je knie. Langs deze incisie halen we de pezen met een zogenaamde peesstripper uit je bovenbeen. We vouwen ze vervolgens dubbel en bevestigen ze aan een stevige lus. Het geheel brengen we door twee boortunnels via het boven- en onderbeen in je knie, op de plaats van de natuurlijke voorste kruisband. Vastzetten doen we met een plaatje (endobutton) dat aan de lus gekoppeld is en op je bot rust. Heel soms gebruiken we een donorpees. Dit doen we dan omdat je eigen peesmateriaal niet geschikt is. Het weefsel is getest en veilig.

Revisie voorste kruisband

Bij een eventuele revisie (hersteloperatie) van een voorste kruisband gebruiken we een deel van de pees die van je knieschijf naar je onderbeen loopt. Aan de beide uiteinden van de pees zit een stukje bot: een stukje van de knieschijf en een stukje van het scheenbeen. Soms gebruiken we een donorpees. Je nabehandeling is hetzelfde als bij de vervanging van de beschadigde kruisband.

Scheurtje meniscus

Het kan zijn dat je ook een scheurtje hebt in je meniscus. We proberen dit scheurtje tijdens de operatie te hechten. Of we verwijderen het beschadigde deel.

Beeldscherm

Met een kijkoperatie voeren we de ingreep in je kniegewricht uit en controleren deze. Als je een plaatselijke verdoving krijgt, kun je een deel van de operatie via een beeldscherm volgen.

Na de operatie

Na je operatie is goede zorg erg belangrijk. Stap voor stap werken we toe naar je ontslag naar huis en je herstel. Je mag naar huis als je knie rustig is en je zonder risico zelfstandig kunt lopen. Meestal is dit op

de tweede dag na de operatie 's avonds.

De dag van operatie is een rustdag; je blijft dan in bed.

Pijn

We krijgen vaak te horen dat de pijn na de operatie meevalt. Maar pijn is helaas niet helemaal te voorkomen. Laat ons weten als je toch te veel pijn hebt. Dan kunnen we de pijnmedicatie aanpassen. Een goede pijnstilling is ook belangrijk voor je genezingsproces.

Littekens

Aan de operatie houd je een paar kleine littekens aan de binnenzijde of achterzijde van je knie over. Daarnaast komen er littekens van de wondjes van de kijkoperatie.

Fysiotherapie

De eerste dag na de operatie begin je met fysiotherapie. Je oefent je been in de buig- en strekrichting samen met de fysiotherapeut. Je werkt zo aan de stabiliteit van je knie en leert veilig lopen en traplopen met krukken.

Het buigen van je knie bouw je langzaam op, totdat je met je been een buiging maakt van 60 graden. Ook leer je je bovenbeenspier aan te spannen zonder je been gestrekt te heffen. Verder mag je op een stoel zitten met het geopereerde been gesteund. Ook mag je onder begeleiding van de fysiotherapeut enkele stappen zetten met de krukken. Als dat goed gaat, mag je met de krukken naar het toilet lopen. Als je in en uit bed stapt, wordt je knie steeds ondersteund.

Op de tweede dag ga je aan oefenen om je been te strekken tot maximaal 90° (een haakse hoek). Je oefeningen zijn verder hetzelfde als op de eerste dag, waarbij je nog meer met krukken gaat lopen.

De wond

De wond hechten we meestal met oplosbare hechtingen. Je hoeft dus niet naar het ziekenhuis te komen om deze te laten verwijderen. De hechtingen lossen op; eventuele knoopjes vallen er vanzelf af. Is dit na veertien dagen nog niet gebeurd? Dan kun je naar je huisarts; die mag ze dan afknippen.

Leefregels na ontslag

Om ervoor te zorgen dat je zo voorspoedig mogelijk herstelt, hebben we enkele leefregels voor je opgesteld. Verder krijg je na de operatie van je arts uitleg over de ingreep en het daarna weer bewegen.

- Na je operatie kan het zijn dat je je een tijdje niet helemaal fit voelt. Zeker als je onder narcose bent

geweest. Je kunt bijvoorbeeld last hebben van spierpijn en/of keelpijn (bij narcose).

- Als je een 'regionale anesthesie' (blokverdoving) hebt gehad, kan het zelfs zijn dat je het lichaamsdeel dat verdoofd is 24 tot 48 uur na de operatie niet meer voelt. De verdoving is dan nog niet uitgewerkt. Je mag dit lichaamsdeel pas weer belasten als de verdoving uitgewerkt is. Leg je verdoofde lichaamsdeel tot dat moment op een zachte ondergrond. Zo voorkom je ook drukplekken.
- Als je een algehele narcose hebt gehad, kun je beter geen zware maaltijden nemen.
- Zit je in het gips? Houd dit dan droog. Onze gipskamer verkoopt een speciale hoes voor het douchen. Houd verder je been zoveel mogelijk hoog, zeker in de eerste dagen na de operatie. Hiermee voorkom je dat je voet dik wordt, of je tenen blauw en pijnlijk. Ga bij jeuk niet met een scherp voorwerp (zoals een breinaald) onder het gips. Dit kan je huid namelijk beschadigen. En dat kan weer leiden tot infecties.

Formulier met overige leefregels

Je krijgt na je operatie een formulier mee naar huis. Daarin staan nog meer leefregels en afspraken. We passen dit formulier aan op je ingreep/behandeling. Je kunt leefregels en afspraken krijgen over de volgende onderwerpen:

- hechtingen
- wondverzorging
- mobiliteit na je ontslag
- bijzonderheden met betrekking tot leefregels en risicobewegingen
- medicatie
- controleafspraken

Eerste tot twaalfde week na de operatie

In de eerste week thuis ga je vooral zoveel mogelijk rusten. Dat is erg belangrijk voor een goede genezing. Je nieuwe kruisband moet de tijd krijgen om goed vast te groeien in je knie. Bij het lopen maak je daarom altijd gebruik van twee krukken. De eerste vier weken na de operatie mag je je eigenlijk alleen maar jezelf wassen en aankleden en naar het toilet; verder rust je.

In de eerste acht weken neemt de kracht in je knie wat af. Dat komt doordat je minder spiermassa krijgt (atrofie). Verder verlies je kracht door zwelling en pijn. Daarom moet je in de eerste drie maanden van je operatie je knie niet te zwaar belasten. Je mag dan niet draaien of springen.

Hoe lang duurt je herstel?

Een aantal dingen op school of bij het sporten kun je een tijdje niet doen. Hoe lang dit precies duurt, hangt af van het verloop van je revalidatie en je persoonlijke omstandigheden. Je leert, onder begeleiding van de fysiotherapeut, je knie langzaam weer te belasten. Hierdoor kun je normale dagelijkse dingen op de juiste manier doen. Meestal kun je na een half jaar weer alles doen wat je voor

de beschadiging van je kruisband ook kon.

Fysiotherapie thuis

Thuis ga je verder met fysiotherapie. Zorg ervoor dat je vóór de operatie al een afspraak voor behandeling maakt met een sportfysiotherapeut bij je in de buurt. Op de afdeling krijg je hiervoor een overdracht mee.

De eerste vier weken

De fysiotherapeut leert je hoe je je knie strekt en buigt en hoe je je spiergevoel traint.

Vanaf week vier

Na de eerste vier weken leer je steeds zelfstandiger te bewegen. Je leert weer om normaal te lopen zonder krukken. Verder oefen je samen met de fysiotherapeut om je geopereerde been goed te gebruiken. Je zult merken dat je echt vooruitgaat: je kunt je knie steeds beter bewegen. Ook je kracht en coördinatie van je spieren nemen toe. In deze periode mag je zelfs weer beginnen met fietsen.

Intensiever trainen

De fysiotherapeut let goed op dat je je knie niet te veel belast. Je gaat wel steeds een stapje verder. Zodra je je knie zwaarder kunt belasten, train je intensiever. Je mag dan ook zonder krukken lopen. Je trainingsprogramma bestaat uit fietsen, roeien, steppen, lopen en specifieke kracht- en stabiliteitsoefeningen. Je krijgt ook een oefenprogramma voor thuis.

Naar school

In deze periode kun je ook weer naar school. Wanneer precies kun je met je arts en je fysiotherapeut afstemmen. Meestal kun je zes weken na de operatie weer naar school. Je blijft dan wel bij de fysiotherapeut komen voor controle en behandeling.

Gevoelig litteken

Het kan zijn dat je in deze periode van je herstel je litteken voelt als je knielt. Heel soms de pees in je knie geïrriteerd zijn. Dat is maar bij weinig mensen het geval.

Vanaf zes tot negen maanden

Je leert je knie nog zwaarder te belasten door te fietsen, steppen, roeien en (hard)lopen. Verder krijg je stabiliteitstraining. Ook train je moeilijkere bewegingen met tempowisselingen en richtingsveranderingen. Denk daarbij aan slalommen, kap- en draaibewegingen, springen en hinkelen.

Je traint op verschillende soorten ondergrond, zoals een gymzaalvloer, bosgrond, zand en gras.

Intensieve belasting

Met deze specifieke training bereid je je knie voor op intensieve belasting. Zo kun je, bijvoorbeeld als je op school bent, je knie goed blijven gebruiken. Dat is belangrijk voor je herstel. Ook als je (weer) wilt gaan sporten is een specifieke training belangrijk. De meeste sporten kun je na zes maanden weer uitoefenen. Sommige contactsporten, zoals voetbal, volleybal, basketbal en hockey, kun je pas na negen maanden weer oppakken. Als je weer wilt gaan sporten, kun je dit het beste eerst bespreken met je orthopeed of fysiotherapeut.

Informatie over de Kinderafdeling

Hoe ziet de afdeling eruit?

De kinderafdeling bestaat uit een spoedkamer, lounge, eenpersoonsslaapkamers en tweepersoonsslaapkamers. Bij de indeling van de slaapkamers houden we zoveel mogelijk rekening met onder andere leeftijd, slaaptijden en interesses.

De aanwezigheid van je ouder(s)/verzorger(s)

Tijdens de opname is het belangrijk dat je ouders aanwezig zijn. Zij kunnen meehelpen met de verzorging en aanwezig zijn bij onderzoek en behandeling. Dat geldt ook voor onderzoeken op de afdeling Radiologie. Je ouders mogen daar vaak tot de deur komen, in verband met de röntgenstraling. Omdat wij de zorg voor jou met je ouders delen, is het nodig om afspraken te maken over wie welk deel van de verzorging op zich neemt.

Slapen op de kamer

Het is mogelijk voor één van je ouders/verzorgers om bij jou te blijven slapen. Dit noemen we rooming-in. Je vader of moeder kan tegen betaling 's morgens ontbijten op de afdeling. De overige maaltijden kan hij/zij in het restaurant kopen. Je vader of moeder slaapt op een slaapbank naast jou. Het kan zijn dat hij of zij gestoord wordt in de nachtrust als de verpleegkundigen jou moet verzorgen.

Als je ouders van rooming-in gebruik willen maken, dan kunnen zij dit bij het opnamegesprek op de afdeling kenbaar maken. Wij zorgen voor het beddengoed. Je ouders kunnen het bed zelf opmaken en 's ochtends weer afhalen. Je vader en moeder moet vanaf 23.00 uur op jouw kamer zijn. Op de afdeling moet hij/zij aangekleed zijn en schoenen dragen (hij/zij mag niet op blote voeten lopen).

Verblijfsmogelijkheden voor ouders, familie en vrienden

Als je ouders, vrienden of andere familieleden in de buurt willen verblijven, kunnen zij terecht bij hotels en diverse B&B's in de omgeving van het ziekenhuis. Bijvoorbeeld Hotel Klooster Elsendael, Hotel Restaurant Riche of het Van der Valk hotel in Cuijk.

Bezoektijden

Ouder/verzorger

Je ouders, broertjes en/of zusjes zijn bijna doorlopend welkom. Wij stellen het op prijs als je ouders aan de verpleegkundige aangeven wanneer zij de afdeling verlaten of afwezig zijn.

Overig bezoek

Bezoek is altijd leuk en gezellig, maar wij vragen wel rekening te houden met de andere kinderen op de afdeling. Wanneer het te druk wordt op de afdeling kan de verpleegkundige je ouders vragen om een andere ruimte op te zoeken.

Post

Het is altijd leuk om post te krijgen. Het adres voor kaarten en brieven is:

Sint MaartensKinderkliniek
T.a.v. Kinderafdeling C4 + naam/achternaam kind
Dokter Kopstraat 1
5835 DV Beugen

Overige informatie

Trombose, anticonceptiepil, zwangerschap

Een operatie kan de kans op diepe veneuze trombose en longembolie tijdelijk verhogen. Bij gebruik van sommige anticonceptiepillen is deze kans mogelijk nog iets groter. Als je de anticonceptiepil slikt, vraag dan ruim van tevoren aan de arts die je de anticonceptiepil heeft voorgeschreven, wat je moet doen. Het gebruik van de anticonceptiepil moet je ook aan de arts en de anesthesioloog doorgeven. Dat geldt ook voor een mogelijke zwangerschap. Het ondergaan van anesthesie kan namelijk schadelijk zijn voor de ongeboren vrucht, daarom moet de anesthesioloog op de hoogte zijn.

Reanimatie

De Sint MaartensKinderkliniek heeft een reanimatiebeleid. Reanimatie vindt plaats wanneer er een hart- of ademstilstand ontstaat. Dat vraagt om direct handelen. Er is dan ook geen mogelijkheid of tijd om met de patiënt of met de familie te overleggen. Je ouders kunnen aangeven bij de arts als je niet gereanimeerd wil worden – of als je ouders dat niet willen. Als je hier vragen over hebt dan kunt je dit met de arts bespreken.

Bloedtransfusie

Bepaalde ingrepen kunnen gepaard gaan met een groot bloedverlies. Er zijn ook patiënten die een aangeboren of verworven stollingsstoornis hebben. We nemen altijd maatregelen om het bloedverlies te beperken. De kans dat je een bloedtransfusie nodig hebt, is dan ook erg klein, maar in sommige gevallen ook niet uit te sluiten. Mocht jij, of je ouders, bezwaar hebben tegen een bloedtransfusie, laat je ouders dat dan duidelijk aangeven in het gesprek met de anesthesioloog tijdens het pre-operatief onderzoek.

Bloedgebruik voor onderzoek

Het kan zijn dat er voor de behandeling bloed van je wordt afgenomen. Bloed dat na de analyse overblijft, gebruiken we soms voor laboratoriumonderzoek. Dit gebeurt anoniem; er is geen koppeling met persoonlijke gegevens. Heb jij of je ouders bezwaar tegen het geanonimiseerd gebruik van bloed voor onderzoek? Meld dit dan bij de persoon die bloed bij je afneemt.