



Sint Maartenskliniek

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in de Sint Maartenskliniek wordt u geopereerd. Wat er allemaal gebeurt vanaf de start van de opname, tot u weer naar huis mag, vindt u hieronder uitgelegd.

Wat gebeurt er tijdens uw verblijf in het ziekenhuis

De operatie

Vorbereidingsruimte

Voordat u de operatiekamer in gaat, wordt u naar onze voorbereidingsruimte gebracht. Een van onze medewerkers vangt u hier op en neemt met u nog enkele relevante gegevens door. Daarna sluit de anesthesiemedewerker u aan op verschillende bewakingsapparaten. Ook wordt er een infuus bij u ingebracht voor de vochttoediening en noodzakelijke medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om medicijnen om wondinfectie te voorkomen (antibiotica).

Anesthesie

De vorm van anesthesie die u tijdens het preoperatieve onderzoek heeft besproken wordt toegepast. Voor meer informatie rondom uw verdoving en pijnbehandeling leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

Wanneer de operatiekamer klaar is en de voorbereidingen rondom uw verdoving gereed zijn, wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Hier wordt in een teambespreking, in uw aanwezigheid, doorgenomen wat we tijdens de operatie gaan doen.

De operatie

Tijdens de operatie maakt de orthopedisch chirurg een verticale snee van ongeveer 20 cm over de

voorkant van uw knie. Met speciale instrumenten verwijdert de chirurg het versleten gewrichtsoppervlak en past hij het bot aan, aan de vorm van de prothese. Hierdoor is een goede verankering van de prothese mogelijk. Een knieprothese bestaat uit enkele onderdelen: scheenbeengedeelte, bovenbeengedeelte, kunststof tussenstuk en eventueel een knieschijfbutton. De metalen delen worden in het boven-, onderbeen en bij de knieschijf vastgezet met cement. Daar tussenin komt de plastic schijf. Dit zorgt ervoor dat uw nieuwe knie soepel kan scharnieren. De operatiewond wordt gesloten met nietjes. De operatie om de knieprothese te plaatsen duurt gemiddeld anderhalf uur.

Ter controle volgt een röntgenfoto.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt de plaatsing van een knieprothese een aantal risico's met zich mee. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om voor de operatie te stoppen met roken. Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Dit zijn de mogelijke complicaties bij een totale knieprothese:

- Infectie. Door een bacterie in de wond kan er een infectie ontstaan. Als er sprake is van een wondinfectie vertraagt de totale revalidatie. Vaak wordt er door ons gestart met antibiotica als we middels een punctie of operatie weten wat de ziekteverwekker is.
- Fractuur. Bij het inbrengen van de prothese kan het bot in uw been breken. Als dit gebeurt kan dit meteen worden behandeld tijdens de operatie. Het kan wel zijn dat u dan niet direct het been mag belasten.
- Trombosebeen. Dit is een stolsel in een bloedvat. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden, krijgt u tot 4 weken na ontslag een injectie met bloedverdunnend medicijn.
- Beschadigde zenuwtakjes. Tijdens de operatie kunnen oppervlakkige zenuwtakjes geraakt of gekneusd worden. U ervaart dan een dof of tintelend gevoel van de huid rondom het litteken. Dit wordt doorgaans in de loop van de tijd minder. Zenuwweefsel heeft soms een jaar nodig om te genezen. Na een jaar weet u dus welk gevoel u overhoudt in het been en de voet.
- Loslating van prothese.
- Vaatletsel, nabloeding of een enorme bloeduitstorting

Postoperatief wondverband

Uw operatiewond is op de operatiekamer verbonden met een speciaal verband: Kliniderm® film with pad. Dit is een wondverband dat geschikt is voor operatiewonden, snij- en schaafwonden en als bescherming tegen vocht en vuil. Het steriele, waterdichte wondverband heeft een transparante bovenkant dat bacteriën weert en lucht en waterdamp doorlaat. Het wondkussen is een vochtopnemend viscosevlies voorzien van een speciaal laagje dat verkleving met de wond voorkomt. De huidvriendelijke kleeflaag laat geen lijmresten achter na verwijdering. Het wondverband heeft afgeronde hoeken waardoor omkrullen voorkomen wordt.

Naar huis

Voordat u met ontslag mag, verwijdt de verpleegkundige de Kliniderm® film with pad pleister. De verpleegkundige inspecteert de wond en maakt deze schoon en brengt daarna een nieuwe Kliniderm® film with pad op de wond aan.

Bloeduitstorting en zwelling

Na de operatie kunt u last krijgen van een aantal klachten. Dit zijn normale verschijnselen als gevolg van de operatie. Zo kan het zijn dat het gebied rondom uw wond blauw/rood wordt en dat het operatiegebied gezwollen is na de operatie. Dit komt door een onderhuidse bloeduitstorting (hematoom) die tijdens de operatie is ontstaan. Wanneer u weer meer gaat bewegen, zullen de bloeduitstorting en het wondvocht gaan zakken en geleidelijk wegtrekken. Dit duurt ongeveer vier tot zes weken. Verder kan uw ledemaat dik worden. In de meeste gevallen is de zwelling binnen een jaar na de operatie helemaal verdwenen. Het doen van de oefeningen die u van uw fysiotherapeut heeft gekregen, bevordert dit proces.

Wondverzorging

Tijdens de operatie hecht de orthopedisch chirurg uw wond met oplosbare hechtingen of nietjes. De wondverzorging daarna verloopt als volgt:

- Om de wond te beschermen brengen wij een wondpleister bij u aan. De verpleegkundige vervangt deze wondpleister wanneer u naar huis gaat.
- Blijft de wond tijdens de dagen na de operatie lekken, neem dan opnieuw contact op met de Sint Maartenskliniek.
- Na ongeveer 10 tot 14 dagen kunt u in de Sint Maartenskliniek de nietjes laten verwijderen.
- Zodra u mag douchen, is het belangrijk dat u de wond van boven naar beneden wast en niet van links naar rechts.
- We raden u aan de eerste maanden geen washand gebruiken, omdat u hiermee de wond weer kunt openmaken. U kunt de wond het beste met de hand wassen en naderhand droogdeppen. Gebruik de eerste weken geen crème of lotion rond de wond.

Zelf het verband verwijderen

Het is de bedoeling dat u het verband, wat op de afdeling schoon op uw wond is gekomen, er thuis op de 5de dag na de operatie afhaalt. Is de wond droog, dan hoeft u er niks meer aan te doen. Lekt de wond nog wat bloed of wondvocht dan kunt u gebruik maken van een standaard eilandpleisters, deze pleisters zijn voor een klein bedrag te koop bij de apotheek of drogist.

Douchen

De Kliniderm® film with pad pleister kan tegen water, u kunt er dus gewoon mee douchen. Na het douchen dept u het verband droog, NIET wrijven. De kans is dan groot dat de randen gaan opkrullen. Als u standaard eilandpleisters gaat gebruiken, dan moet u deze verwijderen voordat u gaat douchen. Gebruikt u voor het drogen van de wond steeds een schone handdoek. Daarna plakt u, als de wond nog lekt, weer een nieuwe eilandpleister.

Na de operatie

Na de operatie is goede zorg essentieel. Stap voor stap werken we toe naar uw ontslag naar huis. Veelal is dit na één nachtopname.

Enhanced Recovery

De Sint Maartenskliniek wil de hoogst mogelijke kwaliteit van zorg voor haar patiënten bieden. De methode die we hanteren heet *Enhanced Recovery*. Het doel hierbij is dat u sneller, gemakkelijker, met minder pijn en veiliger kunt herstellen. Geprobeerd wordt om u snel (twee tot vier uur na de operatie) in een stoel te laten zitten, snel te laten staan en lopen. Het risico op complicaties, zoals trombose of een longembolie, is dan kleiner. Samen met het gehele behandelteam werkt u actief aan uw herstel. Bovendien werken alle betrokken zorgverleners nauw met elkaar samen, van uw binnenkomst in de kliniek tot en met uw ontslag. Zij stemmen alle zorg goed op elkaar af om u zo vakkundig mogelijk in uw herstelproces te begeleiden.

Verblijf direct na de operatie

In de meeste gevallen gaat u direct na de operatie naar de uitslaapkamer of Post Operatieve Care Unit (PACU). Daar krijgt u de eerste periode intensieve bewaking en controle. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling.

Bloedverdunnende middelen

Om stolselvorming in de bloedvaten te voorkomen, is het nodig dat u na de operatie bloedverdunnende middelen krijgt. Deze gaan de vorming van stolsels (trombose) in de bloedvaten tegen. Het toedienen gebeurt met injecties, die u zelf kunt toedienen. Enkele uren na de operatie kunt u een eerste injectie zetten. De verpleegkundige leert u hoe u deze injectie met het bloedverdunnend medicijn moet toedienen. De injecties blijft u tot vier weken na de operatie zelf zetten. Gebruikte u voor de operatie al bloedverdunders vanwege een andere medische aandoening? Dan bespreken we dat met de internist en krijgt u een nieuw recept.

Duizeligheid

Mogelijk heeft u na de operatie last van duizeligheid. Dit kan komen door een lage bloeddruk of een laag

suikergehalte na de operatie. Het kunnen ook bijwerkingen zijn van de medicatie. Als u last heeft van duizeligheid, kunt u dat melden bij de verpleegkundige. Mocht het nodig zijn, dan controleert de verpleegkundige uw bloedgehalte en geeft u vocht of medicatie om de bloeddruk op een normaal niveau te brengen.

Fysiotherapie

Als u terug op de afdeling bent na uw operatie, begint het revalidatieproces direct. U wordt hierin begeleid door een fysiotherapeut. Een paar uur na de operatie komt hij bij u langs. De prothese is direct volledig belastbaar.

Wanneer de verdoving is uitgewerkt start u met oefenen. De fysiotherapeut komt bij u langs om enkele oefeningen met u te doen en om u instructies te geven. Daarnaast gaat u samen met de verpleging verder met looptraining. Hierbij maakt u gebruik van een loophulpmiddel: de meeste patiënten gaan met twee elleboogkrukken naar huis. De looptraining zult u dagelijks uitbreiden onder leiding van uw fysiotherapeut. Tot slot is het belangrijk om goed zelf te oefenen met het buigen en strekken van de knie.

Pijnstilling

Om goed te herstellen is het belangrijk dat u zoveel mogelijk pijnvrij bent. Daarom zorgen we de eerste dagen na de operatie voor een goede pijnstilling. We adviseren u deze pijnstilling te gebruiken om uw herstel te bevorderen.

De wond

De chirurg hecht de wond in principe met nietjes of oplosbare hechtingen. De wond wordt afgedekt met een eilandpleister en een drukverband voor de eerste uren. De verpleegkundige verwijdert uw verband, controleert de wond en dekt deze daarna af met een nieuwe pleister. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is. De nietjes kunnen na ongeveer twee weken verwijderd worden. Dit doen wij op de polikliniek in de Sint Maartenskliniek.

De wond kan in de eerste zes weken na de operatie zwelling veroorzaken. Als dit klachten tot gevolg heeft, adviseren wij u het been hoog te leggen en de knie regelmatig te koelen. Ook is het belangrijk om oefeningen af te stemmen op uw belastbaarheid.

U kunt de wond gemakkelijk zelf koelen met ijs. Bij de drogist kunt u zogenaamde Coldpacks kopen. Deze bevriest u in uw eigen vriezer. Een andere mogelijkheid is het invriezen van een zak gedroogde erwten. Deze zak kunt u in zijn geheel bevroren op de wond te leggen. Let op! Leg tussen de coldpack of de zak erwten en uw huid een dun laagje stof of keukenpapier. Dit is belangrijk om bevriezing van de huid te voorkomen. Koel de wond niet langer dan 20 tot 30 minuten met minimaal een uur tussen de koelbeurten. Anders heeft het koelen een averechts effect.

Ontslag

De verwachte opnameduur is één nacht. U mag naar huis als onderstaande punten goed gaan:

- De pijn is onder controle
- De wond is niet meer actief aan het lekken
- U kunt zelfstandig lopen (met krukken of met een ander loophulpmiddel)