

Chirurgie

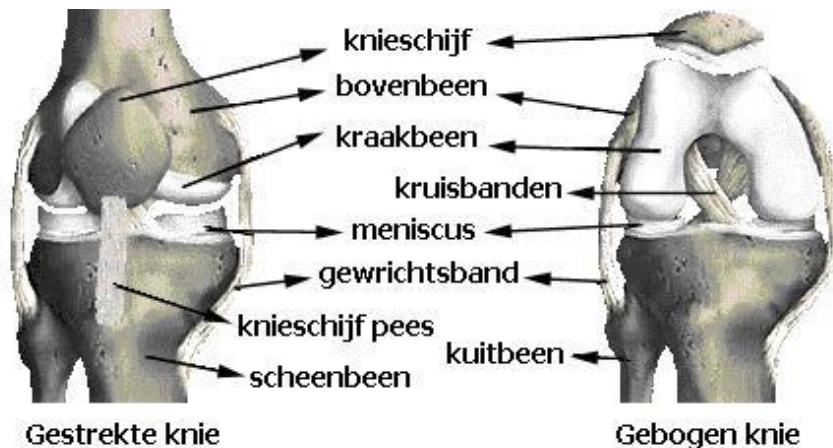
Arthroscopie van de knie

Kijkoperatie in de knie

Inleiding

U heeft met uw behandelend arts afgesproken dat bij u een kijkoperatie van de knie (arthroscopie) gaat plaatsvinden. Arthroscopie betekent letterlijk in het gewricht (arthro) kijken (scopie). Uw behandelend arts en/of verpleegkundige hebben u al informatie gegeven over de ingreep. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen. Wij adviseren u de folder goed te bewaren en mee te nemen wanneer u wordt opgenomen. Ook krijgt u informatie over het kniegewricht, klachten en over de voorbereiding op de ingreep, de ingreep zelf en de nabehandeling.

Het kniegewricht



Figuur 1. Knie gewricht: gestrekt en gebogen.

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen, het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen.

Waarom een arthroscopie?

Het doel van een arthroscopie is om de diagnose beter te kunnen stellen of om een afwijking te kunnen behandelen maar meestal beide. Verschillende aandoeningen in de knie (zoals meniscusscheuren, losse stukjes bot of kraakbeen, kruisbandscheuren, kraakbeenbeschadigingen en slijmvliesontsteking) kunnen direct gezien worden zonder de knie open te snijden.

Oorzaken

Als u last heeft van uw knie kan dat verschillende oorzaken hebben. In deze brochure worden slechts die oorzaken genoemd, die bij een arthroscopie gezien kunnen worden.

Klachten

Klachten kunnen het gevolg zijn van:

- Beschadigde of gescheurde meniscus. Tijdens de arthroscopie worden losse stukken verwijderd of gehecht.
- Beschadigd of abnormaal kraakbeen. Soms kan een kraakbeenbeschadiging behandeld worden met boringen (dat zal de behandelend specialist dan met u bespreken).
- Kraakbeenschade in meerdere delen van de knie kan met een arthroscopie niet hersteld worden.
- Gewrichtsmuizen; dit zijn afgeronde kraakbeenstukjes die los in de knie kunnen voorkomen. Dit kan slotklachten geven (u kunt uw knie niet meer recht of krom maken) Tijdens de arthroscopie kunnen deze gewrichtsmuizen verwijderd worden.
- Gescheurde kruisbanden, meestal betreft het de voorste kruisband. Flarden van de gescheurde kruisband kunnen worden verwijderd. Indien de kruisband vervangen moet worden zal dit later tijdens een geplande operatie gebeuren. Uw behandelend specialist bespreekt dit met u.

Combinatie van bovenstaande afwijkingen zijn uiteraard ook mogelijk.

Vorbereiding op de ingreep

Het bezoek aan het preoperatief bureau

Vanuit de polikliniek en vóór de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder "preoperatief onderzoek".

Anesthesie

De ingreep geschiedt onder algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie. Bij het preoperatief bureau kunt u met de anesthesist bespreken welke vorm voor u het meest geschikt is. Meer informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de anesthesie krijgt u via het preoperatief bureau.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst

informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Kleding

Na de ingreep krijgt u een drukverband om uw knie. Het is van belang dat u een wijde broek meeneemt en stevige c.q. goede schoenen.

Krukken

Het is belangrijk om krukken mee te nemen naar het ziekenhuis. Deze krukken kunt u bij de Thuiszorgwinkel of het Groene Kruis lenen. De krukken kunt u ook lenen in de uitleenwinkel op de zorgboulevard locatie Venlo.

Opnameduur

Een eenvoudige arthroskopische ingreep gebeurt meestal in een dagopname. In een klein aantal gevallen volgt nog een overnachting. Dit is afhankelijk van een aantal factoren, bijvoorbeeld omdat:

- De anesthesist dit beter vindt omdat u teveel pijn heeft.
- De ingreep uitgebreider is geworden.
- Als u erg laat terug komt van de operatiekamer, en de verdoving niet voldoende is uitgewerkt.

De ingreep

Een arthroskopie is een kijkoperatie. Het is de bedoeling om niet alleen in de knie te kijken maar als het mogelijk is gelijktijdig een behandeling uit te voeren. Bij een arthroskopie wordt met een buis (arthroscoop) in de knie gekeken. Een arthroscoop is een smalle buis met een doorsnede van 2 tot 8 mm. (zie afbeelding). Hierin zit een miniatuurlens en een lichtkabel. Het beeld van het gewricht dat de behandelend specialist ziet is ook te zien op een monitor in de operatiekamer.



Figuur 2. Arthroscoop

De operatie wordt uitgevoerd door 2 of 3 kleine openingen van ieder ongeveer 1 cm. Via één opening in de knie brengt de behandelend specialist de scoop met spoelvloeistof naar binnen, één opening dient voor afvoer van het vocht en via een derde opening kunnen instrumenten in de knie worden gebracht om de afwijking te behandelen.

Na de operatie worden de wondjes dichtgeplakt met hechtpleisters en afgedekt met pleisters en een drukverband.

De duur van een arthroskopie bedraagt ongeveer 15 tot 30 minuten. Dit is afhankelijk van de gevonden afwijking en eventuele behandeling hiervan.

Na de ingreep

Na de ingreep gaat u naar de uitslaapruijnte waar gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaats vinden. U heeft een infuus. Soms treedt na de ingreep misselijkheid op. Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar uw eigen afdeling.

Wondverzorging

24 uur na de operatie mag u zelf het drukverband van de knie halen. De pleisters laat u zitten.

Van de verpleegkundige heeft u een tubigrip (soort kous) mee gekregen, en deze doet u dubbel om uw knie met de rafelige kant richting bovenbeen. Dit omdat de kous daar het beste uitrekt. De tubigrip moet u 's nachts af doen. De tubigrip gebruikt u totdat de zwelling van uw knie grotendeels verdwenen is. De wondjes mogen niet nat worden omdat de hechtpleisters dan los kunnen laten. Na 4 dagen mag u zelf de pleisters eraf halen. De daaronder zittende hechtpleisters laat u tot 7 dagen na de ingreep zitten. Na genezing zijn de huidwondjes vaak nog wat dik. Dit komt doordat het onderliggende kapsel ook geopend is en wat langere tijd nodig heeft om te genezen. Dit duurt ongeveer 4 weken. De wondjes kunnen ook langere tijd gevoelig blijven, m.n. bij knielen.

Mobilisatie

Op geleide van klachten, zoals pijn en zwelling, mag u uw normale activiteiten, zo snel als mogelijk, weer hervatten. Buigen van de knie is goed, maar zal de eerste weken moeizamer kunnen gaan.

U mag geen kussen onder de knie. Een kussen onder de voet mag wel. Als het nodig is krijgt u fysiotherapie, maar vaak is zelf oefenen voldoende. Het volstaat om bijvoorbeeld vijf maal per dag het bovenbeen in zittende houding (op tafelrand of rechte stoel) tien tot vijftien maal, vijf seconden lang stevig aan te spannen. Meestal is één à twee weken oefenen voldoende.

Pijnbestrijding

Pijnstillers zijn soms nodig. Een eenvoudige pijnstiller als paracetamol is vaak voldoende.

Indien nodig zal de verpleegkundige van de afdeling verdere pijnbestrijding met u bespreken.

Lichamelijke verzorging

Douchen moet u uitstellen tot de wondjes gesloten zijn en de hechtpleisters eraf zijn (meestal na zeven dagen).

Mogelijke complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden. Bij een arthroscopie komt dit gelukkig zelden voor. Complicaties kunnen zijn: langdurige en forse zwelling, verergering van slijtage klachten, bloeding in de knie en heel zelden gewrichtsontsteking. Heel soms ontstaat een trombosebeen.

Werk en sport

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard en het soort werk dat u doet. In het algemeen wordt een à twee weken aangehouden voor zittend werk en drie weken voor zwaarder werk.

Weer gaan sporten duurt meestal wat langer en is uiteraard afhankelijk van het soort sport. Het is niet verstandig contactsporten binnen een maand te hervatten.

Zwelling van de knie als reactie op activiteit is een sein dat u het wat rustiger aan moet doen.

Belangrijk

Neem contact op met de polikliniek van uw behandelend specialist :

- Als de hele knie dikker wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit kort na de operatie wel goed mogelijk was.

Poliklinische afspraak

Ongeveer 2 weken na de ingreep komt u op controle bij de behandelend specialist. De hechtpleisters mag u een week na de operatie zelf verwijderen. Soms is er een tweede controle nodig, als de genezing nog niet optimaal is.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Chirurgie

Locatie Venlo

routennummer 75

☎(077) 320 68 80

Locatie Venray

routennummer 12

☎(0478) 52 24 08

Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u contact opnemen met:

Spoedeisende Hulp (SEH) Locatie Venlo

☎(077) 320 58 10

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210

5912 BL Venlo

☎(077) 320 55 55

internet: www.viecuri.nl

Locatie Venray

Merseloseweg 130

5801 CE Venray

☎(0478) 52 22 22