

# **Totale knieprothese**

## Informatiebrochure





**Beste mevrouw, meneer,**

*Welkom in het Sint-Andriesziekenhuis. Binnenkort wordt u opgenomen op de dienst orthopedie voor een gedeeltelijke of totale knieprothese.*

*In deze brochure vindt u informatie over de functie van de knie, de ingreep en de nazorgen. We bespreken het verloop van uw verblijf in het ziekenhuis en het ontslag.*

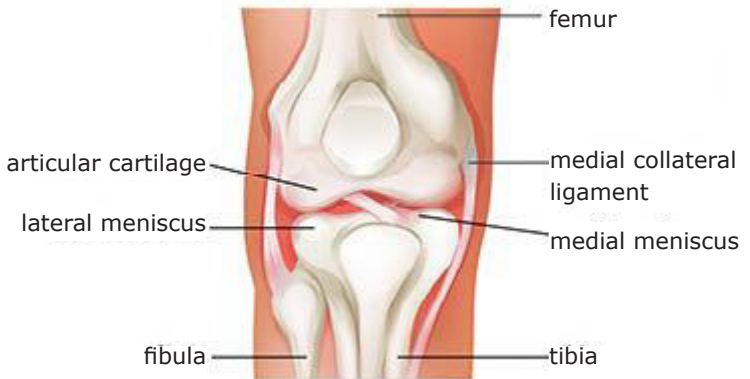
*Met deze informatie willen we u en uw naasten goed informeren, zodat zij u kunnen ondersteunen bij de voorbereiding, de operatie en uw herstel.*





## De knie

Het kniegewricht verbindt het dijbeen (femur) met het scheenbeen (tibia). De uiteinden van deze botten zijn bedekt met een laagje elastisch kraakbeen zodat de knie soepel kan bewegen. Dit kraakbeen absorbeert samen met de menisci de schokken en geeft stabiliteit aan de knie bij het draaien en buigen. De twee gewrichtsbanden aan de zijkant (collaterale banden) en de twee kruisbanden in het centrum van de knie, verhinderen dat de knie naar voren of naar achteren schuift en haar stabiliteit verliest. Het gewricht zelf is volledig afgeschermd door een kapsel. Dit maakt een vloeistof aan die het kraakbeen voedt en de knie soepel laat bewegen.



## Waarom een knieprothese?

Wegens pijn en/of bewegingsbeperking door slijtage van de knie en het niet meer beantwoorden aan conservatieve behandeling met medicatie en/of spuitjes, is er gekozen voor het plaatsen van een knieprothese.



## De ingreep

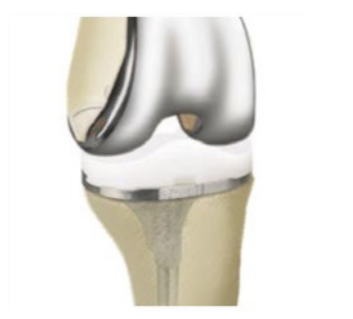
Bij het plaatsen van een knieprothese bepaalt de arts op voorhand welke prothese er wordt geplaatst. Er zijn verschillende mogelijkheden:

### halve knieprothese



Dit gaat door als er slechts 1 compartiment van het gewricht aangetast is door artrose

### totale knieprothese



Bij aantasting van het gehele gewricht gaat men over tot het plaatsen van een totale knieprothese

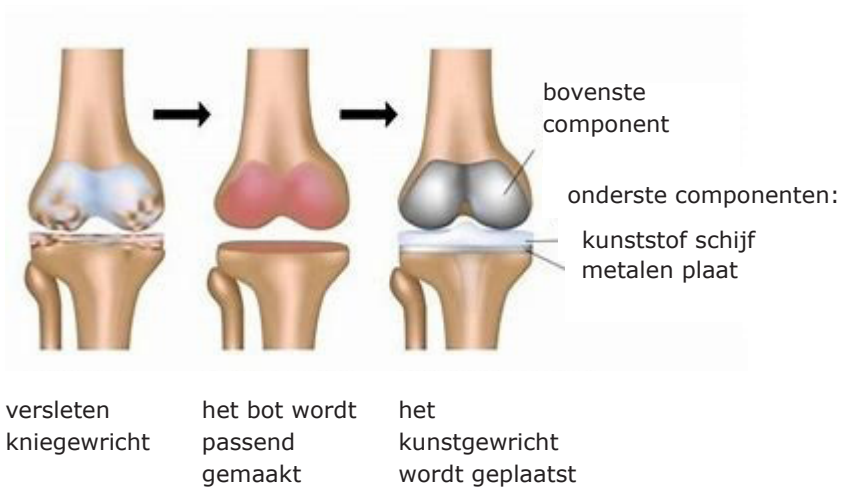
Tijdens de ingreep wordt het beschadigd kraakbeen samen met wat bot verwijderd en vervangen door 2 metalen componenten en polyethyleen bekleding. De prothese moet goed vastzitten aan het bot (dijbeen, scheenbeen). Deze componenten worden bevestigd met cement en in specifieke gevallen niet gecementeerd (ingroeiprothese).



Afhankelijk van het type prothese wordt er een vaste of mobiele polyethyleen ingebracht. Ook de achterkant van de knieschijf zal indien nodig vervangen worden.

Bemerk : Na de ingreep zone van verminderde gevoeligheid aan de buitenkant van de knie als normaal te beschouwen gezien doorsnijden van oppervlakkige zenuw onder de knieschijf noodzakelijk bij de toegang naar de knie.

### totale knieprothese



## Mogelijke complicaties

Ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt, kunnen toch een aantal verwikkelingen optreden:

- nabloeding
- wondinfectie (koorts - roodheid thv litteken)
- moeilijk plooiën van de nieuwe knie
- diep veneuze trombose - klontervorming in de aders/longembolen  
Om dit risico zo laag mogelijk te houden, zal men voor de operatie antitrombose kousen aanmeten. U zal ook dagelijks een subcutane injectie krijgen om een bloedstolsel in de aders te voorkomen.
- zenuwletsel en zone verminderde gevoeligheid aan de buitenkant van de knie onder de knieschijf.

## Vorbereiding

Op de consultatie wordt voldoende informatie over de ingreep verschaft. Er wordt tevens [een MRSA-screening](#) (methicilline resistente staphylococcus aureus, in de volksmond ziekenhuisbacterie genoemd) verricht. Dit gebeurt met een wisser in de neus, keel en liezen, hetzij op de consultatie door de arts of in de dienst Pre-opname. Daarbij wordt er tevens uitleg verschaft hoe zich te behandelen met de voorgeschreven dekolonisatieset.

Tijdens de consultatie zal u van de arts [een patiëntenmap](#) ontvangen. Er wordt geadviseerd een voorinschrijving te regelen bij [dienst Preopname](#) (gelijkvloers - Route 1). De patiëntenmap wordt samen met u doorlopen en het formulier kamerkeuze wordt toegelicht en ter ondertekening voorgelegd. De patiëntenmap laat u door u huisarts vervolledigen en in sommige gevallen bij de internist ten einde het document ter vervolledigen.





# Verloop van de opname

Alles gebeurt in afspraak met de arts die dagelijks bij u langskomt.

## De opname

U komt de dag van ingreep **nuchter** binnen, dit wil zeggen 6u niet eten, drinken of roken.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de kiosk in de inkomhal met u identiteitskaart en u volgt de instructies die op het scherm komen. Daarna begeeft u zich naar de receptie, daar wordt er een identificatiebandje bij u aangebracht. Een ziekenhuismedewerkster begeleidt u vervolgens naar de afdeling.

Bij opname zal de (hoofd) verpleegkundige volgende taken uitvoeren:

- navragen naam en geboortedatum (identificatiebandje)
- navragen nuchter (niet eten, drinken/roken tot 6 u voor de operatie)
- opmaken verpleegkundige anamnese
- controleren van de bloeddruk, temperatuur, pols, gewicht, lengte, navragen gekende allergieën, navragen thuismedicatie
- informatie geven over de pijnbehandeling na de operatie
- bloedafname (controle bloedgroep)
- de operatiestreek wordt onthaard indien nodig
- opmeten van antitrombosekousen. Die moet u dag en nacht dragen gedurende de hele opname. Heeft u deze thuis, breng deze alvast mee!
- net voor vertrek naar het operatiekwartier wordt de operatieschort en de antitrombosekous aangetrokken aan het niet te opereren been
- het transportteam komt u ophalen
- er wordt gevraagd nog eens te plassen
- uw gebitsprothese, juwelen, bril en/of contactlenzen blijven op de kamer
- opvang in het beddenhuis door verpleegkundige operatiezaal:
  - > hier wordt een infuus geplaatst
  - > de plaatselijke verdooving (block) wordt ter hoogte van knie en dij geplaatst door anesthesist.





## Ontslagregeling

Ontslag is meestal 4de of 5de dag na ingreep, afhankelijk van uw eigen kunnen. Eventuele hulp thuis kan geregeld worden door de sociale dienst. Ook een opname in een revalidatiecentrum – kortverblijf – hersteloord wordt normaal gezien op voorhand geregeld.

Zo nodig te regelen thuiszorg:  
ziekenhuisbed met optrekbeugel, wc-stoel of wc-verhoging.

Bij ontslag zullen volgende documenten meegegeven worden:

- controle afspraak bij de orthopedist
- brief voor de huisarts – meestal elektronisch verstuurd
- nodige voorschriften (pijnstilling, kinesist, thuiszorg e.a.)
- medicatielijst (met medicatie)
- verpleegkundige ontslagbrief
- attest arbeidsongeschiktheid zo nodig
- verzekeringspapieren zo nodig

Voor uw vertrek wordt er nog anticoagulans toegediend in het ziekenhuis.

## Advies bij ontslag

- Het wondverband dichtlaten tot de nietjes verwijderd zijn, douchen mag met een afschermend verband.
- 14 dagen na de ingreep de nietjes laten verwijderen door huisarts, eventueel in 2 sessies.
- Preventie diepe veneuze trombose verder zetten tot 30 dagen na ontslag, dit kan onder de vorm van spuitjes of perorale medicatie.
- Kinesitherapie verder thuis.
- Niet met de auto rijden tot 6 weken na de ingreep volgens beperkingen en instructies van de arts.
- **Anti- trombose kousen:**
  - `s nachts tot 7 dagen na de ingreep
  - overdag tot 30 dagen na ontslag



- Bij volgende problemen neemt u best contact op met de huisarts:
  - koorts hoger dan 38.5°C
  - pijnklachten die toenemen
  - wondproblemen zoals roodheid, pijn, zwelling, warmte
  - pijn in uw kuit
  - ademhalingsproblemen

## Wat brengt u mee ?

### Documenten

- Identiteitskaart
- Kaart hospitalisatie
- *De patiëntenmap \**
- Een overzicht van alle medicatie.  
naam medicatie, aantal/dag, uur van inname, juiste dosis (mg)  
Eventuele specifieke medicatie die u thuis neemt in originele verpakking meebrengen.
- Gekende allergieën
- Formulieren die ingevuld moeten worden door de arts  
(mutualiteit, verzekering, ...)

### Persoonlijke spullen

- Gemakkelijke kledij of pyjama, ondergoed
- Persoonlijke toiletbenodigdheden
- Stevige gesloten schoenen
- Indien u in het bezit bent van antitrombosekousen, breng deze dan zeker mee
- Krukken moet u zelf meebrengen naar het ziekenhuis. Deze kan u vinden bij de thuiszorgwinkel of bepaalde apotheken. Ze worden in het ziekenhuis op de juiste hoogte ingesteld.

### Geld en waardevolle spullen

Op de kamer is een kluisje voorzien. Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk gesteld worden voor diefstal van uw persoonlijke spullen. Daarom laat u juwelen en waardevolle voorwerpen beter thuis.



\* *De patiëntenmap* die u ontvangen heeft bij de consultatie, secretariaat of via uw huisarts dient u de dag van de ingreep/onderzoek ingevuld mee te brengen. Er wordt geadviseerd een voorinschrijving te regelen bij dienst Preopname, zij maken een voorinschrijving aan voor uw ziekenhuisverblijf. De patiëntenmap wordt samen met u doorlopen en het formulier kamerkeuze wordt toegelicht en ter ondertekening voorgelegd. Indien nodig gelieve de patiëntenmap te laten vervolledigen bij uw huisarts. Mocht u nog vragen hebben in verband met de patiëntenmap kunt u contact opnemen met het secretariaat van uw behandelend arts of met de dienst pre-opname.

### Contactgegevens dienst pre-opname

051 42 54 97

preopname@sintandriestielt.be

gelijkvloers - Route 1

## Vragen en info

Heeft u nog vragen of wenst u meer informatie?

Neem gerust contact met ons op.

### C2 afdeling dienst chirurgie

T 051 42 53 60

### Secretariaat orthopedie

T 051 42 50 90      orthopedie@sintandriestielt.be

elke werkdag: 08.00 - 12.30 uur    13.30 - 18.00 uur (vrijdag tot 17.00)

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u zich voor dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis op het nummer 051 42 50 67.

- Dr. Raes Rik
- Dr. Deroo Kristoff
- Dr. Barbier Justine
- Dr. Wetzels Thomas





.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Uw gezondheid, onze zorg.

**Orthopedie**  
**051 42 50 90**

Sint-Andriesziekenhuis vzw  
Bruggestraat 84, 8700 Tiel  
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20  
info@sintandriestielt.be  
[www.sintandriestielt.be](http://www.sintandriestielt.be)

20/04/22

