



## Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Je kijkt naar de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

## Het kniegewricht

Alle informatie om u zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie en de periode daarna.

### Het kniegewricht



#### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### Uitgesproken tekst van de video

De knie is een scharnier gewricht wat bestaat uit het uiteinde van het bovenbeen...

...de bovenkant van het onderbeen en de knieschijf.

Op de plekken waar deze botten samenkomen zit kraakbeen.

Op de bovenkant van het onderbeen zitten twee speciale halvemaanvormige schijfjes kraakbeen.

Een los schijfje heet de meniscus.

Doordat er op de uiteindes van de botten kraakbeen zit, draait alles soepel over elkaar heen.

Kraakbeen is een glad en verend weefsel.

Bij het ouder worden kan de laag kraakbeen kapot gaan en het gewicht ontsteken.

Men spreekt dan van slijtage, ook wel artrose genoemd...

...in de volksmond wordt dit een 'versleten knie' genoemd.

## Informatie over de ingreep

U bent door de orthopeed op de wachtlijst geplaatst voor een kunstknie. Dit filmpje geeft u informatie over de meest voorkomende oorzaak, operatie en herstelperiode. Verder vindt u een aantal leefregels

voor na de operatie en adviezen die bijdragen aan een sneller herstel. Ook is opgesomd wat u zelf mag regelen en kan doen voor een optimaal herstel.

---

## Afspraken

Voor de ingreep heeft u een aantal voorbereidende afspraken.

### Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur



De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste is. Vaak is dit een ruggenprik (spinale verdooving). U kunt uw wensen voor de verdooving bij de anesthesioloog kenbaar maken. Patiënten ouder dan vijftig jaar krijgen een bloedonderzoek en een hartfilmpje.

Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist, zoals een cardioloog of longarts. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

U krijgt van de anesthesioloog instructies mee over het nuchter zijn (niet eten en drinken) en over het eventueel tijdelijk stoppen van medicatie voorafgaand aan de operatie.

De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

### Screening fysiotherapeut



Voor de operatie krijgt u een afspraak bij de polikliniek Fysiotherapie in het ziekenhuis. Tijdens deze afspraak wordt u gescreend door de fysiotherapeut. Dit houdt in dat u samen met de fysiotherapeut kijkt hoe het bewegen gaat, en hoe dit eventueel nog verbeterd kan worden. Zo nodig kan er een traject worden gestart om uw conditie en spierkracht voorafgaande aan de operatie te verbeteren. Als dit voor u van toepassing is zal de operatie met 6 tot 8 weken worden uitgesteld, ook als er al een voorlopige datum bekend is.

De fysiotherapeut zal u tips geven om zo fit mogelijk de operatie in te gaan. Hoe fitter u de operatie in gaat, hoe sneller en beter het herstel na de operatie gaat en hoe kleiner de kans op complicaties.



## Vul de vragenlijsten in

Het kan zijn dat u een vragenlijst krijgt. Het is belangrijk dat u deze thuis zorgvuldig digitaal invult.

## Operatiedatum



Als alles in orde is, kan de operatie in principe doorgaan. Ongeveer acht à tien dagen voor de operatie krijgt u een brief thuis met daarin de operatiedatum. De wachttijd voor de operatie varieert.

U wordt ongeveer vijf dagen voor de operatie nog gebeld om nog enkele zaken voorafgaand aan de operatie door te nemen.

---

## Medicijnen

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.



## Bloedverdunningsmiddelen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals bijvoorbeeld Ascal (carbasalaatcalcium/ acetylsalicylzuur), Sintrom (acenoucoumarol), Plavix (clopidogrel) of Rivaroxaban (Xarelto)?

Dan is het belangrijk dat u de instructies van uw specialist over het gebruik daarvan opvolgt. U krijgt van de anesthesioloog tijdens de screening te horen of u de bloedverdunner mag doorgebruiken of moet staken voorafgaand aan de operatie.



## Trombosedienst

Als u onder controle bent bij de trombosedienst, laat hen dan weten dat u een prothese krijgt.



## Overige medicijnen

Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken.

---

## Wat moet u vooraf regelen?

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

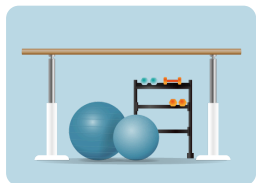


## U heeft krukken of een rollator nodig

Na de operatie heeft u krukken en/of een rollator nodig. Deze kunt u huren of kopen bij bijvoorbeeld de thuiszorgwinkel.

In het ziekenhuis wordt samen met de fysiotherapeut geoefend en bepaald welk hulpmiddel voor u het meest geschikt is. Zorgt u er van te voren wel voor dat u de hulpmiddelen al in huis hebt.

Verderop in deze DIVI vindt u filmpjes waarin u uitleg krijgt over het lopen met de verschillende hulpmiddelen.



## Fysiotherapie

Na de operatie heeft u in de meeste gevallen fysiotherapie nodig.

Of dit vergoed wordt hangt af van uw verzekering en of u dit jaar al eerder fysiotherapie heeft gehad. Informeer bij uw zorgverzekeraar.

Neem voorafgaand aan de operatie contact op met een fysiotherapeut bij u in de buurt zodat u na de operatie snel kunt starten.

## Mantelzorg

In de eerste weken na de operatie is het advies om zo mogelijk mantelzorg te regelen voor bijvoorbeeld hulp bij het eten, kleine huishoudelijke klusjes of dieren eten geven.

## Andere hulpmiddelen voor na de operatie

- Een helping-hand is te gebruiken als een verlengde arm om kleding aan en uit te doen en om voorwerpen die verder weg liggen of op de grond zijn gevallen op te rapen
- Een lange badborstel of een spons aan een steel om de rug, de benen en de voeten te wassen
- Afdrogen of wassen van de rug kan met een handdoekje met verlengde lussen. Dit is eenvoudig zelf te maken
- Om gemakkelijk te kunnen draaien op de zitting van de stoel, in de auto of op bed, kunt u een plastic zak gebruiken
- Met een lange schoenlepel kunt u uw schoenen gemakkelijk aan en uit doen als u schoenen met elastische veters of instappers draagt
- Maak bij huishoudelijke activiteiten zoveel mogelijk gebruik van hulpmiddelen met een lange steel
- Gebruik een schoudertas voor het verplaatsen van spullen in en om het huis wanneer u nog met twee krukken loopt

---

## Vorbereidingen enkele dagen voor de operatie

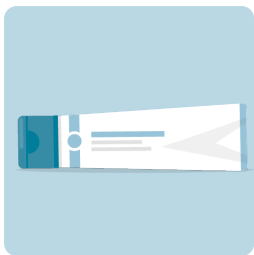
### PreOp drankje



U krijgt een PreOp-drink mee bij de preoperatieve screening. Voor de operatie mag u een periode niet eten en drinken. Het laatste dat u nog mag drinken is het PreOp-drankje. Dit geeft u energie voor de operatie. Het uiterste tijdstip waarop u dit drankje kunt drinken, geven we aan u door zodra u wordt opgeroepen voor de operatie. Patiënten met diabetes krijgen het drankje niet.

### Hibiscrub en Bactroban

Om de kans op een (wond)infectie zo klein mogelijk te houden, start u thuis met een bacteriedodende zeep (Hibiscrub) en neuszalf (Bactroban). Het recept hiervoor wordt verstuurd naar de apotheek van



Nij Smellinghe. U kunt deze middelen hier afhalen nadat u bij de pre-operatieve screening bent geweest. De gebruiksaanwijzing vindt u in de brochure Infectiepreventie.

---

## Algemene informatie

### Bezoektijden verpleegafdeling

Op de afdeling Orthopedie gelden de volgende bezoektijden: dagelijks van 15.00 tot 19.30 uur. Op zaterdag en zondag zijn er extra bezoektijden van 10.00 tot 11.00 uur. Als u bijzondere begeleiders heeft die aanwezig zouden moeten zijn buiten de bezoektijden, dan worden er afspraken gemaakt met de dienstdoende verpleegkundige. U kunt maximaal twee bezoekers tegelijkertijd ontvangen. Dit is om rekening te houden met uw gezondheid en herstel en dat van uw medepatiënten.

### Vragenlijsten (PROMS)

Voorafgaand aan de operatie krijgt u een vragenlijst over uw mobiliteit en functioneren. Na zes en 12 maanden na de operatie ontvangt u dezelfde vragenlijst. Hiermee kunnen we het effect van de operatie monitoren en de zorg verbeteren.

---

## Uw opname in het ziekenhuis

### Algemene informatie

#### Meenemen naar het ziekenhuis

- De doosjes met medicijnen die u thuis gebruikt (Tijdens de opname krijgt u medicijnen van het ziekenhuis. Uw eigen medicijnen neemt u alleen in indien wij deze niet op voorraad hebben)
- Krukken of een rollator (zet uw naam op de rollator *voor* uw opname)
- Ondergoed en nachtkleding (liefst met korte of oprolbare mouw)
- Toiletartikelen (handdoek en washandjes hoeft u niet mee te nemen)
- Gemakkelijke, ruimzittende kleding die u overdag draagt

- Stevige (veter)schoenen. Bij voorkeur geen slippers of schoenen met gladde zolen

## Waardevolle bezittingen

We raden u aan geld, sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten in verband met mogelijke diefstal en verlies. Het ziekenhuis is een openbaar gebouw en kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

## Opname op verpleegafdeling

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis op het afgesproken tijdstip. Daar hoort u naar welke afdeling u mag gaan. U loopt nog langs het laboratorium voor bloedprikken. Een verpleegkundige vertelt u over de gang van zaken op de afdeling en over de operatie.

---

## De operatie

Naar de operatieafdeling en de operatie

### De knieoperatie



#### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### Uitgesproken tekst van de video

Met een knieoperatie wordt uw versleten en pijnlijke knie vervangen door een kunstknie.

Nadat u de verdoving heeft gekregen, ligt u op de operatietafel.

Daarna maakt een medewerker de huid schoon met een desinfecterend middel en dekt de plek van de ingreep af met steriele doeken.

De arts maakt een snee midden op de knie om bij het kniegewricht te komen en opent het kniekapsel.

Hierna maakt de arts de versleten kraakbeenvlakken...

...van het bovenbeensdeel en van het onderbeensdeel schoon door een dun laagje bot weg te halen.

De arts bekleedt daarna het boven- en onderbeen met een nieuwe laag van metaal.

Tussen deze lagen komt een plastic glijlaag.  
Als het nodig is krijgt ook uw knieschijf een nieuwe plastic glijlaag.  
Hierna wordt het gewrichtskapsel en de huid gehecht.  
De knie wordt verbonden met een drukverband.

De operatie duurt ongeveer één uur en gebeurt vaak met een ruggenprik. Tijdens en na de operatie krijgt u antibiotica om een infectie te voorkomen. Direct na de operatie wordt een drukverband aangelegd. Hierna gaat u naar de uitslaapkamer. Daarvandaan wordt uw contactpersoon gebeld.

---

## Dag 0: dag van de operatie

Na de operatie start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.



### Dag 0: dag van de operatie

Vanaf dag 0 start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.

Medewerkers komen regelmatig bij u om te kijken of alles goed met u gaat. Stel gerust uw vragen. Het kan handig zijn om uw vragen op te schrijven.

### Pijn na de operatie

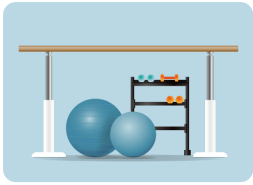


Het plaatsen van een knieprothese is een grote operatie. Hierdoor kunt u na de operatie pijn verwachten. Deze pijn proberen we met pijnstilling te onderdrukken, maar we kunnen helaas niet alle pijn wegnemen. Normaal is de pijn een waarschuwingssignaal van het lichaam om het rustig aan te doen. Na de operatie geldt juist het tegenovergestelde. Beweging zorgt dan juist voor pijnvermindering. We proberen u na de operatie daarom zo snel mogelijk te stimuleren om in beweging te komen.

### Fysiotherapeut

Na de operatie zal het bewegen zo snel als mogelijk worden opgestart, samen met de fysiotherapeut. Gemiddeld is dit twee tot vier uur na de operatie. Er wordt gestart met oefeningen, die u ook





zelfstandig uit kan voeren, en met mobiliseren met een loophulpmiddel. Gedurende de opname zal de fysiotherapeut samen met u bekijken welk loophulpmiddel het meest geschikt is.



## Voorkom wondinfecties door goede hygiëne

Het is belangrijk dat u zorgt voor een goede (hand)hygiëne en dat u probeert de wond zo weinig mogelijk aan te raken met uw handen. Dit is nodig om wondinfecties te voorkomen.

## Tijdelijke verdoving (LIA)

Aan het einde van de operatie laat de orthopeed een verdovende vloeistof achter in de knie. Dit zorgt ervoor dat u de eerste uren na de operatie minder pijnklachten ervaart.

Bijwerking van deze verdoving is dat u hierdoor tijdelijk minder gevoel heeft in uw onderbeen en voet en deze niet of moeizaam kunt bewegen. Lopen gaat hierdoor wat lastiger en het kan zijn dat u tijdelijk een klapvoet heeft. Het kan 24 uur of soms nog langer duren voordat deze verdoving is uitgewerkt.

In de meeste gevallen is het gevoel en de beweeglijkheid de ochtend na de operatie terug.

---

## Dag 1: weer in beweging



### Controlefoto

Bij bepaalde type knieprotheses wordt een controle foto gemaakt de dag na de operatie. Bij de meeste knieprotheses is dit niet het geval.



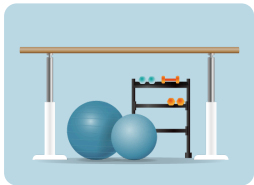
## Draag makkelijk zittende kleding

Draag overdag makkelijk zittende kleding en dus geen nachtkleding. U bent immers niet ziek, maar u herstelt van een operatie.



## Goed eten bevordert het herstel

Probeer goed te eten. De maaltijden zorgen ervoor dat u sneller herstelt. Goed drinken zorgt er voor dat uw darmen weer op gang komen na de operatie.



## Fysiotherapeut

De fysiotherapeut zal u gedurende de opname begeleiden, zodat u thuis weer veilig en zelfstandig kan functioneren.

De oefeningen die onder andere met u doorgenomen zullen worden, zijn:

- Oefeningen gericht op het buigen en strekken van de knie, voor een optimale kniefunctie
- Zelfstandig alle transfers kunnen maken (in-uit bed stappen en opstaan-gaan zitten in de stoel).
- Zelfstandig kunnen lopen met twee elleboogkrukken en/of rollator
- Indien noodzakelijk in de thuissituatie; zelfstandig kunnen traplopen
- Het kennen en kunnen toepassen van (eventuele) leefregels

---

## Weer naar huis

### Weer naar huis



De arts of physician assistant beslist wanneer u naar huis mag. Dit is meestal op de eerste dag na de operatie. U gaat naar huis met een loophulpmiddel (elleboogkrukken/rollator).

## De wond



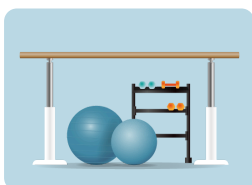
De hechtingen of krammen kunnen 14 dagen na de operatie verwijderd worden. Dit gebeurt in het ziekenhuis op de polikliniek van de orthopedie.

Wanneer de waterdichte pleister op de wond zit mag u douchen. Douche niet als de wond niet droog is of als er nog hechtingen in de wond zitten en er geen pleister meer op de wond zit.

De wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen / krammen kan er wat rood, geïrriteerd of blauw uitzien. Wanneer de hechtingen / krammen verwijderd zijn (na 14 dagen) zal deze roodheid langzaam minder worden.

Gebruik de eerste vier weken geen crème of lotion rond het wondgebied.

Wordt het wondgebied gezwollen of rood? Of komt er vocht uit de wond, terwijl dit bij ontslag uit het ziekenhuis niet zo was? Neem dan contact op met de poli orthopedie.



## Fysiotherapie

Het kan zijn dat u na uw opname nog fysiotherapie nodig heeft. U gaat dan naar een fysiotherapeut bij u in de buurt.

U krijgt van de fysiotherapeut een verwijzing mee. U dient zelf uw eigen fysiotherapeut in te schakelen en een afspraak te maken.

## Medicijnen

Voordat u het ziekenhuis verlaat kunt u de fraxiparine en eventueel ook nieuwe gestarte medicijnen ophalen bij de poliklinische apotheek. Gebruikte u zelf al bloedverdunnende medicijnen, dan vertelt uw arts wanneer u weer moet beginnen met uw eigen bloedverdunnende medicijnen.

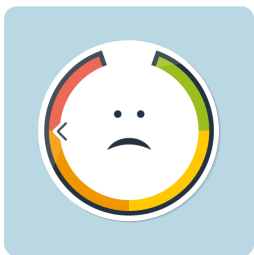


We verzoeken u ervoor te zorgen dat er voldoende paracetamol in huis is voor gebruik na ontslag (drie-vier keer daags twee tabletten van 500mg per tablet). U ontvangt recepten voor medicatie die u na ontslag thuis moet gebruiken. Het gaat hierbij om de volgende medicijnen:

- Antistollingsmedicatie ter voorkoming van trombose (Fraxiparine of Xarelto)
- Extra pijnstilling één-drie maal daags (afhankelijk van de pijnstiller).

Het is belangrijk dat u het innemen van de pijnstillers verdeelt over de dag. Als u niet of nauwelijks pijn heeft, stop dan als eerste de aanvullende pijnstiller en bouw daarna de paracetamol af. Overleg bij twijfel met de physician assistant Orthopedie.

## Pijn



Vanaf ongeveer twee weken wordt de pijn steeds wat minder.

De pijn die u voelt is meestal spierpijn. De pijn kan ook aanwezig zijn als signaalfunctie. Als u rust en activiteit afwisselt, wordt de pijn steeds wat minder.

Drie tot vier maanden na de operatie gaat het vaak ineens veel beter. Soms voelt men een doffe pijn na lange wandelingen; dit gevoel kan de eerste 12 maanden blijven.

“Startpijn” (pijn bij de eerste paar stappen na het opstaan) kan ook nog een poosje aanhouden. Dit pijnlijke gevoel verbetert zonder behandeling. Het betekent niet dat de prothese loszit of niet goed werkt.

## Zwelling

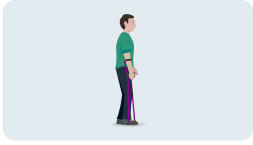


De zwelling (ook wel oedeem genoemd) vermindert meestal tijdens de eerste weken na ontslag. Uw geopereerde knie kan tot een maand of drie na de operatie nog gezwollen zijn. Uw geopereerde knie blijft altijd wat dikker dan uw normale knie. Ook kan de zijkant wat dover aanvoelen.

Het oedeem wordt minder als u twee keer per dag uw benen hoog legt. De zwelling is over het algemeen 's avonds het grootst.

# Belast lopen met krukken

## Inleiding



U moet (tijdelijk) met krukken lopen. Hierbij mag u beide benen belasten. Wanneer u te horen heeft gekregen dat u 50% of aantappend mag belasten, klik dan op de volgende link voor instructies:

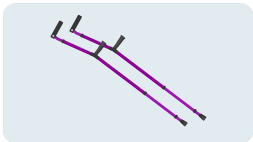
[Aantappend belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/mecZxBPAaohuYk0d/05e8a2a0-3950-4451-bb6c-8c1ebe21efae/0c89c469-a86f-4001-987a-0bbdf5c62dab)

[50% belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3ilVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3)

[50% belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3ilVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3)

[50% belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3ilVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3)

U loopt zoals u normaal ook doet, maar dan met krukken. Hier krijgt u informatie over hoe u met krukken moet lopen.



- De onderkant van uw krukken moeten voldoende grip hebben. Zorg er dus voor dat de onderkant niet versleten is
- Trek bij voorkeur stevige schoenen aan die u gemakkelijk aan kunt doen, indien gewenst kunnen binnenhuis antislip sokken gedragen worden
- Loop niet op slippers of op normale sokken
- Doe rustig aan en neem niet te grote stappen

## Opstaan



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

### Uitgesproken tekst van de video

Ga voorin de stoel zitten.

Zet uw goede been iets naar achteren en uw aangedane been een klein stukje naar voren.

Plaats uw handen en armen in de krukken.

Zet daarna beide krukken naar voren.

Duw uzelf omhoog via de stoelleuning.

Laat de krukken om uw onderarmen hangen.  
Pak als u rechtop staat, uw krukken vast.

## Gaan zitten



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

### Uitgesproken tekst van de video

Ga zo dicht mogelijk bij de stoel staan.  
Raak met de knieholte van uw goede been de zitting van de stoel.  
Laat de krukken aan uw armen hangen.  
Breng eerst één hand naar de stoelleuning en dan de andere hand.  
Ga rustig in de stoel zitten.  
Zet de krukken binnen handbereik aan de kant.

## Belast lopen



### Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

### Uitgesproken tekst van de video

Ga in het midden van de krukken staan.  
Plaats beide krukken naar voren.  
en plaatst deze tussen de krukken.  
uw goede been naast of voorbij het aangedane been.

## Trap op



#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Houd tijdens het traplopen uw ene hand aan de leuning en de andere hand aan de kruk.

Plaats uw goede been een tree omhoog.

Uw kruk en uw aangedane been volgen.

## **Trap af**



#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Houd tijdens het traplopen uw ene hand aan de leuning en de andere hand aan de kruk.

Plaats de kruk en uw aangedane been een tree omlaag.

Uw goede been volgt.

---

## **Belast lopen met rollator**

### **Lopen met een rollator**



Uw fysiotherapeut heeft geadviseerd om (tijdelijk) een rollator te gebruiken.

Hier krijgt u informatie over hoe u met een rollator moet lopen.

### **Instellen van de rollator**



#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Ga om de rollator in te stellen in het midden tussen de achterwielen staan.

Zorg ervoor dat u rechtop staat.

Laat uw armen ontspannen langs uw lichaam hangen.

De handvatten moeten ter hoogte van de polsen staan.

Verschuif als dat nodig is de handvatten naar beneden of naar boven.

Daarna is uw rollator ingesteld.

## **Op de rem**



Als u gaat staan of zitten, zorg er dan voor dat de rollator altijd op de rem staat.

## **Opstaan met de rollator**



#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Zet de rollator op de rem.

Ga op de rand van de stoel zitten.

Duw uzelf omhoog via de stoelleuning.

Wanneer u staat, pakt u de rollator bij de handvatten.

## **Gaan zitten met de rollator**





#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Zet de rollator op de rem.

Ga zo dicht mogelijk voor de stoel staan.

Zorg ervoor dat uw knieholtes de zitting van de stoel raken.

Breng eerst één hand naar de stoelleuning...

en volg met uw andere hand.

Ga daarna rustig in de stoel zitten.

## **Lopen met een rollator**



#### **Animatievideo**

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

---

#### **Uitgesproken tekst van de video**

Ga in het midden tussen de achterwielen staan.

Zorg dat u zo recht mogelijk staat.

Houd met uw handen de rollator vast.

Zet een stap naar voren...

en stap met het andere been daar voorbij.

Loop met beide voeten tussen de achterwielen.

---

## **Adviezen voor de eerste 3 maanden**

### **Advies eerste 3 maanden**

- U kunt deze maanden nog steeds last van spierpijn hebben



- Het is verstandig om dagelijks uw oefeningen te doen en de belasting geleidelijk op te voeren
- Oefen de eerste zes weken goed het volledig uitstrekken van de knie (geen kussentje in de knieholte)
- U oefent met de fysiotherapeut het fietsen op een hometrainer. Dit kunt u hierna zelf thuis doen. De meeste mensen beginnen tussen de drie tot zes weken na de operatie weer met fietsen op de eigen fiets.
- Na een totale knieoperatie bestaat geen bezwaar tegen seksuele gemeenschap en vrijen.
- Probeer u uw dag zo in te delen, dat u afwisselend loopt, staat en zit.
- U kunt weer autorijden als u voldoende hersteld bent om veilig een auto te besturen. De meeste verzekeringen staan het besturen van een auto of fiets niet toe in de eerste zes weken na de operatie. Als u hier vragen over heeft, neemt u contact op met uw autoverzekering en/of het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen voor een individueel advies.
- Zwemmen is pas toegestaan als de wond volledig dicht is. U kunt dit bespreken tijdens de eerste controle in het ziekenhuis. Bij normaal wondherstel is de wond na ongeveer drie weken volledig gesloten

## Controle afspraken



Afspraken op de polikliniek Orthopedie:

- 14 dagen na de operatie krijgt u een afspraak op de poli Orthopedie om de hechtingen (agaves) te laten verwijderen door de doktersassistente
- zes weken na de operatie volgt een poliklinische afspraak bij de orthofoon (dan wordt ook een foto van uw knie gemaakt)
- Zo nodig volgt er drie maanden na de operatie nog een telefonische controle met de physician assistant

## Adviezen voor bewegen in de thuissituatie

De eerste weken na de operatie kunt u, voor het herstel en de stabiliteit van de omringende weefsels, het beste met krukken of met een rollator lopen. De prothese mag normaal gesproken gelijk volledig belast worden. Binnen zes weken mag u afbouwen met krukken tenzij anders is aangegeven door de arts of fysiotherapeut.

Belangrijk is dat u zo snel mogelijk leert functioneren in de thuissituatie.

Om dat verantwoord op te bouwen is professionele begeleiding van een fysiotherapeut sterk aan te raden. U gaat onder andere bezig met het verantwoord opbouwen van uw loopvaardigheid en de loopafstand. U mag na de operatie direct weer fietsen op een hometrainer. Dit bevordert de beweeglijkheid van uw knie en zorgt ervoor dat u de spierkracht onderhoudt. Het is goed om regelmatig te bewegen en te lopen. Wissel dit af met voldoende rust. Probeer de loopafstand geleidelijk te vergroten, maar forceer niet. Uw knie kan reageren op het oefenen met een zwelling of warm aanvoelen.

Het is aan te raden om in het revalidatie traject, onder begeleiding van uw fysiotherapeut, functioneel te trainen. Kies er voor om in de training te focussen op activiteiten die in het dagelijks leven als moeilijk worden ervaren (bijvoorbeeld lopen, traplopen, gaan zitten en opstaan uit een stoel). De oefentherapie in het revalidatie traject dient altijd een combinatie van begeleidende oefentherapie en zelfstandig uitgevoerde oefentherapie te zijn. Oefeningen met grote mechanische kniebelasting (bijvoorbeeld het leg-extension en het leg press apparaat) worden bij voorkeur vermeden.

U moet *zelf* een afspraak maken met uw fysiotherapeut in de buurt. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een overdrachtsbrief met verwijzing mee waarin staat wat er gebeurd is, hoe het in het ziekenhuis gegaan is en waar de fysiotherapeut met u aan kan werken. Wanneer u de overdrachtsbrief niet mee krijgt bij ontslag, wordt deze naar uw huisadres opgestuurd. Als u een week na uw ontslag nog niks heeft ontvangen, neem dan contact met ons op.

Let op: fysiotherapie zit niet standaard in een basispakket. Informeer bij uw zorgverzekeraar of fysiotherapeut over uw pakket om onvoorziene kosten te voorkomen.

---

## Oefeningen voor in de thuissituatie

Het is belangrijk om direct na de operatie zelfstandig te gaan oefenen. Voer ongeveer elk uur één van onderstaande oefeningen uit en herhaal de oefeningen vijf tot tien keer. De oefeningen hebben het meeste effect als u ze regelmatig en rustig uitvoert. Het is beter enkele malen per dag kort dan eenmaal per dag lang te oefenen. Probeer daarnaast regelmatig te lopen met uw loophulpmiddel. Gebruik het loophulpmiddel voor stabiliteit en lichte ondersteuning. Loop liever wat vaker en kort dan lang achtereen.

**In de eerste zes weken na de operatie is het belangrijk dat u de focus heeft op het buigen en strekken van de knie en het aanleren van een goed looppatroon. In deze eerste zes weken is de meeste winst te behalen.**

## Aanspannen bovenbeenspieren



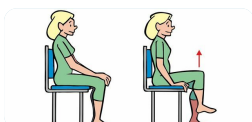
Span de bovenbeenspieren van het aangedane been aan.

Om de strekking van de knie te bevorderen, kunt u eventueel een opgerolde handdoek onder uw hak leggen.

## Afwisselend hakken en tenen optrekken



## Bovenbeen optillen met gebogen knie



## Geopereerde been naar achteren bewegen



Wanneer u de knie niet verder kan buigen duwt u met de hiel van het gezonde been tegen de wreef van het geopereerde been, zodat u de knie nog verder kunt buigen.

## Actief buigen en strekken



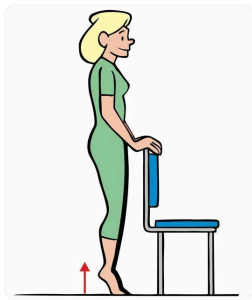
Buig en strek de knie actief. Het strekken van de knie kunt u ook oefenen door de hiel op de grond te laten steunen.

## Opstaan uit stoel



Sta op uit de stoel. Dit kunt u zowel met als zonder behulp van uw armen oefenen. Ga dan rustig weer zitten.

## Op tenen staan



Ga op de tenen staan en laat u weerrustig zakken.

## Hometrainer



Mocht u in het bezit zijn van een hometrainer, dan is dit een goede oefening om de buiging van uw knie te bevorderen. Dit kunt u opstarten met uw fysiotherapeut.

---

## Werkhervatting

Vraagt u zich af of de behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw arts. De bedrijfsarts kan, met uw toestemming, inlichtingen inwinnen bij uw arts. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijke) beperkingen heeft en zo ja, welke. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling.

Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al voor de ingreep of zo snel mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt.

U kunt in gesprek met de bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedensprekuur van de Arbodienst van uw bedrijf of organisatie. Bij de Arbodienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze gevolgen zijn.

---

## Mogelijke risico's op complicaties

### Eigen invloed op complicaties

Roken en het nuttigen van alcohol zorgen voor een verhoogde kans op complicaties. Het verlaagt het afweersysteem van het lichaam waardoor de kans op een infectie na de operatie groter wordt. Daarnaast zorgt roken voor een verminderde wondgenezing en botheling. Het advies is om voor de operatie te stoppen met roken en te stoppen met het nuttigen van alcohol. Wanneer u hier hulp bij wenst, kunt u dit overleggen met uw huisarts of de orthopeed.

Heeft u vragen over complicaties, stel deze dan aan uw orthopedisch chirurg of de physician assistant Orthopedie.

## Bereikbaarheid



Bij problemen kunt u contact opnemen met de physician assistant Orthopedie via telefoonnummer 0512 588 223. In geval van spoed en in het weekend neemt u de eerste 14 dagen contact op met de Spoedeisende Hulp van Nij Smellinghe via telefoonnummer 0512 588 146.

## Wanneer contact



Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met uw orthopeed of met de physician assistant Orthopedie (zie bereikbaarheid):

- Als de operatiewond meer of langdurig blijft lekken
- Als het wondgebied roder wordt, meer gaat zwellen en meer pijn doet, ook al bent u minder gaan oefenen en bewegen
- Als u niet op het geopereerde been kunt staan, terwijl dit van tevoren wel het geval was
- Als u koorts ontwikkelt hoger dan 38,5° Celsius
- Als u een rood, glanzend, dik (onder-)been en pijn (in de kuit) krijgt

## Complicaties



De kans op complicaties tijdens of na de operatie is klein door de routine die is opgebouwd.

- **Infectie:** U kunt een wondinfectie krijgen. U krijgt voor en na de operatie antibiotica om de kans op infectie te verkleinen. Na de operatie is het belangrijk om de instructies van de wondzorg goed op te volgen

- **Nabloeding:** Er kan een nabloeding of bloeduitstorting ontstaan. Vaak gebeurt dit in de eerste 72 uur na de operatie
- **Trombose:** Doordat u bent geopereerd aan uw been is de kans op een bloedstolsel (trombose) in de eerste vier weken verhoogd. Met een bloedverdunner wordt de kans hierop verkleind.
- Nog minder voorkomende complicaties zijn: schade aan zenuwen, bloedvaten of aan het bot
- Bij een klein deel van de patiënten kan er restpijn blijven na de operatie



## Wondproblemen

Neem bij wondproblemen (koorts, roodheid, zwelling, wondlekkage, pijn die steeds erger wordt) altijd contact met ons op. Bel tijdens kantooruren de polikliniek orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp of uw dokterswacht.

## Trombose



Ter voorkoming van trombose gebruikt u 28 dagen na de operatie dagelijks een injectie (Fraxiparine) of een tablet (Xarelto). De keuze hangt af van het gebruik van overige medicatie en het herstel van de wond. Dit gaat conform de landelijke richtlijnen.

De klachten die bij een trombose been kunnen passen zijn: een rood, glanzend, dik (onder-)been en pijn (in de kuit). Neem contact op met de poli orthopedie als u deze klachten signaleert.