

Hemi Knie Prothese

Inleiding	2
Kniegewricht	2
Het opnametraject	4
Aanvullende voorbereiding	6
Uw opname in het ziekenhuis	8
De operatie	9
Na ontslag uit het ziekenhuis	12
Adviezen voor bewegen in de thuissituatie	14
Adviezen voor de thuissituatie	20

Inleiding

U bent door de orthopeed op de wachtlijst geplaatst voor een nieuwe kunstknie. Deze brochure geeft u informatie over de meest voorkomende oorzaak, operatie en herstelperiode. Verder leest u in deze brochure een aantal adviezen die bijdragen aan een sneller herstel. Ook is opgesomd wat u zelf mag regelen en kan doen voor een optimaal herstel.

U kunt gebruikmaken van de ruimte achterin in deze brochure om uw vragen en ervaringen te noteren.

Kniegewricht

Het kniegewricht wordt gevormd door:

- De onderkant van het dijbeen.
- De bovenkant van het scheenbeen.
- De knieschijf



Het kniegewricht is een scharniergewricht dat vooral kan buigen en strekken. De gewrichtsvlakken zijn bekleed met kraakbeen, zodat ze soepel over elkaar heen glijden. De botdelen van het gewricht worden op zijn plaats gehouden door een stevig kapsel en gewrichtsbanden. Hier zitten pezen en spieren omheen.

Artrose

Slijtage van het kraakbeen aan een zijde (vrijwel altijd de binnenzijde) is de meest voorkomende reden om een halfzijdige knieprothese te plaatsen. De gewrichtsvlakken bewegen niet meer soepel langs elkaar, waardoor het buigen en strekken van de knie steeds moeilijker en pijnlijker wordt. Wanneer fysiotherapie en/of pijnbestrijding niet meer helpen, komt u in aanmerking voor een knieprothese.

Tijdens de operatie verwijdert de orthooped de aangetaste gewrichtsvlakken en worden deze vervangen door de prothese. Een plastic schijf tussen de metalen delen van de prothese zorgt voor het soepel bewegen van het kniegewricht.

3



Hemi
Knieprothe-
se

Het opnametraject

De voorbereiding

Voor een goede voorbereiding voor de operatie krijgt u een aantal afspraken binnen het ziekenhuis. Dit kunnen bijvoorbeeld onderzoeken of gesprekken zijn. In dit hoofdstuk vindt u de afspraken die u kunt verwachten voor de operatie.

1. Screening bij de fysiotherapeut

Voor de operatie maakt u een afspraak bij de polikliniek Fysiotherapie in het ziekenhuis (route 30). Tijdens deze afspraak wordt u gescreend door de fysiotherapeut.

4 | Dit houdt in dat u samen met de fysiotherapeut bekijkt hoe het bewegen gaat en hoe dit eventueel nog verbeterd kan worden. Ook worden een aantal fysieke testen gedaan. Hiermee wordt onder andere beoordeeld of u naar de operatiekamer kunt lopen. Zo nodig kan er een traject worden gestart om uw conditie en spierkracht voorafgaande aan de operatie te verbeteren. Hoe fitter u de operatie in gaat, hoe beter het herstelproces zal verlopen en hoe kleiner de kans is dat u complicaties oploopt.

2. Preoperatieve screening

Voor de operatie heeft u een preoperatieve screening bij de anesthesioloog. De anesthesioloog zorgt voor de verdoving. Om dit veilig te laten verlopen moeten alle belangrijke zaken over de gezondheid goed bekend zijn. Dit wordt onderzocht met een vragenlijst en een kort medisch onderzoek. Patiënten ouder dan 50 jaar krijgen een bloedonderzoek en een hartfilmpje. Soms is er nog aanvullend onderzoek nodig bij een andere specialist, zoals een

cardioloog of een longarts.

U bespreekt met de anesthesioloog welke verdoving er wordt gebruikt. Vaak is dit een ruggenprik (spinale verdoving). U kunt uw wensen voor de verdoving bij de anesthesioloog kenbaar maken. 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.

Gabapentine

Op de poli Preoperatieve Screening krijgt u een recept mee voor gabapentine. Dit is een medicijn dat helpt om minder pijnstillers nodig te hebben na de operatie. U start hiermee drie dagen voor de operatie. U krijgt hier instructies voor mee.

5

Het kan soms gebeuren dat u een bijwerking krijgt van de gabapentine, bijvoorbeeld praten met een dubbele tong of ernstige duizeligheidsklachten. Neemt u in dit geval contact op met de polikliniek Orthopedie (0512 588 805).

PreOp-drank

U krijgt een pakje PreOp-drank 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 pakje PreOp-drank. 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 wondinfecties te voorkomen, start u thuis met een

bacteriedodende zeep (Hibiscrub) en neuszalf (Bactroban). Het recept hiervoor krijgt u bij de preoperatieve screening. De gebruiksaanwijzing vindt u in de brochure Infectiepreventie.

Apotheek Servicepunt

Neem uw huidige medicijnen mee naar de preoperatieve screening. Uw medicatie wordt gecontroleerd door de apothekersassistent en toegevoegd aan ons digitale netwerk. Ook wordt er gevraagd naar allergieën.

3. Telefonische afspraak met de medewerk(st)er van de polikliniek Orthopedie

In de week voorafgaand aan de operatie ontvangt u een telefoontje van een medewerker van de poli Orthopedie. Zorg dat u het stappenplan op de poster bij de hand heeft. Tijdens dit telefoongesprek zullen nog een aantal vragen aan u gesteld worden. Ook kunt u tijdens dit gesprek vragen stellen over het hele traject. Dit gesprek duurt ongeveer 20 minuten. De medewerker zal aangeven welke zorg geleverd moet worden thuis. Indien u alleen woont of uw partner deze zorg niet kan bieden, zal de thuiszorg tijdens de opname voor u worden aangevraagd.

In speciale situaties wordt er een verblijf in een revalidatie-instelling aangevraagd. Dit is echter alleen in uitzonderingssituaties en wordt beoordeeld door de physician assistant, verpleegkundige en het Transferbureau tijdens de opname.

Voor opname in een revalidatie-instelling en thuiszorg wordt door de zorgverzekeraar van u een eigen bijdrage gevraagd. De hoogte van dit bedrag is afhankelijk van uw inkomen.

Aanvullende voorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie vragen we u een aantal formulieren in te vullen. Aan de hand van deze formulieren bepalen we welke aanvullende voorbereidingen getroffen moeten worden om de operatie en opname zo veilig mogelijk te ondergaan. U kunt eventueel verwezen worden naar een andere discipline, zoals Diëtetiek.

Voedingsstatus

Goede voeding is erg belangrijk voor de operatie. Tijdens de voorbereidingen zullen een aantal vragen gesteld worden over uw voeding en gewichtspatroon.

Bezoektijden

Op de afdeling Orthopedie gelden de volgende bezoektijden: dagelijks van 15.00 tot 19.30 uur. Op zaterdag en zondag is er een extra bezoekuur van 10.00 tot 11.00 uur. U kunt maximaal twee bezoekers tegelijk ontvangen. Dit is om rekening te houden met uw gezondheid en die van uw mede-patienten.

Als u een coach heeft of bijzondere begeleiding aanwezig moet zijn buiten de bezoektijden, dan worden er afspraken gemaakt met de dienstdoende verpleegkundige.

Belangrijk voor de operatie

Afspraak maken met een fysiotherapeut
Hulpmiddelen regelen; zoals rollator of elleboogkrukken. Helping hand. Eventueel een zitverhoger.
Mantelzorg regelen: hulp voor thuis voor bijvoorbeeld eten maken, kleine huishoudelijke klusjes, eventueel dieren eten geven.
Gebruiksvoorwerpen op praktische hoogte zetten (denk aan borden en kopjes niet op de onderste plank in de keuken)

Uw opname in het ziekenhuis

8

Meenemen naar het ziekenhuis

- De doosjes met medicijnen die u thuis gebruikt (u krijgt medicatie uitgedeeld door het ziekenhuis, dus NIET innemen van eigen medicatie)
- Krukken of een rollator (zet uw naam op de rollator voor uw opname)
- Ondergoed en bedkleding (liefst met korte of oprolbare mouw)
- Toiletartikelen (handdoek en washandjes hoeft u niet mee te nemen)
- Gemakkelijke ruimzittende kleding en stevige schoenen die u overdag draagt. 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 zodoende hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

Opname op verpleegafdeling

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis (patienten die als eerste geopereerd worden mogen zich melden bij de balie van de Spoedeisende Hulp). Daar hoort u naar welke afdeling u mag gaan. U gaat nog langs het laboratorium voor bloedprikken. De verpleegkundige vertelt u over de gang van zaken op de afdeling en over de operatie.

9

De operatie

De operatie duurt ongeveer een uur en gebeurt vaak met een ruggeprik. Tijdens en na de operatie krijgt u antibiotica om de kans op een infectie te verkleinen. Direct na de operatie wordt een drukverband aangelegd. Naast de gabapentine waarmee u bent gestart voor de operatie, krijgt u pijnstillers in pilvorm en via het infuus. Indien dit niet voldoende helpt, kunt u eventueel een morfine-injectie krijgen.

Enige tijd na de operatie, helpt de verpleegkundige of fysiotherapeut u op de rand van het bed of in de stoel. Als u zich goed voelt, kunt u zelfs al een klein stukje lopen.

Pijn na de operatie

Een knie-operatie 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 rustiger aan te doen. Na de operatie geldt juist het tegenovergestelde. Beweging zorgt dan juist voor pijnvermindering. We stimuleren u daarom om na de operatie zo snel mogelijk in beweging te komen.

Uw geopereerde been kan dik en/of blauw zijn door een bloeditstorting en/of vochtophoping.

Dit is normaal na een gewrichtsoperatie aan de knie. Dikte van de knie kan lange tijd aanhouden.

De dag na de operatie begeleiden we u bij het wassen en aankleden. U trekt uw gewone kleren aan en bent zoveel mogelijk uit bed. Als u voldoende hersteld bent en zelfstandig kunt functioneren, volgt het ontslag. Afhankelijk van uw situatie wordt de nazorg besproken en geregeld.

Bewegen na de operatie

Tijdens de ziekenhuisopname willen wij u zo goed mogelijk voorbereiden op de thuiskomst. Dit doen we door de thuissituatie zo goed mogelijk na te bootsen. We stimuleren u om zelf activiteiten uit te voeren. Voorbeelden hiervan zijn dat u ontbijt aan tafel en u schenkt bij het aanrecht zelf uw kopje koffie in. Bij de belemmeringen die u tegenkomt kunt u met uw medepatiënten en met verpleegkundigen zoeken naar een oplossing. Als het lukt, verblijft u overdag in de huiskamer op de verpleegafdeling.

Uw thuissituatie is de beste omgeving om te herstellen. We beseffen ons dat de overgang van het ziekenhuis naar de thuissituatie na een zware operatie best groot en onzeker is. We doen er daarom alles aan om die overgang zo goed mogelijk te laten verlopen.

U vindt op uw nachtkastje ons 'ontslagkaartje'. Met dit kaartje kunt u zien welke ontslagcriteria wij hanteren.

Heeft u viermaal een kruis ontvangen van de verschillende disciplines? Dan mag u met ontslag naar huis. Onze ervaring leert dat u gemiddeld 1 nacht, en soms 2 nachten, in het ziekenhuis verblijft.

Mogelijke complicaties

Een algemene complicatie bij een chirurgische ingreep is de kans op een nabloeding. Dit ontstaat hoofdzakelijk tijdens de operatie of binnen de eerste 72 uur na de operatie. Een andere complicatie bij deze operatie is een (wond)infectie. Tijdens de chirurgische ingreep is er kortdurend een open verbinding geweest tussen uw kniegewricht en de buitenlucht. Ook na de operatie bestaat de kans op het ontstaan van een infectie door bijvoorbeeld slechte wondgenezing of voedingsstatus.

11

Door het bewerken van uw botdelen heeft u tot 4 weken na de operatie een verhoogde kans op het ontwikkelen van trombose. Trombose is een bloedstolsel in de bloedvaten, waardoor het bloedvat wordt afgesloten. Gedurende deze periode zult u medicijnen krijgen om dit zoveel mogelijk te voorkomen. De klachten die bij een trombose heen kunnen passen zijn: een rood, glanzend, dik (onder-) been en pijn (in de kuit). Neem contact op met de polie orthopedie als u deze klachten signaleert.

Doordat er sprake is van een snijdende ingreep bestaat altijd de kans op zenuwschade. Na de operatie vindt op de afdeling controle plaats van gevoel en functie van het geopereerde been.

Eigen invloed op complicaties

Roken en het nuttigen van alcohol zorgt voor een verhoogde kans op complicaties. Zowel het roken als het nuttigen van alcohol zorgt ervoor dat het afweersysteem van het lichaam verlaagd wordt. Dit

vergroot de kans op infecties na de operatie. 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.

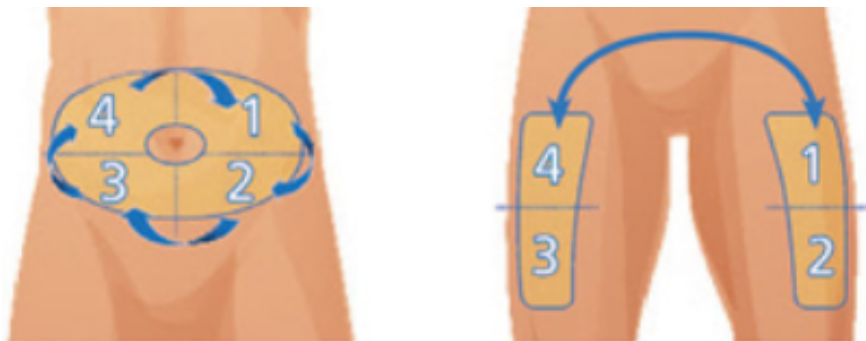
Heeft u vragen over complicaties, stel deze dan aan uw orthopedisch chirurg of de Physician Assistant Orthopedie.

Na ontslag uit het ziekenhuis

Trombose voorkomen

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. Het toedienen van de injectie is gemakkelijk zelf aan te leren (zie afbeelding).

Als dit niet lukt kan de thuiszorg dagelijks bij u thuis komen.



Medicijnen

We verzoeken u ervoor te zorgen dat er voldoende paracetamol in huis is voor gebruik na ontslag (3-4x daags 2 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), gabapentine en eventuele extra pijnstilling 1-3 maal daags (afhankelijk van de pijnstillers).

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 of met uw huisarts.

13

De recepten kunt u bij uw ontslag ophalen bij de Poliklinische Apotheek van Nij Smellinghe. Uw eigen apotheek krijgt hiervan bericht.

Herstellen van de operatie

Uw geopereerde been kan dik en/of blauw zijn door een bloedingstorting en/of vochtophoping.

Dit is normaal na een gewrichtsoperatie aan de knie. Blijf vooral in beweging. Lopen stimuleert de bloedsomloop en zorgt ervoor dat het vocht uit het been wordt afgevoerd. Als u zit, legt u uw been horizontaal. Uw been is na rust minder dik.

De kous die u na de operatie voorgeschreven krijgt, kunt u gebruiken tot 6 weken na de operatie. De kous zorgt voor extra steun aan het been. Zo gaat het vocht uit het been eerder terug naar de bloedbaan en wordt uw been minder dik. U trekt in de ochtend de kous aan en doet hem 's avonds voor het slapen gaan weer uit.

Wanneer uw been niet dikker meer is dan voor de operatie of als de kous afzakt, mag u het gebruik stoppen. Zwelling van het been kan lange tijd aanhouden!

Wondverzorging

Voor de eerste dagen krijgt u verbandmateriaal en instructies mee voor het verzorgen van de wond. De wond kan verzorgd worden door uw naaste of eventueel door de thuiszorg. Dit wordt tijdens de opname met u besproken.

Wanneer waarschuwt u een arts?

- 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

De kans op een infectie blijft ook in de toekomst bestaan. Bij een operatie, huidinfectie of een grote ingreep aan het gebit, moet u uw behandelend (tand)arts doorgeven dat u een prothese heeft. Dit geldt voor iedereen met een prothese, maar vooral voor mensen met een verminderde afweer (zoals bij suikerziekte of chemotherapie). In sommige gevallen kan het nodig zijn dat u antibiotica voorgeschreven krijgt.

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 6 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 knie prothese operatie direct weer fietsen op een hometrainer. Het fietsen op de hometrainer bevordert de beweeglijkheid van uw knie en zorgt ervoor dat u de spierkracht onderhoudt. Het is het goed om regelmatig te bewegen en te lopen en dit af te wisselen 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 dagelijksleven als moeilijk worden ervaren (bijvoorbeeld lopen, tralopen, 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 legpress apparaat) worden bij voorkeur vermeden na een gewrichtsvervangende operatie.

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.

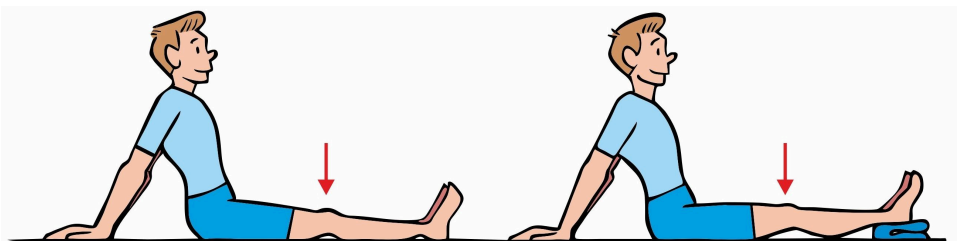
Oefeningen voor in de thuissituatie

Het is belangrijk om direct na de operatie zelfstandig te gaan oefenen. Ga dagelijks 3 keer met de oefeningen aan de slag en herhaal de oefeningen 5 tot 10 keer.

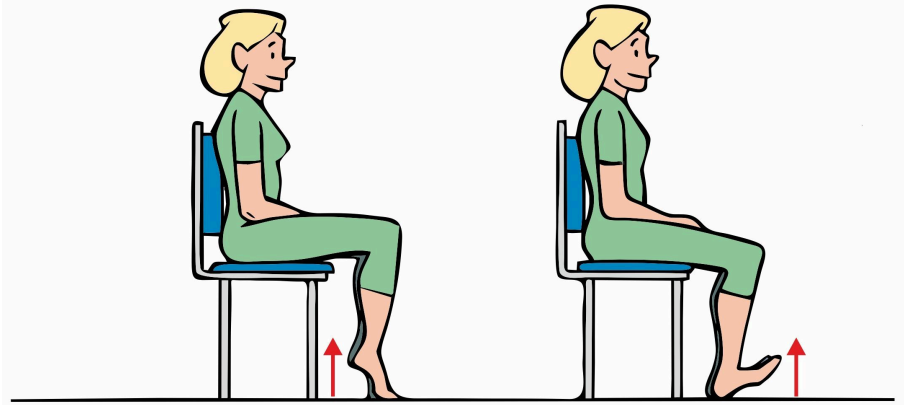
16

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.

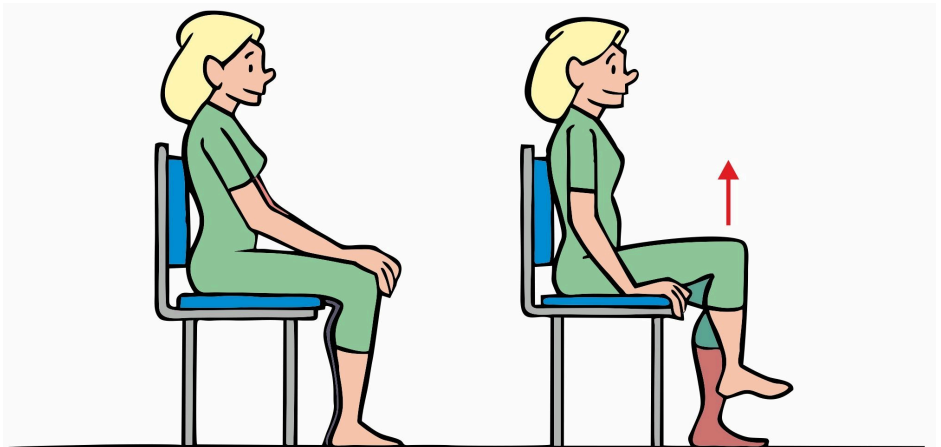
1. Span de bovenbeenspieren van het aangedane been aan. Om de strekking van de knie te bevorderen, kunt u eventueel een opgerolde handdoek onder uw hak leggen.



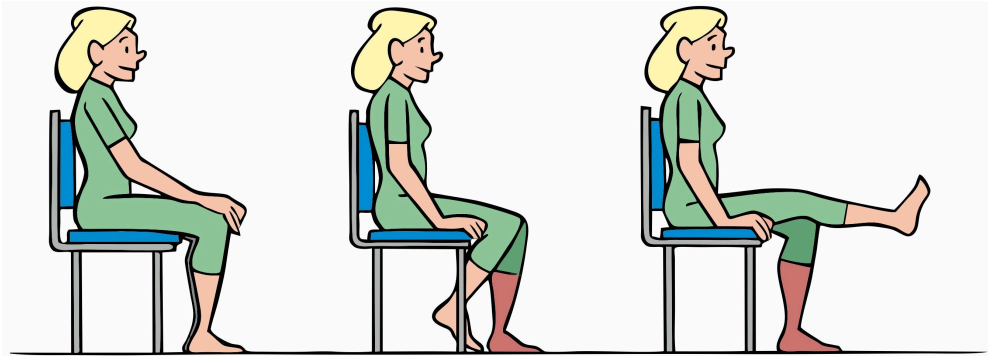
2. Afwisselend de hakken en tenen optrekken



3. Til het bovenbeen een klein stukje op, terwijl de knie gebogen blijft.

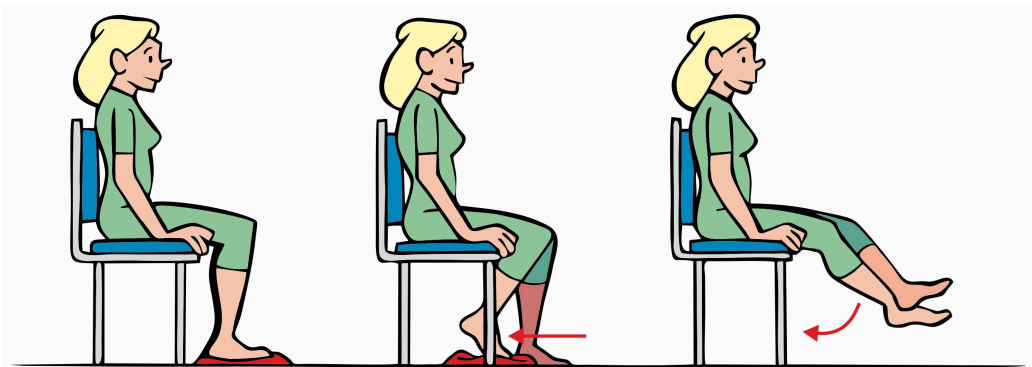


4. Beweeg uw aangedane been rustig naar achteren. Wanneer uw de knie niet verder kan buigen duwt u met de hiel van het gezonde been tegen de wreef van het geopereerde been, zodat u de knie nog verder kunt buigen.

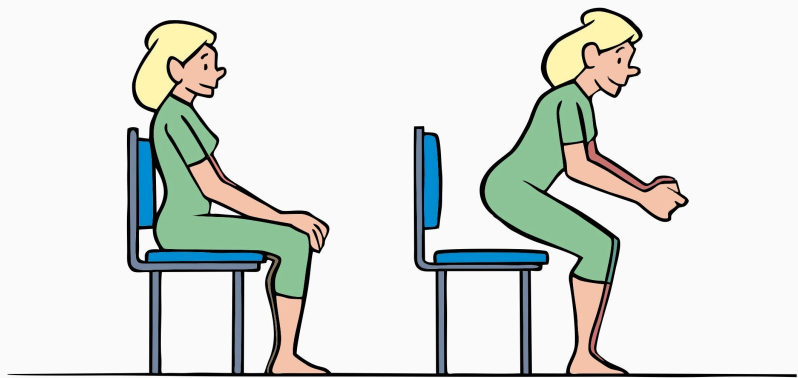


18

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

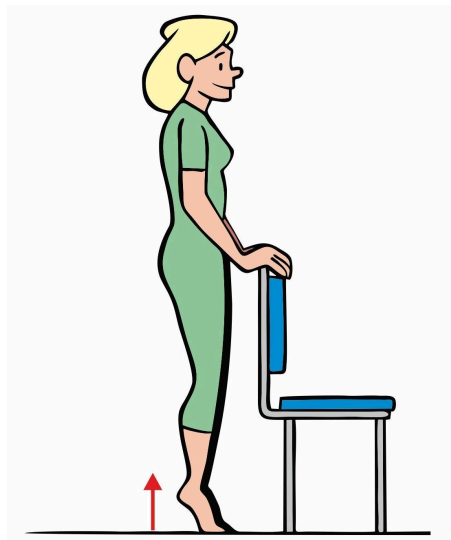


6. Sta op uit de stoel. Dit kunt u zowel met als zonder behulp van uw armen oefenen. Ga dan rustig weer zitten.



19

7. Ga op de tenen staan en laat u rustig weer zakken.



8. Mocht u in 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.



20

Autorijden

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 6 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.

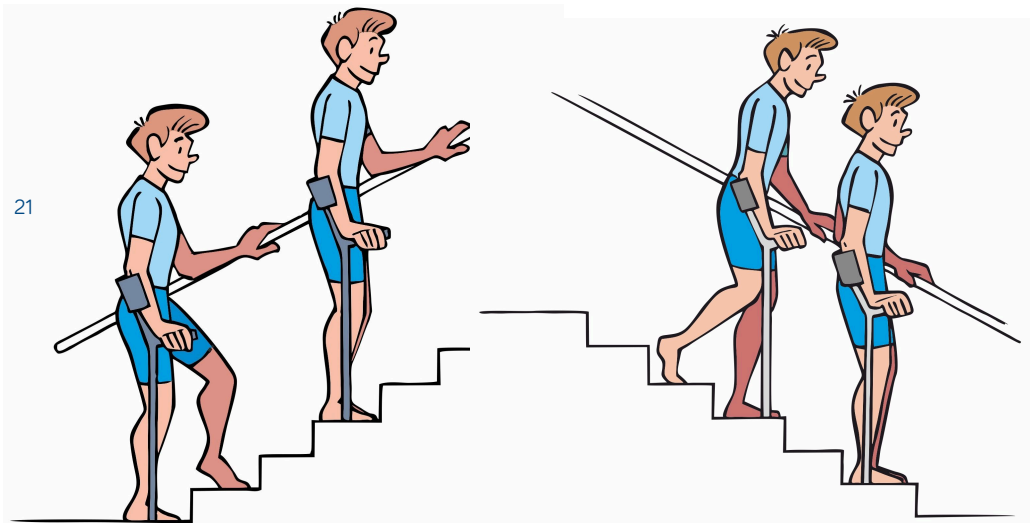
Zwemmen

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 3 weken volledig gesloten.

Adviezen voor de thuissituatie

Traplopen

Oefen het traplopen met de fysiotherapeut. Gebruik bij het traplopen aan één kant de trapeleuning en aan de andere kant een kruk. Om de trap op te lopen, plaatst u eerst het goede been op de volgende trede. Plaats vervolgens het aangedane been en de kruk erbij. Om de trap af te lopen plaatst u eerst het aangedane been samen met de kruk één trede lager. Plaats daarna het goede been erbij.



Zitten

Gebruik bij voorkeur een hoge stoel (43 cm) met armleuningen, om de belasting van de knie te beperken. Houd het geopereerde been iets naar voren, als u gaat zitten of staan.

Houding in bed

Ga voorzichtig zitten. Steun hiervoor met beide handen op het bed. Schuif zover mogelijk naar achteren voordat u uw benen op het bed legt. Leg geen kussen onder uw knieën als u op uw rug slaapt. Het is belangrijk dat uw knie helemaal gestrekt kan worden. U mag op uw zij slapen met eventueel een kussen tussen uw knieën. Voordat u opstaat is het goed uw knie eerst een aantal keren voorzichtig te buigen en te strekken.

Het toilet

De meeste toiletten zijn slechts 42 cm hoog. U kunt het toilet verhogen met een losse toiletverhoger of een vaste verhoogde toiletpot. Als u extra steun nodig heeft, kunt u handgrepen (laten) plaatsen. Deze zijn verkrijgbaar bij een doe-het-zelf-zaak. Maak, in openbare gelegenheden, gebruik van het invalidetoilet. Deze zijn meestal goed op hoogte.

Douchen

Douchen mag vanaf de dag na de operatie. Baden raden we af, omdat het in en uit bad stappen erg belastend is voor uw geopereerde been. Ook vanwege een veilige wondgenezing mag u de eerste 3 weken niet in bad. Voor de veiligheid legt u een antislipmat in de douche.

U kunt een handgreep bij de kranen in de douche laten plaatsen voor steun tijdens wassen en afdrogen. Zorg dat alle spullen binnen handbereik zijn.

Aankleden

Ga voordat u begint met aankleden zitten op een stoel (met armleuningen) die hoog genoeg is of op het verhoogde bed. Het risico dat u valt is hierdoor kleiner. Begin bij het aankleden met het

geopereerde been. Begin bij het uitkleden met het niet-geopereerde been. Maak gebruik van hulpmiddelen tijdens het aan- en uitkleden. Neem de tijd om u aan of uit te kleden om plotselinge of onvoorzichtige bewegingen te voorkomen.

Seksueel actief zijn

Met in achtneming van de leefregels mag u direct seksueel actief zijn. Vanaf 8 tot 12 weken na de operatie bestaat er medisch geen belemmering meer.

Bukken

Plaats de spullen die u vaak gebruikt in een kast, op een plank of op een tafel waar u rechtopstaand goed bij kunt. Zo voorkomt u onnodig bukken.

Wondverzorging

Als de wond nog lekt na ontslag uit het ziekenhuis, kunt u deze met droog verband of een pleister afdekken. Voor de eerste dagen krijgt u verbandmateriaal mee, daarna kunt u dit via de apotheek of drogist regelen. Als uw knie zwelt, mag u de knie koelen. U doet dit met behulp van een coldpack (drogist). Wikkel deze in een doek om bevriezing te voorkomen. Koel de wond 3 keer per dag, gedurende 15-20 minuten. Langer koelen dan de aangegeven tijd geeft een averechts effect.

Controle-afspraken

Afspraken op de polikliniek Orthopedie:

- 14 dagen na de operatie krijgt u een afspraak op de poli Orthopedie om de hechtingen (agraves) te laten verwijderen door de doktersassistente
- 6 weken na de operatie volgt een poliklinische afspraak bij de

- orthopeed (dan wordt ook een foto van uw knie gemaakt)
- Zonodig volgt er 3 maanden na de operatie nog een telefonische controle met de physician assistant

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.

24

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.

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 de Spoedeisende Hulp van Nij Smellinghe via telefoonnummer 0512 588 146.

Interessante websites

www.nijsmellinghe.nl

www.zorgvoorbeweging.nl

www.zimmer.nl

www.orthopeden.org

www.fysionet.nl

Ruimte voor vragen en aantekeningen: