

PATIËNTENFOLDER

*Orthopedie |
Voorste kruisbandplastiek*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER





Inleiding

Anatomie van de knie

De knie is het gewricht tussen het bovenbeen en het onderbeen. Aan de voorzijde van de knie zit de knieschijf. In het kniegewricht worden krachten en bewegingen van het onderbeen op het bovenbeen overgebracht en vice versa. Deze krachten en bewegingen worden opgevangen en geleid door de spieren, het kapsel en de banden in en om het gewricht (kruisbanden) en de meniscus en het kraakbeen.

De (kruis)banden, het kapsel en de meniscus zorgen voor de passieve stabiliteit, de spieren zorgen voor de actieve stabiliteit. De meniscus functioneert ook als demping tussen de botten.

Het kraakbeen zorgt dat de botten van onder- en bovenbeen soepel langs elkaar kunnen glijden. Het kniekapsel omsluit het hele gewricht en maakt de gewrichtsvloeistof aan die het kraakbeen smeert. Door deze vloeistof is er minder wrijving in de knie.

Voorste Kruisbandreconstructie

Voorste Kruisband Letsel

Een gescheurde voorste kruisband (voorste kruisbandruptuur) is meestal het gevolg van een sportletsel. Het komt veelvuldig voor bij zaal-, veld- en contactsporten (voetbal, hockey, handbal, korfbal) en hoog energetische sporten (skiën, motorcross). Het verdraaien van de knie wordt vaak aangegeven als oorzaak.

Meestal gebeurt dit bij onverwachte momenten waarbij de spieren geen controle hebben over het been. Een voorste kruisband zorgt voor stabiliteit van de knie. Als deze kruisband scheurt, wordt de knie instabiel en kan men door de knie heen zakken. Deze instabiliteit kan zorgen voor meer schade in het gewricht en op lange termijn voor vervroegde slijtage van het gewricht.

Operatie

Bij een kruisbandplastiek wordt gebruik gemaakt van een van de pees tussen de knieschijf en het scheenbeen (de patella- of knieschijfpees) of van een tweetal pezen die onderdeel zijn van de hamstrings. De pees wordt met behulp van een schroef en twee pennetjes in de knie vastgezet op de plaats waar de oorspronkelijke voorste kruisband gelokaliseerd was. De ingreep duurt in totaal ongeveer een uur.

Eventuele complicaties

In de meeste gevallen verloopt een operatie en de revalidatieperiode zonder problemen. Toch is het voor u van belang om te weten welke complicaties er kunnen voorkomen:

- Gevoelloosheid/doof gevoel rond het litteken; dit is geen complicatie, maar een bijkomstigheid bij een operatieve ingreep. Doordat zenuwtakjes in de huid doorgesneden worden bij het maken van de incisie in de huid, die benodigd is voor het uitvoeren van de ingreep, kan gevoelloosheid van de huid ontstaan. Soms is dit tijdelijk, maar dit kan ook blijvend zijn.
- Infectie; om de kans hierop zo klein mogelijk te houden krijgt u antibiotica rondom de operatie en wordt er zo steriel mogelijk gewerkt.
- Trombose (bloedstolseltje) of longembolie (verstopping van het bloedvat van de long); hiertegen krijgt u antistollingsmiddelen die u volgens voorschrift moet gebruiken.
- Fractuur van de knieschijf, als gebruik wordt gemaakt van de knieschijfpees. In dit geval is het soms nodig een extra schroef te plaatsen. Dit komt echter zelden voor.
- Lange termijn complicatie: na verloop van tijd kan er littekenweefsel ontstaan rond de nieuwe voorste kruisband, waar u eventueel last van kan krijgen. Daardoor kunt u de knie niet gemakkelijk strekken. Dit kan vaak verholpen worden met een kijkoperatie. Ook dit komt zelden voor.
- Een heel enkele keer is het noodzakelijk over te stappen vanuit een procedure waarbij gebruik wordt gemaakt van de pezen van de hamstring, naar de procedure waar gebruik wordt gemaakt van de knieschijfpees. Dit is noodzakelijk als uw hamstringpezen niet van dusdanige kwaliteit zijn, dat hiermee uiteindelijk een goed resultaat te behalen is.
- Andere-, zeldzame complicaties.

Polikliniekbezoek En Vóóronderzoeken

Samen met uw orthopedisch chirurg heeft u besloten om te worden geopereerd. U heeft van de polikliniek assistent een vragenlijst gekregen die u heeft ingevuld. Met behulp van deze vragenlijst beoordeelt een anesthesioloog uw gezondheid en achterhaalt bijvoorbeeld ook eventuele allergieën. In sommige gevallen wordt u verzocht het peroperatieve spreekuur te bezoeken. In andere situaties heeft de anesthesioloog voldoende aan de door u ingevulde peroperatieve vragenlijst.

De polikliniekassistente zal dit samen met u regelen. Mocht de anesthesioloog vragen hebben aan u, of nog meer onderzoeken willen aanvragen, dan zal hierover contact met u worden opgenomen. U ontvangt een recept voor de antistolling na de operatie: hier komen we later in deze brochure op terug.

Wat kunt u, voor de opname, thuis regelen?

Hulpmiddelen

Krukken

U verlaat de kliniek met twee elleboogkrukken. Wij verzoeken u deze krukken vóór opname al te regelen en bij opname mee te nemen naar de kliniek waar u geopereerd wordt. De krukken kunt u huren of kopen bij bijv. thuiszorgwinkels.

Fysiotherapie

Voor fysiotherapie kunt u terecht bij de fysiotherapeut. Binnen Acibadem International Medical Center werken gespecialiseerde fysiotherapeuten. Zij zorgen voor het optimale resultaat nadat de ingreep heeft plaatsgevonden. Uiteraard kunt u ook een fysiotherapeut benaderen van uw eigen keuze. Het is van belang dat u voorafgaand aan de ingreep zelf contact opneemt met een fysiotherapeut voor de nabehandeling. De nabehandeling door de fysiotherapeut dient kort (één tot enkele dagen) na de ingreep te starten. Starten met fysiotherapie voorafgaand aan de ingreep is aan te raden. Een goede conditie van de knie en omliggende spieren is een goede uitgangspositie voor deze operatieve ingreep. Wellicht is het ook handig om het te doorlopen fysiotherapieprogramma vóór de operatie al door te spreken met uw fysiotherapeut. Tevens is het verstandig om alvast met behulp van de fysiotherapeut te leren omgaan met krukken, voordat u geopereerd wordt.

Medicatie

Het recept met betrekking tot het antistollingsbeleid heeft u reeds verkregen van uw orthopeed. Dit geldt ook voor de medicatie met betrekking tot de pijnstilling voor thuis. Het is verstandig deze medicatie voorafgaand aan de ingreep al in huis te halen.

Pijnstilling wordt door de orthopedisch chirurg voorgeschreven. Standaard pijnstilling bestaat uit paracetamol, een NSAID (bv. Diclofenac/ Ibuprofen/ Arcoxia) waarbij U soms een maagbeschermer (bv. Pantozol) bij krijgt. Ook worden Oxycodon/ oxynorm voorgeschreven om bij ernstige pijn te gebruiken. De toediening van de antistollingsmiddelen staat vermeld onder 'antistollingsbeleid na de operatie'.

Als u thuis medicijnen gebruikt, neemt u deze dan mee in de originele verpakking.

Ontharing

Wondjes in het operatiegebied dienen voorkomen te worden in verband met infectiegevaar, dus onthaar voorzichtig of liever niet.

Nuchter zijn voor uw operatie

De specifieke eisen van de anesthesioloog met betrekking tot nuchter zijn kan in enige mate verschillen per kliniek. In principe mag u 6 uur vóór de ingreep geen vast voedsel en geen drinken meer tot u nemen, met uitzondering van af en toe een slokje water, indien nodig. Houd het bovenstaande aan, tenzij anders vermeld wordt in een eventuele toegevoegde folder van de anesthesioloog.

Eventuele hulp na ontslag

U gaat de dag van de ingreep naar huis. Het is aan te bevelen de eerste dagen ondersteuning thuis te hebben/regelen. De aanwezigheid van een partner/familielid/vriend is aan te raden, gezien het feit dat u, zeker in de beginsituatie, minder mobiel bent. Mocht u om een of andere reden niet in staat zijn direct naar huis te kunnen, dan is een zorghotel een mogelijke optie. U dient dit echter zelf te bekostigen en te regelen.

De Opname-/Operatiedag

Bij binnenkomst

Wij nemen u de dag van uw operatie op. U meldt zich op de afgesproken tijd in de kliniek. U wacht in de wachtkamer of op de afdeling, totdat u wordt opgeroepen. In de kliniek wordt u opgevangen door één van de verpleegkundigen of anesthesiemedewerkers, die u verwijzen naar een kamer waar

u zich om kunt kleden. Hier wacht u totdat u wordt opgehaald. Onder het operatiejasje dient u alleen een onderbroek te dragen.

Neem voor de zekerheid uw eigen slippers en badjas/kamerjas aan om te voorkomen dat u afkoelt en om deze eventueel na de ingreep te kunnen dragen. Uw sieraden, contactlenzen en make-up moet u verwijderen.

De operatie

Voorafgaand aan de operatie dient u uw blaas te ledigen. Terwijl u wacht tot u aan de beurt bent, zal de anesthesioloog langs komen om kennis met u te maken. Ook zal de chirurg even langskomen. Als u onder narcose wordt gebracht, brengt de anesthesioloog of een anesthesiemedewerker vooraf-

gaand aan de narcose, een infuus in uw arm aan. Via dit infuus zullen de narcosemiddelen, maar ook antibiotica worden toegediend. De operatie duurt ongeveer één uur

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de recovery. Hier bewaken en verplegen gespecialiseerde verpleegkundigen u. Na de operatie is het normaal dat u in enige mate pijn heeft en tevens kunt u misselijk zijn van de verdoving. U krijgt hier medicijnen tegen.

- Een infuus in uw arm om medicijnen toe te dienen.
- Een drukverband vanaf uw enkel tot halverwege het bovenbeen. Dit verband blijft in principe twee dagen zitten.
- Mogelijk een zuurstofslangetje in uw neus.

Overleg met de verpleegkundige op welke wijze er na de operatie contact kan worden opgenomen met een eventueel contactpersoon. U kunt bij de kliniek naar de bezoeken informeren. De orthopeed komt na de operatie nog even bij u langs om te vertellen hoe de operatie is verlopen.

Antistollingsbeleid na de operatie

Na het plaatsen van een voorste kruisbandplastiek is het noodzakelijk om, tot maximaal 1 week na de operatie, het bloed te verdunnen om ontstaan van trombose te voorkomen.

- Fraxiparine injecties: bij deze behandeling krijgt u eenmaal per dag een injectie in uw buik of bovenbeen. De verpleegkundige leert u hier zelfstandig mee om gaan en zelf te spuiten
- Hechtigen
- De wond wordt gesloten door middel van een hechtdraad. Ongeveer de twaalfde dag na de operatie worden ze op de polikliniek verwijderd. Als er gebruik is gemaakt van oplosbaar hechtmateriaal, dienen soms alleen de uiteinden van de draad verwijderd te worden.

Het Ontslag

De dag van ontslag

U gaat dezelfde dag nog naar huis.

Uw vervoer naar huis

Wij verwachten van u dat u, eventueel met behulp van familie of vrienden, uw vervoer naar huis of elders zelf regelt. U kunt zelf niet gaan autorijden of met het openbaar vervoer reizen. Aangepast vervoer is niet nodig; u kunt

in een gewone auto plaatsnemen.

Als er omstandigheden zijn waardoor dit niet geregeld kan worden, dan kunnen wij een taxi voor u regelen, die u zelf dient te bekostigen.

Weer Thuis

Wondverzorging

Eventueel aangebracht drukverband mag na 48 uur verwijderd worden. Het is belangrijk dat u voor en na de wondbehandeling uw handen goed met zeep wast. U kunt eventueel resten bloed verwijderen van het been. Het desinfecteren van de wond met een desinfecterend middel (betadine/jodium/chloorhexidine) en steriel gaas mag, maar is niet nodig. Als u niet desinfecteert, dient u de operatiewond zelf niet aan te raken.

Als er steristrips over de wond geplaatst zijn (witte/bruine pleisters die de wondranden goed bij elkaar houden), dient u deze te laten zitten tot deze eraf vallen. De steriele pleisters, die u door middel van het recept heeft verkregen, mag u over de operatiewond plaatsen. Het is normaal dat u de pleister de eerste dagen ongeveer twee tot vier maal per dag moet verschonen vanwege lekkage van bloed of wondvocht. U verneemt na de operatie na hoeveel dagen u weer mag douchen, waarbij de wond nat mag worden. Om voor die tijd te kunnen douchen, kunt u bij de apotheek of thuiszorgwinkel een beschermhoes aanschaffen.

Oefeningen

Tot zes weken na de operatie mag u niet verder buigen dan negentig graden. De eerste zes weken wordt de buiging geleidelijk geoefend tot negentig graden. U kunt het buigen ook zelf oefenen: in zit op de stoel met de voet op de grond, de voet op een gladde ondergrond voor- en achterwaarts schuiven (drie keer daags vijftien minuten oefenen). Met deze oefeningen mag u de dag na de ingreep starten, op geleide van de pijn. Tijdens het rusten geen kussen onder de knie plaatsen. Dit kan het strekken later bemoeilijken. Een dikke knie ontstaat vaak na de operatie. Dit komt door vochtophoping. Later, als u staat en loopt, kunnen het onderbeen en de voet dik worden. Dit is niet ernstig, maar wel in enige mate lastig (uw schoen kan misschien moeilijker aan). Na enige tijd verdwijnt dit vanzelf weer.

Leefregels en adviezen

Onderstaand vindt u een aantal leefregels en adviezen. Overleg deze met uw fysiotherapeut.

- De eerste zes weken dient u de knie niet verder te buigen dan 90 graden.

- Fietsen: Vanaf zes weken na de operatie mag u, starten met fietsen op de hometrainer. De buiging van de knie moet dan minimaal negentig graden zijn.
- Autorijden: De eerste zes weken mag u niet zelf autorijden. De knie buigt dan nog onvoldoende. De reactiesnelheid van uw been is nog niet optimaal. Als na zes weken de functie van de knie goed is mag u, na overleg met uw fysiotherapeut, gaan autorijden.

Spoed

Mocht er zich in de thuissituatie na de operatie iets voordoen met betrekking tot de ingreep dat dringend hulp/attentie nodig heeft, dan kunt u contact opnemen met de kliniek of met het algemene nummer van ACIBADEM International Medical Center. Deze zal contact opnemen met de juiste persoon. Voor spoedgevallen in de avond, gedurende de nacht of in het weekend, krijgt u een spoednummer.

Bezoek Polikliniek Orthopedie

Na de ingreep of op de dag dat de hechtingen verwijderd worden, kan soms een controle röntgenfoto gemaakt worden. Op de polikliniek wordt u gezien door uw orthooped. Hier kunt u verdere vragen stellen en zal de wond beoordeeld worden.

Fysiotherapie

Het doel van de behandeling is de balans tussen belasting en belastbaarheid te herstellen. De belastbaarheid wordt verhoogd door een combinatie van intensieve massage en training. Hierdoor wordt het functioneren van gewrichten en spieren hersteld na blessures en operaties. Het masseren is een belangrijk onderdeel van de behandeling en zal in een ideale situatie zo frequent mogelijk plaatsvinden afhankelijk van de belastbaarheid van de persoon. Het doel van het masseren is de volledige capaciteit van een spiergroep te kunnen benutten waardoor gewrichten weer in hun natuurlijke bewegingspatroon kunnen bewegen.

Daarnaast wordt ook gekeken hoe de belasting weer in balans gebracht kan worden met de belastbaarheid. Ter verhoging van de belastbaarheid wordt getraind om de spieren sterker en meer belastbaar te maken. De nadruk van de training ligt op het herstel van de coördinatie. Voor iedere specifieke klacht zijn er protocollen om op het juiste moment te starten met belastbaarheidsverhoging.

Tot Slot

Een voorste kruisbandplastiek heeft een behoorlijke revalidatieperiode. U bent enige tijd (gemiddeld een half jaar) onder behandeling bij een fysiotherapeut. In eerste instantie zal de gereconstrueerde voorste kruisband erg strak in het kanaal verlopen. Na enige tijd zal de band, in de meeste gevallen, weer iets minder strak komen te staan. Dit is normaal. De gereconstrueerde voorste kruisband is erg sterk, zodat u alle activiteiten na 6 maanden, in overleg met de fysiotherapeut, weer mag gaan hervatten en opbouwen, als dit mogelijk is. Net zoals ieder ander persoon kunt u uiteraard ook deze nieuwe voorste kruisband opnieuw afscheuren.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Versie: februari 2019

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER