Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een operatie op de afdeling Orthopaedie van het Erasmus MC. Bij deze operatie wordt de voorste kruisband vervangen. Wij willen uw verblijf zo prettig mogelijk maken en u de zorg geven die u nodig heeft. In deze folder leest u de gang van zaken op onze afdeling, informatie over de voorste kruisband-reconstructie en over de periode daarna. Mocht u nog vragen hebben, stelt u ze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige van de afdeling.

De knie

De knie is een scharniergewricht dat bestaat uit twee botdelen: het scheenbeen en het dijbeen. De uiteinden zijn bedekt met een laagje kraakbeen. Deze laag is elastisch en vangt schokken en stoten op, zodat de knie soepel beweegt. Aan de binnen- en buitenzijde van de knie zit een meniscus: een soort stootkussen. Midden in het kniegewricht ligt de voorste kruisband. Deze voorkomt dat het onderbeen tijdens het lopen en het maken van draaibewegingen naar voren schiet. Aan de voorzijde ligt de knieschijf.

Een beschadigde voorste kruisband

De voorste kruisband kan scheuren door een plotselinge draai, door uit te glijden, tijdens het sporten of bij een ongeval. Dit wordt meestal ervaren als ‘het door de knie gaan’ en gaat vaak samen met een knappend geluid. Meestal wordt de knie daarna dik.

Voorste kruisbandreconstructie

Wat is een reconstructie van de voorste kruisband

Als de voorste kruisband afgescheurd is, kan door middel van een operatieve ingreep de kruisband vervangen worden.

Bij deze ingreep worden twee technieken veel gebruikt:

- herstel van de voorste kruisband met behulp van een deel van de knieschijfpees;
- de hamstringtechniek, waarbij de pezen van de buigspieren van de bovenbenen worden gebruikt.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

- Toiletspullen zoals kam, tandenborstel, tandpasta, scheergerei, zeep en shampoo. Handdoeken en washandjes krijgt u van het ziekenhuis.
- Nachtgoed, ondergoed, een ochtendjas of vest, makkelijk zittende kleding en goed schoeisel. Voor de dames het liefst schoenen met een platte stevige hak (maximaal vier centimeter). Sportschoenen zijn ook goed. Wij raden u aan geen slippers of pantoffels te dragen. Deze geven onvoldoende steun en u kunt er op uitglijden.
- De medicijnen die u de laatste maand heeft gebruikt, in originele verpakking.
- Uw verzekeringspapieren en een geldig legitimatiebewijs.
- Indien u na de operatie krukken nodig heeft, is het zinvol deze mee te nemen.
- Wij raden u aan **geen** waardevolle bezittingen zoals geld, sieraden en dure apparatuur mee naar het ziekenhuis te nemen. Helaas komt diefstal regelmatig voor en het ziekenhuis stelt zich hiervoor niet aansprakelijk.

De afdeling

Onze verpleegafdeling heeft 30 bedden verdeeld over twee- en vierpersoons-kamers. Toiletten en douches vindt u op de gang. In uw kamer heeft u een eigen nachtkastje en een garderobekast, deze is afsluitbaar.

Op onze afdeling wordt gemengd verpleegd, dat wil zeggen dat zowel mannen als vrouwen op één kamer liggen. Heeft u daar bezwaar tegen, dan kunt u dit kenbaar maken aan de verpleegkundige. Indien mogelijk wordt er met uw wensen rekening gehouden.

De artsen

Het *medisch afdelingshoofd* is prof. dr. J.A.N. Verhaar. De zaalarts is verantwoordelijk voor de dagelijkse medische behandeling en loopt dagelijks met

de verpleegkundige visite tussen 07.45 en 08.30 uur. Deze visite is een goede gelegenheid voor u om vragen te stellen. Op woensdag vindt de artsenvisite plaats tussen 10.00 en 12.00 uur. Wij adviseren u om in de buurt van uw kamer te blijven, anders loopt u de arts misschien mis. Als u liever onder vier ogen met uw arts of verpleegkundige spreekt, laat dit dan weten aan de verpleegkundige.

De verpleging

De verpleging werkt in wisseldiensten. De aflossing is om 07.30 uur, 14.30 uur en om 22.45 uur. U ziet dus drie keer per dag andere gezichten op de afdeling.

Andere medewerkers

Er zijn op de afdeling nog meer medewerkers werkzaam.
De *voedingsassistente* draagt zorg voor uw eten en drinken. Zij kan u behulpzaam zijn met het invullen van het formulier voor het meerkeuzemenu. De *afdelings-secretaresse* draagt zorg voor de administratie. De *fysiotherapeut* helpt u bij de oefeningen die nodig zijn voor uw functionele herstel. Aan de afdeling is ook een *maatschappelijk werkende* verbonden. U kunt zelf met deze persoon contact opnemen of via de arts of verpleegkundige. Meer informatie kunt u lezen in de folder "Medisch maatschappelijk werk".

Dagindeling

Drie maal daags worden er maaltijden geserveerd, te weten:

- Het ontbijt om 07.30 uur
- De warme maaltijd om 12.00 uur
- De avond/broodmaaltijd om 16.45 uur.

Als u geholpen moet worden met wassen, doen we dit meestal na het ontbijt.
Het rustuur 's middags is van 12.45 tot 13.30 uur. Wij verwachten dat u 's avonds na 23.00 uur op uw kamer bent. Mede in het belang van uw medepatiënten verzoeken wij u dringend de rusttijden in acht te nemen.

Bezoek

De bezoektijden zijn op onze afdeling dagelijks van 15.00 uur tot 19.30 uur. ***Wij vragen u om op uw kamer niet meer dan twee personen tegelijk te ontvangen***.
Tijdens het bezoekuur gaat uw behandeling gewoon door. Het is mogelijk dat de fysiotherapeut met u oefent of dat er een röntgenfoto moet worden gemaakt.
Wij vragen u en uw bezoek hiervoor begrip.

Informatie aan derden

Het bevordert de communicatie, indien u binnen uw familie- of kennissenkring één persoon aanwijst, die de contacten met het ziekenhuis onderhoudt. Deze contactpersoon kan altijd naar de afdeling bellen om naar uw toestand te informeren. Op de dag van operatie wordt de contactpersoon gebeld als de patiënt terug is op de afdeling. Het telefoonnummer van de afdeling is (010) 703 33 16.

Wetenswaardigheden

- *Roken* is in het ziekenhuis verboden.
- Voor iedere patiënt bestaat de mogelijkheid om een *televisie* te huren. U kunt alleen met de bijbehorende koptelefoon het geluid van uw televisie verstaan.
- Alle kamers hebben een aansluiting voor *telefoon*. U kunt deze huren. U mag ook gebruikmaken van uw mobiele telefoon, mits u zich houdt aan de gedragsregels.
- *Bloemen* verzorgen kan in de spoelkeuken. Hier vindt u vazen en een bloemenschaar. Er is weinig ruimte op de kamers voor grote bossen bloemen. Als uw bezoek toch iets voor u mee wil brengen, dan is een tijdschrift, puzzelboekje of fruit misschien een idee.
- De *post* wordt één keer per dag rondgebracht. In het weekend is er geen post.
- *Kranten* en dergelijke zijn in de centrale hal verkrijgbaar. Hier vindt u ook de koffiehoek, restaurant, een winkel en een dames- en herenkapper.

De dag van opname

Op de dag van opname meldt u zich bij de apotheek voor een kort gesprek over uw medicatiegebruik. Hierna dient u zich in te laten schrijven bij de opnamebalie in de Centrale Hal van het ziekenhuis. U kunt zich door een gastvrouw/gastheer naar de afdeling laten brengen. Op de verpleegafdeling krijgt u uitleg over uw opname. Indien nodig wordt er nog bloed afgenomen. U levert de interval-gezondheidsvragenlijst van de anaesthesioloog bij de verpleegkundige in.

De co-assistent of orthopaedisch chirurg in opleiding komt in de loop van de dag bij u langs voor een medisch opnamegesprek en een lichamelijk onderzoek. Aan het eind van de dag komt de anaesthesioloog nog langs. Vragen die u heeft kunt u uiteraard aan hen stellen. Rond 17:00 uur komt de orthopaedisch chirurg die u zal opereren langs. De chirurg zal de te opereren zijde met een stift markeren.

Omdat op deze dag verschillende medewerkers bij u langs komen, vragen wij u op de afdeling te blijven. Als u toch weg wilt, overleg dan eerst met de verpleegkundige.

Voorbereiding op de operatie

- U start de avond voor de operatie met Fraxiparine, dit zijn prikjes om de kans op trombose zo klein mogelijk te houden.
- Vanaf 24.00 uur moet u nuchter blijven, dat betekent dat u niet meer mag eten, drinken of roken.
- Het operatiegebied wordt op de afdeling onthaard. Dit mag thuis niet gebeuren. Het ontharen kan wondjes veroorzaken met kans op infectie.

De dag van operatie (=dag 0)

Voor de operatie

U wordt op tijd gewekt zodat u zich kunt douchen. U mag geen crèmes, make-up of nagellak meer opdoen. Sieraden en horloges dient u af te laten. Ook mogen geen contactlenzen of gebitsprotheses gedragen worden. U krijgt een operatiejasje aan en een operatiemuts op. U krijgt als de anaesthesioloog dat heeft voorgeschreven, een tabletje als voorbereiding op de operatie. Na inname van dit tabletje mag u het bed niet meer uit. U wordt met uw bed naar de wachtruimte van de operatieafdeling gebracht. Aangekomen op de operatieafdeling zal eerst een infuus geprikt worden. Daarna zal de anesthesist de verdoving geven. In de operatiekamer wordt u op de operatietafel gelegd.

De operatie

In het kort komt het erop dat bij de eerste operatietechniek (het herstel van de voorste kruisband met behulp van een deel van de knieschijfpees) de orthopaedisch chirurg het middelste deel van de pees van de knieschijf gebruikt. Aan beide zijden zit een stukje bot. Deze nieuwe kruisband wordt op de oorspronkelijke plaats van de voorste kruisband geplaatst. De ingreep in het gewricht wordt gecontroleerd met een kijkoperatie.

Bij de tweede operatietechniek wordt een nieuwe kruisband gemaakt van twee pezen van de hamstrings, te weten de semitendinosus- en de gracilis pees. Tijdens de operatie zet de orthopaedisch chirurg de nieuwe kruisband vast met twee schroeven. Hiervoor zijn verschillende methoden mogelijk.

De operatie duurt in totaal 2 tot 3 uur.

Na de operatie
Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hier wordt uw lichamelijke toestand goed in de gaten gehouden. Uw bloeddruk, polsslag en ademhaling worden regelmatig gecontroleerd. Na een paar uur, als u goed bijgekomen bent, gaat u weer terug naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Als u terug bent op de afdeling, belt de verpleegkundige uw contactpersoon.

U heeft een infuus voor toediening van vocht. Dit blijft zitten totdat u weer goed kunt eten en drinken en u geen medicijnen meer nodig heeft via het infuus. De drain wordt in principe na 24 uur verwijderd. De verpleegkundige controleert regelmatig uw infuus, de drain en het wondverband. Ook uw pols en bloeddruk worden regelmatig gecontroleerd.
U kunt tintelingen in uw voet ervaren. Dit komt door de bloedleegteband. Meldt dit bij de verpleegkundige.
Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. Als u wel misselijk bent, kan de verpleegkundige u medicijnen geven om de misselijkheid te onderdrukken.
De anaesthesioloog schrijft medicijnen voor tegen de pijn. De verpleegkundige zal u regelmatig vragen hoe het met de pijn is. U kunt dit aangeven met een cijfer van 0 tot 10.

Geen pijn 0	————————————————	10 zeer hevige pijn

0 wil zeggen dat u geen pijn heeft en 10 is de ergst denkbare pijn.
Heeft u pijn, waarschuwt u dan alstublieft de verpleegkundige.
Als u op een andere plaats dan het operatiegebied pijn krijgt, moet u dit altijd melden.

De dag(en) na de operatie
De zaalarts is verantwoordelijk voor de medische behandeling en loopt elke dag met de verpleegkundige visite tussen 07.45 en 08.30 uur. Deze visite is een goede gelegenheid voor u om vragen te stellen. Dagelijks is er ook overleg tussen de verpleegkundige, de arts, de fysiotherapeut en de verpleegkundige van Bureau Nazorg over uw behandeling en herstel.

De dag van de operatie noemen we dag 0, de dag na de operatie heet dag 1. De eerste dag na de operatie (dag 1) wordt een controle foto van de knie gemaakt. Op deze dag zal ook de fysiotherapeut bij u langskomen en wordt gestart met het revalidatietraject.
De fysiotherapeut zal onderzoeken of u de geopereerde knie al kunt bewegen en u krijgt oefeningen die u zelfstandig moet gaan oefenen.
De oefeningen die u krijgt zullen vooral gericht zijn op het buigen en strekken van de knie. Deze bewegingen bouwt u langzaam op; op geleide van pijn en zwelling. Ook zal u onder leiding van de fysiotherapeut leren om op een veilige manier in en uit bed te komen, leren lopen met krukken. Indien u thuis trappen heeft zult u ook trap leren lopen.
U mag na de operatie niet met uw volle gewicht op het geopereerde been staan, de belasting zal in de eerste weken na de operatie langzaam opgevoerd worden. Om overbelasting van de geopereerde knie te voorkomen wordt u geadviseerd om alleen voor toiletbezoek en uw persoonlijke verzorging te lopen en geen "pleziertochtjes" te maken.

Het ontslag en de periode erna
De verpleegkundige bespreekt in overleg met de zaalarts wanneer u met ontslag gaat. Als de wond er netjes uitziet, u geen koorts heeft, de arts en de fysiotherapeut akkoord gaan en er eventueel hulp geregeld is, mag u met ontslag.
Van het verplegend personeel krijgt u de ontslagpapieren, recepten en de nodige uitleg. Ook krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek orthopaedie. De fysiotherapeutische behandeling zal thuis worden voortgezet. U krijgt bij ontslag een aanvraag en overdracht mee voor de fysiotherapeut bij u in de buurt.

Het tijdstip van ontslag is ongeveer tussen 09.30 / 10.00 uur of tussen 18.00 / 19.00 uur. Dit is meestal op de 1e dag post-operatief.

Het wondverband mag op de 2e dag door uzelf thuis verwijderd worden. U kunt, zo nodig, een schone pleister op de wond plakken. U krijgt een elastische kous om het geopereerde been om oedeem (is vochtophoping) te voorkomen. Het is normaal dat het geopereerde been dikker is. De kous draagt u totdat het been weer afgeslankt is. U draagt de kous alleen overdag; 's avonds voor het slapen gaan doet u de kous uit.

De hechtingen mogen op de 14e dag na de operatie worden verwijderd tijdens het bezoek aan de polikliniek of bij de huisarts. De wond mag niet nat worden tot de hechtingen zijn verwijderd.

Binnen 5 werkdagen na uw ontslag, zal de regieverpleegkundige contact met u opnemen. Indien u nog vragen heeft kunt u deze stellen. Wij adviseren u uw vragen op te schrijven en bij de telefoon klaar te leggen, zodat u niets vergeet.

Nabehandeling

Het ondergaan van een voorste kruisband reconstructie is geen kleinigheid. De eerste week thuis bestaat uit zoveel mogelijk rust. De kruisband moet de tijd krijgen goed vast te groeien in de knie. Bij het lopen maakt u de eerste 6 weken altijd gebruik van twee krukken. Uw dagelijkse activiteiten zijn in deze periode beperkt tot lopen van kleine stukjes en het doen van oefeningen voor de knie. De fysiotherapeut ondersteunt u hierbij en geeft aan wanneer en op welke manier de belasting opgevoerd kan worden.

Na ongeveer 6 weken zal u leren lopen zonder krukken en oefent u samen met de fysiotherapeut om het geopereerde been goed te gebruiken. U zult merken dat u de knie steeds beter kunt bewegen, ook de kracht en coördinatie van de spieren nemen toe.

De fysiotherapeut houdt de mate waarin de knie belast kan worden nauwkeurig in de gaten. Hierbij wordt vooral gelet op pijn, zwelling, warmte en de mate waarin u de knie kunt buigen en strekken. Als u de knie zwaarder kunt belasten, gaat u intensiever trainen. Het trainingsprogramma zal dan bestaan uit fietsen, roeien, steppen, lopen en specifieke kracht- en stabiliteitsoefeningen.

In deze periode kunt u ook weer beginnen met fietsen en autorijden. Wanneer u uw werk kunt hervatten, hangt af van het soort werk dat u doet en de mate waarin de knie tijdens het werk wordt belast. Overleg vooraf altijd eerst met uw behandelend arts.

Tussen de 6e en 9e maand leert u de knie zwaarder te belasten met (sport-) specifieke trainingen. Ook traint u moeilijkere bewegingen met tempowisselingen en richtingsveranderingen.

In overleg met uw behandelend arts en fysiotherapeut bepaalt u wanneer het verstandig is weer te gaan sporten.

Belangrijk om te weten

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden:

- U kunt last krijgen van een doof gevoel naast het litteken, dit kan langere tijd blijven opspelen.
- Tijdens de revalidatieperiode kan door (relatieve) overbelasting pijn ontstaan in de knieschijfpees. Met behulp van fysiotherapie en belastingvermindering kan dit over het algemeen goed worden verholpen.
- De kans op algemene complicaties zoals wondinfectie en trombose is klein.

Neemt u contact op met uw huisarts of de verpleegafdeling als:

- De wond rood of dik wordt
- De wond gaat lekken
- U koorts krijgt
- U plotseling meer pijn krijgt

Klachten

Voor zover uw omstandigheden het toelaten, hopen wij dat u het op de afdeling Orthopaedie naar uw zin zult hebben. Mocht u niet tevreden zijn over uw verzorging of medische behandeling, aarzel dan niet om uw ongenoegen kenbaar te maken aan de verpleegkundige, het unithoofd of de zaalarts.
Bent u niet tevreden met het resultaat of ziet u er tegenop om rechtstreeks de betrokkene of leidinggevende van de afdeling te benaderen, dan kunt u uw klacht doorgeven bij de receptie van het ziekenhuis. De medewerker kan dan desgewenst de klachtenfunctionaris inschakelen.

Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Deze folder geeft geen volledige informatie, maar dient ter ondersteuning van de informatie gegeven door de verpleegkundige op het pre-operatief spreekuur.

Mocht u nog vragen hebben, stelt u ze gerust aan uw behandelend arts of de verpleegkundige.

Het telefoonnummer van de afdeling Orthopaedie is: 010 703 33 16.

De afdeling Revalidatie Rijndam / Klinische fysiotherapie is, bij voorkeur op werkdagen tussen 12.00 en 14.00 uur, te bereiken op: 010 703 39 50.

Vragen en aantekeningen

© Erasmus MC - Patiëntencommunicatie - 01/14

www.erasmusmc.nl

6182528