

Traplopen en hurken dient u te voorkomen. Het moment waarop u weer kunt **werken** is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. In het algemeen wordt een week aangehouden voor zittend werk en twee weken voor zwaarder werk.

Sport hervatting kan ook variëren met het type sport. Het is niet verstandig contactsporten te snel te hervatten.

Zwelling als reactie op activiteit is een sein dat u het wat rustiger aan moet doen.

Controle

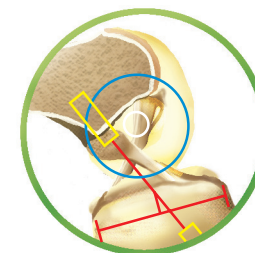
Bij een controlebezoek, één tot twee weken na de ingreep, bekijkt de orthopedisch chirurg de knie, worden hechtingen verwijderd en bespreekt de arts het verloop van het revalidatieprogramma met u.

In de volgende gevallen dient u contact met de behandelend arts op te nemen: als de hele knie of het onderbeen dik wordt en/of meer pijn gaat doen; als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit van tevoren goed mogelijk was. Bij koorts boven de 38.5 °

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u met ons mailen of bellen.

Arthroscopie van de knie



ICONE

Innovatieve Chirurgische
Orthopedie Nederland

ICONE

Dr. T.V.S.Klos

orthopedisch Chirurg

Orthopedie en Sportletsels

Postbus 41, 5480 AA Schijndel

Tel: 040-2952090

email info@icone.nl

www.icone.nl

Arthroscopie van de knie

Kijkoperatie van de knie

Inleiding

Arthroscopie is een Grieks woord en betekent letterlijk kijken (scopie) in een gewricht (arthros). Dit gewricht is meestal de knie, soms de schouder, de enkel en af en toe de elleboog, de pols of de heup. Deze folder gaat over een arthroscopie (kijkoperatie) van de knie. Beschreven wordt de anatomie van de knie, het hoe en waarom van een arthroscopie, de voorbereiding op de arthroscopie en de nazorg.

De anatomie van de knie.

Drie botstukken zijn betrokken bij de kniebewegingen. Het bovenbeen (femur), het scheenbeen (tibia) en aan voorkant de knieschijf (patella). De bewegende vlakken zijn bedekt met kraakbeen. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Het gewricht wordt verstevigd met gewrichtsbanden die ligamenten worden genoemd. Het kniegewricht heeft een binnenband (mediale band) en een buitenband (laterale band). Centraal in de knie liggen de voorste en achterste kruisband. Tussen het gewrichtskraakbeen van het bovenbeen en van het scheenbeen bevinden zich twee menisci. Aan de binnenkant van het gewricht de binnen meniscus (mediale meniscus) en aan de buitenkant van het gewricht de

buiten meniscus (laterale meniscus). De menisci werken als schokdempers.

Waarom een arthroscopie?

De gewrichtsdelen kunnen beschadigd raken door een ongeval of een ziekte. Voor een deel kan de orthopedisch chirurg deze beschadigingen constateren door lichamelijk onderzoek en/of zien op röntgenfoto's. Bij een arthroscopie kan de orthopedisch chirurg de verschillende gewrichts- onderdelen beoordelen. De meest voorkomende gewrichtsbeschadigingen zijn: gescheurd of abnormaal kraakbeen, een gescheurde meniscus, gescheurde banden, losse bot- en/of kraakbeenstukjes en ontsteking van het slijmvlies (b.v. door reuma).

De arthroscopie

Is een operatie die plaatsvindt onder plaatselijke verdoving of algehele verdoving (narcose). Om een helder beeld te krijgen tijdens de operatie, voert de orthopedisch chirurg de operatie vaak uit onder bloedleegte. Na de verdoving krijgt u dan een bloedleegteband om uw been. Het bloed wordt weggeperst uit uw been, waarna de bloedleegteband wordt opgepompt. Het operatiegebied blijft nu vrij van bloed. De orthopedisch chirurg maakt een gaatje in de huid en brengt de arthroscoop in het kniegewricht. Een arthroscoop is een smalle buis van 4 mm doorsnede met een miniatuurlens en een lichtkabel. De lichtkabel geleidt het licht naar het uiteinde van de arthroscoop in de knie. Via de miniatuurlens verschijnt een beeld van het gewricht op een beeldscherm. De orthopedisch chirurg vult het gewricht met een zoutwateroplossing, waardoor de

knie uitzet en de orthopedisch chirurg makkelijker kan werken. Door het maken van nog een kleine opening kan de orthopedischchirurg verschillende soorten werkinstrumenten invoeren. Met schaaftjes en tastaakjes kan een kapotte meniscus los worden geknipt met paktangetjes kunnen losse stukjes kraakbeen worden verwijderd.

Vorbereiding voor de operatie

Op de dag van de operatie komt u nuchter naar de kliniek. Nuchter betekent dat u vanaf 24.00 uur s nachts niets meer mag eten, drinken of roken.

Nazorg

Na de operatie mag u niet zelf rijden of van het openbaar vervoer gebruik maken. U moet dus iemand regelen die u na de operatie op komt halen. Als u na de operatie gebruik moet maken van krukken, hoort u dat tevoren van de orthopedisch chirurg. U heeft een drukverband om uw knie. De volgende dag kunt u dit vervangen door een Tubigrip (krijgt u van ons mee). Dit is een soort steunende, elastische kous.

Gedragsregels

Om infectie te voorkomen, mag u **douchen** na 2 dagen met douchepleister. Als u **pijn** heeft, kunt u een paracetamol nemen. **Buigen** van de knie mag met mate, omdat de knie anders gaat opzetten. Het is niet aan te raden de knie meer dan negentig graden te buigen. **Lopen** mag ook met mate. Echte wandelingen dient u de eerste twee tot drie dagen te vermijden.