

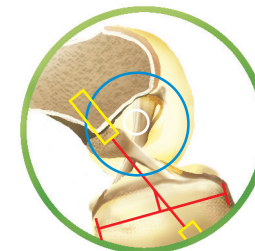
in de kuit. Ook bij koorts en/of abnormale zwelling van de knie dient u uw huisarts of specialist te waarschuwen. Het kunnen symptomen zijn van een infectie. Infectie komt gelukkig zelden voor maar moet wel snel worden behandeld. Mocht u hierover vragen hebben neem dan gerust contact op met ICONE, telefoon 040-2952090 of mail info@icone.nl

Na de opname

Na uw ontslag volgt fysiotherapie bij de praktijk van uw keuze. U moet er voor zorgen dat de fysiotherapie de dag na de operatie in de loop van de middag bij u langs komt. Regel dit al voor de operatie, zodat er tijdig afspraken gemaakt kunnen worden. In het begin ligt het accent op het vergroten van de beweeglijkheid van het kniegewricht en de opbouw van spierkracht en belasting. In de loop van enkele weken wordt het gebruik van de krukken afgebouwd zodat u weer volledig belast loopt. Ook wordt in deze periode aandacht besteed aan de algemene lichamelijke conditie. Indien de spierkracht groot genoeg en de stabiliteit van het kniegewricht voldoende zijn, vindt er verdere uitbouw van de belasting plaats en de oefeningen worden zwaarder. Het doel is o.a. om te komen tot volledige werkhervatting en het starten van specifieke trainings- en sportactiviteiten (fietsen, zwemmen, joggen en andere sporten).

ICONE
Dr. T.V.S.Klos
Orthopedisch Chirurg
Orthopedie en Sportletsels
Postbus 41, 5480AA Schijndel
040-2952090
Email info@icone.nl
www.icone.nl

Voorste Kruisband



ICONE

**Innovatieve Chirurgische
Orthopedie Nederland**

Arthroscopische Voorste Kruisband Plastiek

Inleiding

Deze folder geeft u uitleg over de arthroscopische voorste kruisbandplastiek.

In het centrum van de knie bevinden zich de voorste en achterste kruisband. De stabiliteit van de knie is afhankelijk van de kruisbanden, spieren en overige weefsels. Door de afwezigheid van een intacte voorste kruisband ontstaan instabiliteitsklachten en kunt u af en toe door de knie zakken. Dit kan gepaard gaan met pijn en/of zwelling in het gewricht. De voorste kruisband is in de regel sneller beschadigd dan de achterste kruisband. Soms zijn bij beschadigingen ook andere structuren van het kniegewricht aangedaan, bijvoorbeeld een meniscus.

Vorbereidingen

Vóór de operatie heeft u al een uitgebreid consult gehad bij de orthopaedisch chirurg. Dit consult kan bestaan uit o.a.; onderzoek van het aangedane kniegewricht; röntgenonderzoek, een echografie en een arthroscopie van het kniegewricht om vast te stellen wat de exacte diagnose is. U krijgt voorafgaand aan de operatie fysiotherapie. U mag het been niet zelf scheren.

Vóór de operatie

Om de operatie goed te laten verlopen is het van belang dat u de dag vóór de operatie vanaf 24.00 uur niet meer eet, drinkt of rookt. In principe wordt u op de dag van de operatie opgenomen. Een verpleegkundige ontvangt u op de voorbereidingskamer. Sommige patiënten krijgen een injectie als voorbereiding op de narcose. Daarna gaat u naar de operatiekamer. Een anesthesieverpleegkundige brengt een infuus in. Via het infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend. De operatie vindt meestal onder regionale anesthesie (ruggenprik) plaats. Een voordeel van een regionale anesthesie is dat u als patiënt de operatie via de monitor kunt volgen. Een nadeel kan zijn dat u alles hoort en lange tijd in dezelfde houding moet liggen. De voorbereidingen van de anesthesie duren ongeveer een half uur. Daarna wordt uw been gedesinfecteerd met jodium en afgedekt met steriele doeken, alleen de knie blijft vrij.

De operatie

Met een of twee kleine sneden wordt de nieuwe kruisband ofwel het middelste deel van de eigen knieschijfpees gehaald, of uit de achterzijde van het bovenbeen (hamstring). De nieuwe kruisband wordt vastgemaakt met behulp van krammen en/of schroeven. Deze materialen zijn onschadelijk en worden alleen verwijderd indien de patiënt er na verloop van tijd last van heeft. Tijdens de operatie wordt eventueel antibiotica gegeven, ter voorkoming van infecties.

Aan het einde van de operatie wordt eventueel een drain (slangetje) in het kniegewricht achtergelaten, ter voorkoming van eventuele bloed- en vochtophoping. Er wordt ook een drukverband aangelegd om te voorkomen dat de knie dik wordt. De ingreep zelf duurt ongeveer 1,5 uur.

Na de operatie

Bij een arthroscopie wordt het gewricht zelf niet geopend, waardoor een sneller herstel plaatsvindt. Er zijn alleen kleine wondjes van de scoop (kijkbuis) en twee wondjes ter hoogte van de knieschijf waar het gedeelte van de pees wordt verwijderd. Door zwelling en irritatie rond de wondjes kan de knie de eerste dagen na de operatie pijnlijk zijn. Hiervoor worden pijnstillers voorgeschreven. Een dag na de operatie wordt gestart met fysiotherapie. Om de knie weer snel te laten functioneren wordt gebruik gemaakt van een motorschiene. Dit apparaat laat de knie langzaam strekken en buigen binnen de pijngrens. Hiermee worden de mobiliteit en de voedingstoestand van de knie verbeterd. De zwelling en pijn in het gewricht nemen af en de beweeglijkheid neemt toe. Lopen en traplopen wordt aangeleerd met twee krukken. Vóór de opname dient u de krukken te halen bij de Thuiszorgwinkel. Indien het (trap)lopen goed gaat en de knie geen klachten geeft mag u naar huis. In principe is dit de ochtend na operatie. Tijdens de opname, maar ook na ontslag, moet u alert zijn op eventuele pijn en zwelling