

Correctie van de kniestand

In deze folder vindt u informatie over operatieve behandelingen om de kniestand te corrigeren. Uw specialist heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over de operatie. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie. Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen.

De reden voor deze ingreep

De knie

De knie is een scharniergewricht. Het 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 zit de knieschijf.

Wat is een artrotische knie?

Artrose is een aandoening van het gewricht. De kraakbeenlaag op het gewricht wordt dan aangetast, waardoor het onderliggende bot gedeeltelijke bloot komt te liggen. Op termijn kan de kraakbeenlaag geheel verdwijnen. Slijtage ontstaat vaak aan één zijde (de binnen- of buitenzijde) van het kniegewricht. Door botverlies aan één zijde wijkt de knie naar links of rechts uit. Op deze manier ontstaat een X-knie of een O-knie. Als u tijdens het lopen of lang staan veel pijn heeft, kan dat op een beschadigde (artrotische) knie wijzen. Ook als u opstaat, voelt u pijn (zogenaamde startpijn). Fietsen levert doorgaans de minste klachten op.

Als de artrose min of meer beperkt is tot één zijde van het kniegewricht, kan een correctie van de afwijkende stand goede resultaten opleveren. Tijdens de operatie zet de orthopedisch chirurg uw knie weer recht. De pijn is daarna grotendeels of helemaal verdwenen. Plaatsing van een knieprothese is dan niet nodig of kan jaren worden uitgesteld. De stand van uw knie wordt gecorrigeerd.

Complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties.

Eventuele complicaties bij deze operatie zijn:

- U kunt last krijgen van een doof gevoel naast het litteken. Dit kan langere tijd aanhouden.
- Infectie/ontsteking.
Als infectie optreedt, bestaat de kans dat de genezing langer duurt.
- Nabloeding.
- Trombose.
Het risico is echter heel klein, omdat u gedurende de weken na de operatie een bloedverdunnend medicijn krijgt toegediend. Dit gebeurt door een prik in een huidplooi van de buik.
- Het kan een enkele keer voorkomen dat een zenuw uitvalt: hierdoor ontstaat een klapvoet. Aanpassing van de schoen is noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Vorbereiding op de operatie

Kort voor de ingreep gaat u naar de anesthesioloog. Deze bepaalt samen met u welke verdoving gekozen wordt. Meestal is dit een ruggenprik, waardoor het onderlichaam tijdelijk wordt verdoofd; soms wordt gekozen voor een algehele narcose. Ook wordt met u de eventuele thuismedicatie doorgenomen en wordt u verteld welke medicatie u wel of niet in mag nemen voor de operatie.

Twee werkdagen voor de operatie wordt u na 14.00 uur gebeld door de verpleegkundige van de afdeling. De verpleegkundige vertelt u hoe laat u op welke afdeling verwacht wordt en vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten, drinken en roken. Meestal wordt u 2 uur voor de ingreep op de afdeling verwacht.

Het is handig comfortabel zittende kleding en schoenen mee te nemen. U heeft na de operatie een drukverband om uw been. Tijdens een operatie is het niet toegestaan om make-up, nagellak of kunstnagels te dragen. Gebruik op de dag van de operatie geen bodylotion of crème. Kostbare spullen kunt u het beste thuis laten. Het gebruik van een mobiele telefoon is toegestaan.

Omdat u minder mobiel bent, raden wij u aan zo nodig hulp in te schakelen voor het huishouden en de boodschappen.

De operatie

Wat houdt de operatie in?

- Correctie van O-beenstand

De orthopedisch chirurg voert bij een O-beenstand de correctie net onder de knie in het scheenbeen uit. Er zijn twee operatietechnieken voor de correctie van de stand van het onderbeen:

1) In de meeste gevallen zal er sprake zijn van de **open wig**:

Een wig is een van tevoren bepaalde botdriehoek.

Hierbij wordt het bot aan de binnenzijde van het onderbeen doorgenomen en open gewigd.

Na de correctie wordt het bot vast gezet met een plaat met schroeven.



2) In sommige gevallen zal er gekozen worden voor de **gesloten wig**:

Hierbij wordt een wig aan de buitenzijde van het onderbeen verwijderd. Vervolgens wordt de wig gesloten. Na de correctie wordt het bot vastgezet met een plaat met schroeven.



- Correctie van X-beenstand

Bij een X-beenstand wordt de correctie meestal net boven de knie in het bovenbeen uitgevoerd. Ook in dit geval is er sprake van een open- of gesloten wig. Na de correctie wordt het bot vastgezet met een plaat met schroeven.



Vorbereiding op de afdeling

De knie wordt zo nodig geschoren. De verpleegkundige zet een pijl op het been dat geopereerd moet worden. Als de anesthesioloog dit afgesproken heeft, krijgt u 1 uur voor de operatie een slaapmiddel en pijnmedicatie. U krijgt een operatiehes aan en u mag uw eigen onderbroek aan houden.

Op de operatieafdeling

De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Korte tijd voor de operatie krijgt u een infuus. Dit is een slangetje dat de verpleegkundige inbrengt in uw bloedvat. U voelt even een prik. Het infuus is nodig om medicijnen en eventueel vloeistoffen te kunnen toedienen voor, tijdens en na de operatie. Daarna krijgt u de verdoving. De ingreep duurt ongeveer 90 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gereden. De verpleegkundige op de uitslaapkamer houdt uw ademhaling, polsslag, bloeddruk en het operatiegebied in de gaten.

Als het gevoel in de benen weer terugkomt (bij een ruggenprik) en alle controles goed zijn, mag u terug naar de afdeling. U mag dan weer wat eten en drinken.

U blijft 1 nacht in het ziekenhuis. U krijgt antibiotica om het kleine infectierisico te beperken. De eerste dag na de ingreep begint u met revalideren.

De eerste 6 tot 8 weken loopt u aantippend belast met krukken. U krijgt ondersteuning van de fysiotherapeut. De botgenezing duurt 6 tot 8 weken. Daarna zijn er nog enkele weken tot maanden nodig om weer volledig te kunnen functioneren.

Belangrijke informatie na de operatie

- De eerste 6 weken mag u niet elf autorijden. Er kan pas auto gereden en gefietst worden als de arts daarvoor toestemming geeft.
- Fietsen en zwemmen mag na ongeveer 6 tot 12 weken.
- De wond mag nat worden nadat de wond helemaal dicht is. De hechtingen mogen verwijderd worden na 2 weken. Dit wordt gedaan bij de huisarts, hiervoor moet zelf een afspraak maken.
- Het been kan warm aan blijven voelen. Dat gevoel kan 6 tot 12 weken na de operatie aanhouden.
- Om het risico op trombose te verkleinen en te voorkomen dat de knie niet goed strekt, wordt afgeraden om de eerste 6 weken een rolletje of kussentje onder de knie te leggen.
- Wanneer er weer gewerkt mag worden is afhankelijk van het soort werk.
- In de meeste gevallen kan de patiënt na ongeveer 6 weken weer kantoorwerk gaan verrichten. Voor zwaarder werk (met langdurig staan en/of lopen) kan dat langer duren, meestal na 12 weken.

Wat te doen bij.....

Als u weer naar huis gaat, kan het zijn dat u last krijgt van een aantal zaken.

- Het komt vaak voor dat er wat vochtophoping in de knie ontstaat. Dit is een normale reactie van het lichaam op de ingreep.
- Bij pijn neemt u de pijnstillers in die u voorgeschreven heeft gekregen van de arts. Het beste is om de pijnstillers evenredig verdeeld over de dag in te nemen.
- Bij pijn kunt u ook beginnen met het koelen van uw knie met behulp van een 'coldpack' (ijspakking). U kunt een coldpack kopen bij een drogist, apotheek of sportzaak. In verband met kans op bevriezing van de huid mag een coldpack nooit direct op de huid gelegd worden. Leg altijd eerst een theedoek over de huid en daarna een coldpack op de knie of enkel. Laat het 20 minuten op de knie liggen. U kunt dit 3 tot 6 keer per dag herhalen.
- Hoofdpijnklachten als gevolg van de ruggenprik. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf. Bij ernstige klachten neemt u contact op met de afdeling waar u geopereerd bent.

Maakt u zich zorgen of krijgt u na ontslag koorts, waarbij de temperatuur hoger is dan 38,5 graden, wordt de wond dik en/of gaat deze meer pijn doen of als er sprake is van een nabloeding, dan neemt u contact op met het ziekenhuis via 033 - 850 50 50.

- Vraagt u **tijdens kantooruren** naar de afdeling waar uw operatie plaatsvond.
- Vraagt u **buiten kantooruren** naar de Spoedeisende Hulp.

Meer informatie

Meer informatie kunt u ook vinden op internet www.zorgvoorbeweging.nl.

Contact

Telefoon

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 5050. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de betreffende afdeling of zorgverlener. De telefonist(e) verbindt u door.

Website

Op www.meandermc.nl vindt u informatie over het ziekenhuis, behandelingen, onderzoeken en opname. Ook kunt u hier alle patiëntenfolders bekijken.

Heeft u nog vragen?

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw onderzoek/ behandeling, stelt u deze dan aan de specialist of degene die het onderzoek/ de behandeling uitvoert. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?
4. _____ ?
5. _____ ?
6. _____ ?

Wij wensen u een voorspoedig herstel toe.
Medewerkers afdeling Orthopedie

mrt_2016