



MEDINOVA
KLINIEKEN

Kijkoperatie van de knie

Beste lezer,

U bent verwezen met een knieklacht of zojuist bij de orthopedisch chirurg geweest. Er is gesproken over een mogelijke kijkoperatie van de knie. De redenen voor deze ingreep zijn er velen, hieronder wordt het één en ander nog kort uitgelegd zodat u begrijpt wat een kijkoperatie precies inhoudt. In de klinieken van Medinova zijn de orthopeden uitstekend in staat om, indien u dit wenst, nog uitgebreidere informatie te geven dan deze folder u alvast biedt.

Algemeen

Uw knie is een scharniergewricht dat grofweg bestaat uit drie botten: de onderkant van het dijbeen, de bovenkant van het scheenbeen en de knieschijf. Deze botten zijn met elkaar verbonden door spieren, pezen, kapsels en een aantal stevige banden. De uiteinden van de botten zijn bedekt met kraakbeen zodat de knie soepel en pijnvrij kan bewegen. Tussen het dijbeen en het scheenbeen zit een meniscus die schokken opvangt en de wrijving in de knie vermindert.

Bij een arthroscopie (kijkoperatie) kijkt de orthopedisch chirurg in het gewricht. Er wordt een arthroscoop ingebracht. Dit is een kleine glasfiber kijkbuis, waarmee hij alle onderdelen goed zichtbaar maakt. De kijkbuis is aangesloten op een videocamera waardoor de ingreep goed gevolgd kan worden. Indien het onderzoek uitwijst dat er een afwijking aanwezig is, zoals een gescheurde meniscus, kan de orthopedisch chirurg deze gelijktijdig behandelen.

Onderzoek

De orthopedisch chirurg onderzoekt de knie waaraan u hinder ondervindt. Indien er een verdenking bestaat op letsel in de knie, dan zal hij u aanraden een arthroscopie te ondergaan. Hij legt u uit wat deze ingreep inhoudt en welk resultaat u mag verwachten.

De behandeling

Tijdens de operatie wordt er een band om uw bovenbeen gelegd. Deze zorgt ervoor dat het bloed uit uw been weggehouden wordt, zodat er zo goed mogelijk in uw knie gekeken kan worden. Na het ontsmetten van de knie worden er twee tot drie kleine gaatjes gemaakt voor het inbrengen van de kijkbuis en de instrumenten. Tijdens de operatie wordt de binnenkant van uw knie in zijn geheel bekeken en indien nodig

worden de beschadigde delen van de meniscus verwijderd. Randen van beschadigd kraakbeen worden gladgemaakt, maar kraakbeen kan helaas niet worden vernieuwd of hersteld.

Op de wondjes worden hechtstripjes en een witte pleister geplakt. Hierna wordt er een drukverband om uw been aangebracht. De operatie vindt plaats onder plaatselijke of volledige verdoving.

Na de behandeling

Na de ingreep zorgen gespecialiseerde verpleegkundigen ervoor dat u in de uitslaapkamer in alle rust bijkomt uit de verdoving. In de loop van de dag mag u weer naar huis.

Het is verstandig om de knie zo'n twee weken droog te houden zodat de wondjes veilig dicht kunnen groeien. U mag weer baden wanneer de pleisters eraf zijn en de wondjes droog.

Na de operatie mag u het been volledig belasten, u gebruikt de krukken ter ondersteuning. Probeer zo snel mogelijk uw normale looppatroon te hervatten. Tijdens de operatie is de synoviale vloeistof (de gewrichtssmering) uit het gewricht gespoeld. Het aanmaken van dit smeermiddel duurt 2 tot 6 weken. Gedurende deze periode mag u belasten op geleide van de klachten. Dat wil zeggen: wanneer uw knie reageert met zwelling heeft u iets te veel gedaan en dient u even een stapje terug te nemen. Ook kunt u bij pijn en zwelling koelen met cold-packs (met tussenlaag) en uw been hoog leggen. Oefenen mag u direct na de ingreep starten.

Mogelijke complicaties en risico's

Mogelijke complicaties zijn een infectie, vertraagde wondgenezing of een nabloeding. Een niet veel voorkomende complicatie na een operatie van de knie is het ontstaan van een trombosebeen of een longembolie. Er is dan sprake van een bloedstolsel dat een vat afsluit. Als de kuit harder en pijnlijker aanvoelt, roder is of glanst, kan er sprake zijn van een trombosebeen. Neem bij twijfel contact op met de orthopedisch chirurg.

De littekentjes kunnen wat verdikt en pijnlijk aanvoelen. Het herstel van de knie is afhankelijk van een aantal factoren, zoals de leeftijd, de kwaliteit van het kraakbeen, het soort ingreep en de mate waarin u zich aan alle adviezen hebt gehouden. Het is dus niet mogelijk een algemene voorspelling te doen.

Kliniek Breda

Kliniek Klein Rosendaal

Kliniek Zestienhoven

Takkebijsters 5a

Meander 601

Vliegveldweg 65

4817 BL Breda

6825 ME Arnhem

3043 NT Rotterdam

t: 076 - 201 9300

t: 026 - 362 0680

t: 010 - 298 9898

e: breda@medinova.com

e: kleinrosendaal@medinova.com

e: zestienhoven@medinova.com



MEDINOVA
KLINIEKEN

Tenslotte

Wij hebben u hier algemene informatie over een kijkoperatie aan de knie gegeven. Deze behandeling is een veilige en betrouwbare chirurgische ingreep. U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er kan geen garantie gegeven worden op een goed resultaat of een ongestoord verloop.

Graag wijzen wij u hierbij op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben dan verzoeken wij u telefonisch of via e-mail contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website www.medinova.com voor aanvullende informatie. Wij zijn u graag van dienst!

Kliniek Breda

Kliniek Klein Rosendael

Kliniek Zestienhoven

Takkebijsters 5a

Meander 601

Vliegveldweg 65

4817 BL Breda

6825 ME Arnhem

3043 NT Rotterdam

t: 076 - 201 9300

t: 026 - 362 0680

t: 010 - 298 9898

e: breda@medinova.com

e: kleinrosendael@medinova.com

e: zestienhoven@medinova.com