

Prothese chirurgie

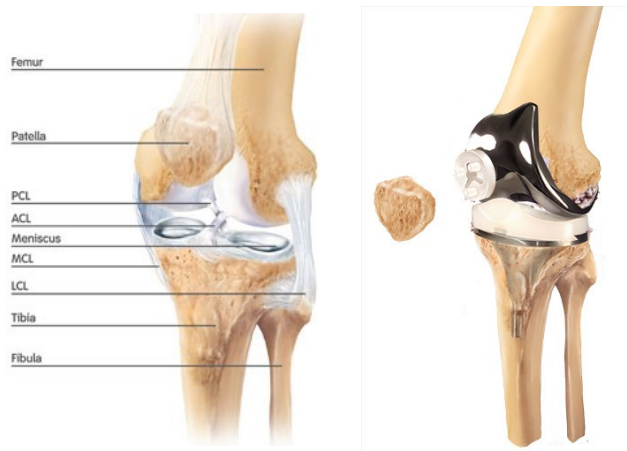
Deze brochure heeft tot doel U de meest relevante informatie te verschaffen. De brochure heeft niet de intentie om volledig te zijn, het bevat algemene informatie.

Alleen U beslist over de operatie. Indien u vindt dat de pijn te erg wordt en dat dit uw leven teveel stoort kan u in aanmerking komen voor een operatie.

Indien U vragen of problemen heeft, aarzel dan niet om voldoende uitleg te vragen aan uw chirurg, alvorens U beslist tot een operatie.



Versie 20 09 08



OXINIUM[°] + XLPE = VERILAST[°]



 smith&nephew

Scan code voor infobrochure !

Dr. Dirk Vandevelde
Dienst Orthopedie ACOM
AZ Monica Antwerpen
Harmoniestraat 68
2018 Antwerpen
Tel.: 03 240 20 20

Privé consultaties
KONTICH
Koningin Astridlaan 45
2550 Kontich
Tel: 0472 600 500

MEDISCH CENTRUM ARTES
Stationstraat 19-21
2910 Essen
Tel: 0472 600 500

Email: info@drvandevelde.be

www.drvandevelde.be



Totale Knieprothese

Slijtage kraakbeen knie :
Resurfacing knie

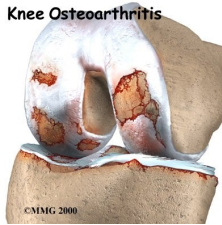


Orthopedie
Dr. Dirk Vandevelde

AZ MONICA ANTWERPEN

Totale knieprothese

Er werd u geadviseerd om het beschadigde kraakbeen van uw knie te vervangen door een knieprothese. In deze brochure kan u de belangrijkste zaken die daarbij komen kijken nog eens rustig nalezen.



Wat is een knieprothese?

Indien er een belangrijke artrose of slijtage van het kniegewricht aanwezig is en dit functionele problemen geeft kan dit gewricht vervangen worden. Bij een knieprothese wordt het aangetaste kraakbeen en bot vervangen door een kunstgewricht. Het kniegewricht bestaat uit 3 onderdelen: het bovenbeen (femur), het onderbeen (tibia) en de knieschijf (patella).

In de meeste gevallen is de oorzaak van slijtage van het kniegewricht artrose. Andere mogelijke oorzaken van slijtage kunnen zijn een oude of recente fractuur of avasculaire necrose.

Hoe verloopt de operatie?

Pre-operatief

U dient steeds pre-operatieve onderzoeken te ondergaan bij de anesthesist. Deze onderzoeken gebeuren best enkele dagen voor de ingreep. De manier van verdooving zal dan ook met u besproken worden.

Meestal blijft u wakker tijdens de ingreep en wordt u vanaf de buik verdoofd dmv van een epidurale verdooving, die nadien ook nog voor pijnstilling zal gebruikt worden. Algemene verdooving is ook mogelijk.

De opname gebeurt de dag zelf of de avond voor de ingreep. U dient de avond voordien dan vanaf middernacht nuchter te blijven. De nodige voorbereidingen worden dan ook getroffen, zoals de knieregio zal geschoren worden en eventueel worden er nog RX-en genomen.

In de operatiezaal

Voor de operatie zal er eventueel een tijdelijke blaassonde geplaatst worden en antibiotica via het infuus gegeven worden. De operatie gebeurt onder bloedleegte en hiervoor zal er een knelverband rond het been worden aangebracht.

Bij de operatie wordt er een zo klein mogelijke insnede gemaakt over de voorzijde van de knie en wordt het versleten kraakbeen vervangen door de componenten van de knieprothese.

Er worden volgens de correcte maat de slechte stukken kraakbeen verwijderd en wordt het bot voorbereid om de juiste maat van prothese te kunnen inbrengen. Dit gebeurt voor zowel het bovenbeen als het onderbeen, en indien nodig wordt ook de knieschijf voorzien van een nieuwe bekleding.

De verschillende componenten worden gefixeerd met cement zodat ze onmiddellijk vast komen te zitten en kunnen belast worden. De componenten bestaan uit cobalt chroom of titanium en oxinium met ertussen polyethyleen.

Er wordt meestal een drainage achtergelaten zodat overtollig bloed en wondvocht uit de wonde kan wegvloeien. De ingreep duurt één tot anderhalf uur. Na de ingreep gaat u naar de uitslaapruijme waar gedurende de eerste uren intensieve bewaking en controle plaatsvinden.



Revalidatie postoperatief

Zeer snel na de operatie zal er gestart worden met oefeningen en dient u uit het bed te komen. Er wordt voldoende medicatie toegediend zodat er zo weinig mogelijk pijn zal zijn na de operatie. De kinesist zal de eerste dag na de operatie reeds starten met oefeningen. Plooiing wordt onmiddellijk gestart met oefeningen op het kinetec apparaat.

U dient best reeds voordien te oefenen om te leren stappen met krukken die u ook best reeds meebrengt bij de opname.

De haakjes dienen na 14 dagen verwijderd te worden uit de wonde. Ondertussen dient de wonde droog gehouden te worden. Er kunnen eventueel speciale doorschijnende klevers, Tegaderm op het verband gekleefd worden om te douchen. De knie mag meestal onmiddellijk belast worden zodat er onmiddellijk kan gestart worden met gangrevalidatie.

Er zal individueel geoefend worden zodat de functie van de knie en de spieren snel kunnen herstellen. Normaal wordt u ontslagen tussen de 3 tot 5 dagen na de operatie. Er kan tevens een verdere revalidatie voorzien worden in een revalidatiecentrum.

Gedurende 4 weken dient u met krukken te stappen. Het volledige herstel bedraagt tussen de 4 tot 6 maanden.

Welke complicaties kunnen voorkomen?

- *infectie*: Desondanks er uiterst steriel gewerkt wordt, kan het toch nog altijd gebeuren dat er een infectie optreedt na de operatie. Er wordt ook steeds antibiotica preventief toegediend. Het kan ook gebeuren dat er pas na vele jaren een infectie voorkomt door een kiem uit een andere infectiehaard die zich verspreidt via de bloedbaan.
- *bloedklonter of flebitis*: Hiervoor worden postoperatief antithrombosekousen aangedaan en wordt er dagelijks een inspuiting gegeven met een bloedverdunner. Als preventie zijn dagelijks oefeningen met de voeten en enkels aangewezen.
- *bloedverlies*: Aangezien er bij de operatie bloed verloren wordt kan het soms noodzakelijk zijn om bloed toe te dienen postoperatief.
- *verstijving van de knie*: Er dient postoperatief onmiddellijk gestart te worden met oefeningen om dit te vermijden. Soms is het noodzakelijk bij slecht vorderende flexie een mobilisatie uit te voeren.
- *letsel aan bloedvat of zenuw*
- *loskomen van componenten*

www.drvandevelde.be



Dr. Dirk Vandevelde
Dienst Orthopedie ACOM
AZ Monica Antwerpen
Harmoniestraat 68
2018 Antwerpen
Tel.: 03 240 20 20
www.azmonica.be