

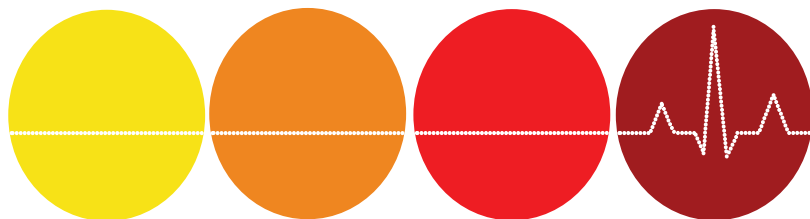
PATIËNTEN
INFORMATIE



Partner
UZ
Gent

Algemeen Ziekenhuis Lokeren 

ARTHROSCOPIE OF KIJKOPERATIE



Mevrouw, mijnheer

Binnenkort word je opgenomen in het dagziekenhuis van het AZ Lokeren.

Wij vragen je om deze folder aandachtig te lezen. Indien je nog vragen hebt, aarzel dan niet deze te stellen.

Deze brochure is een algemene leidraad. Soms kan jouw behandeling in de praktijk anders lopen dan staat beschreven in deze brochure.

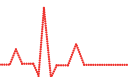
Op de dag van de opname ga je eerst naar de balie om je aan te melden (door de draaideur aan de ingang naar links). Je brengt je identiteitskaart en, indien aangesloten, ook de gegevens van je hospitalisatieverzekering mee.

Nadat je de patiëntenklevers hebt ontvangen, begeef je je naar het dagziekenhuis op de 2^{de} verdieping (blok B, nieuwbouw). Je mag links vooraan plaatsnemen in de wachtzaal waar een verpleegkundige je zal komen halen. Eerst zal de verpleegkundige samen met jou alle documenten in orde brengen en je daarna naar de voorbereidingskamer brengen. De verpleegkundige geeft je een operatieschort en vanuit de kamer word je dan met je bed naar het operatiekwartier gebracht.

Het is belangrijk dat je bepaalde individuele informatie zoals suikerziekte, allergieën, bloedverdunnende medicatie enz. op voorhand meldt aan je behandelende arts.

Wij wensen je alvast succes met de behandeling en een spoedig herstel.

Indien je door ziekte niet aanwezig kan zijn, gelieve je behandelende arts zo spoedig mogelijk te verwittigen.



WAT?

Een arthroscopie is een techniek die orthopedische chirurgen gebruiken om gewrichten van binnen te bekijken en te opereren (= kijkoperatie). Indien er geen letsels zijn, zal de chirurg geen verdere actie ondernemen. Worden er wel letsels vastgesteld dan zal de chirurg door middel van de arthroscopie verder opereren.

Tijdens de arthroscopie maakt de chirurg 2 tot 3 kleine insnedes in de huid waarlangs hij dunne instrumenten in het gewricht brengt. Terwijl de chirurg op het televisiescherm kijkt, kan hij bijvoorbeeld volgende heelkundige handelingen uitvoeren:

- Wegknippen van meniscusscheuren.
- Hechten van meniscusscheuren.
- Afvlakken van beschadigde en ruwe kraakbeenoppervlakken.
- Verwijderen van kleine, losse fragmenten of voorwerpen in het gewricht.
- Verplaatsen van de knieschijf.
- Drainage en spoeling van infecties.
- Verwijderen van ontstoken gewrichtsvlies.
- Verwijderen van vergroeiingen en abnormale strengen.
- Opsporen en herstellen van kruisbandletsels.

VOOR DE INGREEP

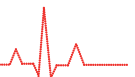
- Indien, om gelijk welke reden (bijvoorbeeld koorts), de ingreep niet kan doorgaan, verwittig dan zo snel mogelijk de behandelende arts of het ziekenhuis.
- Je dient nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten of drinken (ook geen kauwgom of water) gedurende 6 uur voorafgaand aan de heelkundige ingreep.
- Roken is ook niet toegestaan.
- Preoperatieve onderzoeken (indien nodig) worden vooraf door de huisarts uitgevoerd.
- Was grondig het operatiegebied de dag vóór de ingreep. Vermijd vooral blauwe plekken, zonnebrand, infecties enz.
- Draag losse, gemakkelijke kledij die je na de ingreep over het verband kan trekken.

- Draag geen juwelen of nagellak.
- Loszittende tandprothesen vragen we uit te doen kort voor het vertrek naar de operatiezaal, ook bij plaatselijke verdoving. Dit is in geval er moet overgegaan worden naar een algemene verdoving (voorzie hiervoor het nodige materiaal).
- Kunstlenzen worden uitgedaan kort voor het vertrek naar de operatiezaal (voorzie hiervoor het nodige materiaal).
- Breng opbergmateriaal voor een bril mee, indien nodig.
- De verpleegkundige scheert voor de ingreep de operatiezone.
- Krukken: indien je een arthroscopie van de knie of van de enkel moet ondergaan, oefen dan al op voorhand. Je dient zelf voor deze krukken te zorgen en ze mee te brengen naar het ziekenhuis. Je kan ze lenen bij je ziekenfonds of bij het Rode Kruis.
Je kan ze ook aankopen op de spoedafdeling van het ziekenhuis (€ 15).

BRENG HET VOLGENDE MEE NAAR HET ZIEKENHUIS

- Lijst met de medicatie die je thuis neemt (Neem je bloedverdunners? Vermeld ook de stopdatum).
- Lijst medicatie bij suikerziekte en/of ademhalingsaandoening (puffs).
- De radiologische opnamen die vooraf zijn genomen.
- Bloedgroepkaart.
- Eventueel andere medische gegevens van arts of huisarts.
- Anesthesievragenlijst: volledig ingevuld.
- Toestemmingsverklaring: ingevuld en ondertekend.

Eens in het dagziekenhuis zal de verpleegkundige je voorbereiden op de ingreep. In de operatiezaal plaatst de verpleegkundige steeds, om veiligheidsredenen, een infuus. Langs deze weg kan er, indien nodig, snel bijkomende medicatie toegediend worden.



DE VERDOVING

Je wordt in de operatiekamer verdoofd. Dit kan gebeuren door een gedeeltelijke verdoving via een inspuiting in de rug (= rachi of epidurale verdoving) of door een volledige verdoving.

Bij een gedeeltelijke verdoving worden beide benen gevoelloos. De verdoving werkt nog een paar uur na de operatie door.

Bij een totale verdoving word je in slaap gebracht en onmiddellijk na de operatie maken we je wakker. Pas wanneer je volledig ontwaakt bent, mag je de operatiekamer verlaten en brengt een verpleegkundige je naar de ontwaakzaal.

Zowel bij een gedeeltelijke als bij een volledige verdoving plaatsen we om veiligheidsredenen een infuus. Langs deze weg kunnen we, indien nodig, snel bijkomende medicatie toedienen.

VOORDELEN VAN EEN ARTHROSCOPIE

Tijdens een arthroscopie bekijken we eerst het verwachte letsel alvorens we opereren. Indien we geen afwijkingen vaststellen, voeren we geen ingrepen meer uit en wordt het gewricht ook niet onnodig beschadigd.

Wanneer we wel een letsel ontdekken, kunnen we meteen via de arthroscopie opereren. De gezonde structuren worden hierbij niet beschadigd.

Hoewel elke arthroscopie als ingreep op zichzelf moet worden beschouwd, biedt deze methode een aantal belangrijke voordelen:

- Een betere diagnosestelling.
- Meer gerichte en lokale behandelingen.
- Een korter ziekenhuisverblijf.
- Een snelle werk- en sporthervatting.
- Minder kosten.
- Een beter esthetisch resultaat.

BEPERKINGEN VAN ARTHROSCOPIE

Met de huidige technologie worden de arthroscopische operaties beperkt tot de knie-, enkel-, elleboog-, schouder- en polsgewrichten.

Zoals bij alle heelkundige ingrepen zijn er enkele risico's en complicaties aan verbonden zoals:

- Een tijdelijke zwelling van het gewricht.
- Een kans op bloeding of infectie.

Wees gerust, deze complicaties komen uiterst zelden voor, alsook complicaties te wijten aan de verdoving.

Tip: Indien je allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen of ontsmettingsmiddelen breng dan tijdig de arts of de verpleegkundige hiervan op de hoogte.

NA DE INGREEP

Het geopereerde lidmaat dient in hoogstand te worden gelegd. Terug op de kamer leggen we een ijspak op het geopereerde gewricht om zwelling en pijn te verminderen. Na enige tijd zullen we het infuus uit je arm verwijderen. Ook is het belangrijk om na de operatie spontaan te urineren. Je mag naar huis als de verdoving is uitgewerkt en je je goed voelt.

Indien mogelijk zal de chirurg je eerst nog komen bezoeken en je inlichten over de eventuele letsels die hij heeft gevonden en de behandeling die hij heeft uitgevoerd.

De verpleegkundige zal je het uur van ontslag meedelen en een eindverband aanleggen.

Het behandelde gewricht kan pijnlijk zijn. Daarom krijg je een pijnstillert voorgeschreven en moet je het gewricht laten rusten. Indien je een arthroscopie van de schouder, pols of elleboog hebt ondergaan, zal je een draagdoek krijgen dat je dient te dragen terwijl je rondloopt.

Bij een arthroscopie van de knie zullen de behandelende arts en de kinesist je meedelen in welke mate je zal mogen steunen op het geopereerde been.

EXTRA AANDACHTSPUNTEN

ACTIVITEITEN

De eerste dagen na de ingreep zal het gewricht wat pijnlijk en gezwollen zijn. De voorgeschreven oefeningen dien je meerdere malen per dag uit te voeren, volgens de richtlijnen van de arts of de kinesist.

De zwelling zal na enkele dagen stilaan verminderen. Wanneer je nadien merkt dat de zwelling toeneemt, heb je het gewricht overbelast. Dit is het signaal dat je je activiteiten en oefeningen wat moet minderen.

Na de ingreep mag je de knie, schouder, elleboog, enkel of pols stilaan zelf beginnen bewegen binnen je eigen pijngrens. De mate van de kinesitherapie is afhankelijk van het voorschrift van de arts en kan eventueel de dag van de ingreep al starten.

Enkele richtlijnen na een arthroscopie aan de knie:

1 Trap op

- Stap met het niet-geopereerde been op de traptrede.
- Zet het geopereerde been en de kruk ernaast.

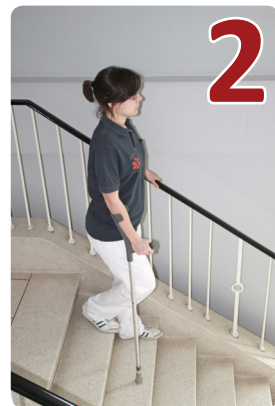
Dit herhaal je telkens je een trede omhoog gaat.

2 Trap af

- Plaats de kruk een trede omlaag.
- Zet het geopereerde been naast de kruk.

Deze twee handelingen mogen ook gelijktijdig worden uitgevoerd.

- Zet het niet-geopereerde been bij.



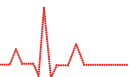
Je mag al de dag van de operatie starten met de oefeningen. Extreme bewegingen zijn echter niet toegelaten. Bij een arthroscopie van de knie moet je hurken zeker vermijden. Zwemmen, fietsen en autorijden stel je best uit tot na de controleconsultatie. Wanneer dan alles vlot verloopt, kan je deze activiteiten hernemen. Tot 4 weken na de ingreep mag je niet lopen en/of springen. Wanneer je terug kan sporten of gaan werken, hangt af van je herstel en zal beslist worden door je behandelende arts.

PIJN

Pijn is meestal een teken van overactiviteit. Wanneer je pijn hebt, moet je gaan zitten of liggen en het geopereerde lidmaat omhoog houden, bij voorkeur goed gesteund. Bij een arthroscopie van de schouder, pols of elleboog moet je de arm in een draagdoek dragen. Om de pijn te verzachten en de zwelling te verminderen, kan je ijs gebruiken. Je neemt ijsblokjes in een plastic zakje en vouwt er een handdoek rond om de huid te beschermen. Plaats het ijs niet rechtstreeks op de huid! Normaal dien je het ijs slechts te gebruiken gedurende de eerste week na de operatie. Neem terug contact op met je arts wanneer de pijn blijft ondanks rust en ijstherapie.

Tijdens de eerste 8 à 10 dagen na de ingreep kan je een geneesmiddel innemen om pijn en zwelling te verminderen. Van dit geneesmiddel neem je 1 à 2 tabletten per dag bij of juist na de maaltijd, volgens voorschrift van de arts. Indien je (maag)last hebt bij inname van dit geneesmiddel dien je de inname stop te zetten en je arts te vragen om een ander voorschrift. Gelieve de arts of verpleegkundige te verwittigen wanneer je allergisch bent aan een bepaald geneesmiddel.

Wees niet ongerust indien je vocht in het gewricht voelt en soms bepaalde geluiden hoort. Het gaat hier om vocht en lucht die na de ingreep in het gewricht zijn achtergebleven. Dit verdwijnt vanzelf na enkele dagen.



VOEDING

De dag na de ingreep mag je weer normaal eten. Bij een epidurale verdoving (ruggenprik) mag je op de dag van de operatie al een lichte maaltijd nuttigen.

VERBAND

Na de operatie krijg je steriele afdekverbandjes en een steunverband (dat je uitlaat tijdens de nacht). Het steunverband dient om overdag het gewricht te steunen en te beschermen. Je mag de afdekverbandjes laten zitten tot na de controleconsultatie. Eventueel kan je huisarts, wanneer deze verbandjes na een 4-tal dagen loskomen, de wondjes verzorgen en nieuwe verbandjes aanbrengen.

LITTEKENS

Je zal 2 of 3 kleine littekens zien waar de chirurg de instrumenten heeft ingebracht. Soms blijven ze een tijdje pijnlijk of ontwikkelt zich hier een blauwe plek of een littekenverharding. Dit verdwijnt vanzelf.

10 à 14 dagen na de operatie zullen de hechtingen verwijderd worden. Contacteer je huisarts indien je ongerust bent over de wondjes.

BADEN

De dag na je ontslag mag je al douchen. Let er wel op dat je de wondjes afdekt met waterondoordringbare plakverbandjes. Vermijd een ligbad tot 2 dagen na het verwijderen van de hechtingen.

**VERWITTIG HET ZIEKENHUIS
EN/OF DE HUISARTS
IN GEVAL VAN**

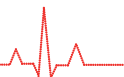
Koorts (meer dan 38 graden).
Abnormale pijn, dit gecombineerd met sterke
zwellling en roodheid.

CONTROLEONDERZOEK

Bij het controleonderzoek inspecteert de arts de wonden, hij verwijdert de hechtingen en bespreekt met jou zijn bevindingen. Hij zal ook een revalidatieschema opstellen. De meeste mensen kunnen al na enkele dagen of weken terug gaan werken.

Hou je steeds aan de vooraf gemaakte afspraken.

**Aarzel niet om bij vragen of problemen contact op te nemen met
het dagziekenhuis: tel. 09 340 82 50 (7 - 19 uur).
Indien dringend: dienst spoed: tel. 09 340 80 40 (24/24 uur).**



Algemeen Ziekenhuis Lokeren
Partner van het UZ Gent

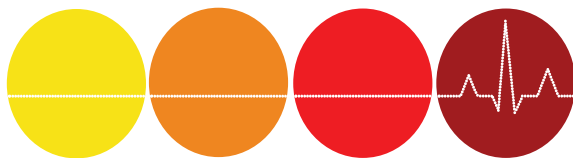
Lepelstraat 2
9160 LOKEREN

Onthaal
tel. 09 340 81 11
fax 09 340 81 91

Dagziekenhuis
tel. 09 340 82 50

Spoed
tel. 09 340 80 40

www.azlokeren.be
info@azlokeren.be



Auteur/verantwoordelijke: dr. Geert Van Eetvelde