
Orthopedie



Patiënteninformatie

Voorste kruisbandoperatie



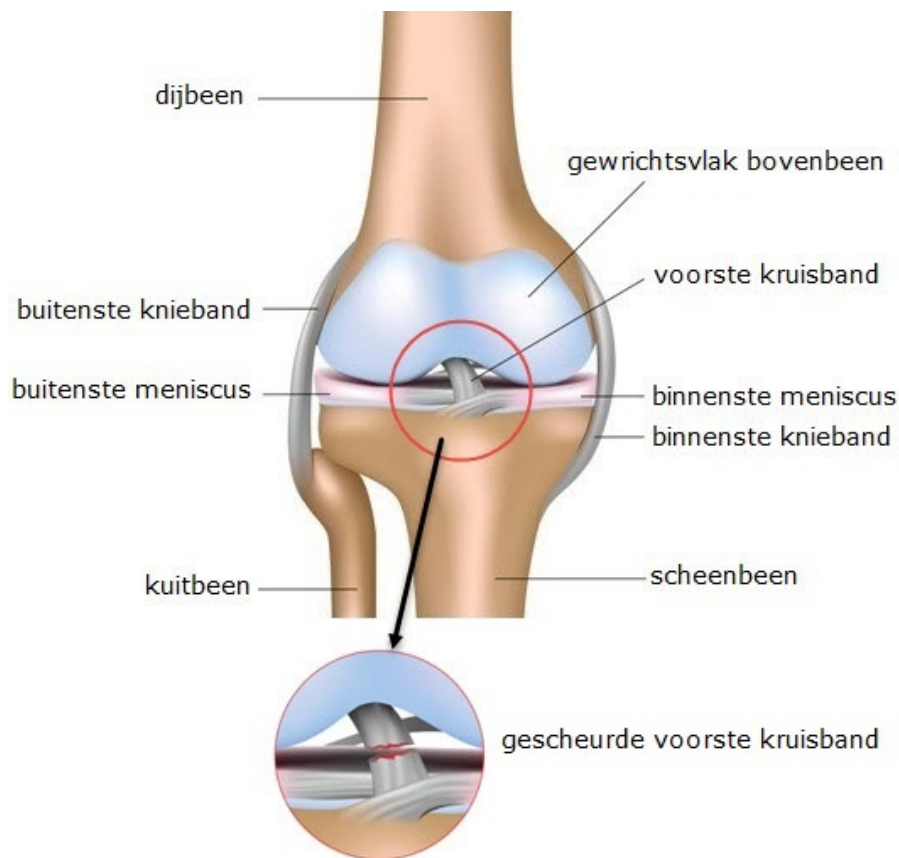
Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

Uw voorste kruisband is gescheurd. Binnenkort wordt u opgenomen in het Slingeland Ziekenhuis voor een operatie aan uw knie. Om u hier zo goed mogelijk op voor te bereiden, ontvangt u deze folder. Hierin vindt u informatie die voor u belangrijk is in de periode voor, tijdens en na uw opname.

Het kniegewricht

De knie is het gewricht waar drie botten bij elkaar komen: het boven- en onderbeen (scheonbeen) en de knieschijf. Het deel van het bot dat grenst aan het gewricht, is bedekt met kraakbeen. Hierdoor kunt u uw knie soepel bewegen.



Menisci

Een gezonde knie heeft twee menisci. Dit zijn halve maanvormige kraakbeenschijfjes, die aan de binnen- en buitenzijde in het kniegewricht liggen (de binnen- en buitenmeniscus). De menisci verbeteren het contact tussen het boven- en onderbeen en zorgen onder andere voor schokdemping als u uw knie belast.

Kniebanden

De kniebanden zorgen ervoor dat uw boven- en onderbeen ten opzichte van elkaar in de juiste positie blijven staan, zowel bij een gebogen als gestrekt been (stabiliteit). Aan de binnenzijde van de knie is dit de binnenste knieband. Aan de buitenzijde van de knie zit de buitenste knieband. De kniebanden zorgen voor de zijwaartse stabiliteit van de knie.

Kruisbanden

De kruisbanden zorgen voor de voor- en achterwaartse stabiliteit van de knie. U heeft een voorste en een achterste kruisband. Deze twee gewrichtsbanden kruisen elkaar in het centrum van de knie. De kruisbanden beperken de draaiing van uw knie. De voorste kruisband voorkomt dat uw onderbeen ten opzichte van het bovenbeen naar voren kan bewegen. De achterste kruisband zorgt ervoor dat uw onderbeen ten opzichte van uw bovenbeen niet naar achteren kan bewegen.

De stabiliteit van uw knie moet dusdanig zijn dat u normale activiteiten in het dagelijkse leven en sporten probleemloos kunt uitvoeren.

Een gescheurde voorste kruisband

Uw voorste kruisband kan scheuren omdat uw kniegewricht tijdens een (sport)ongeval de klap niet goed heeft kunnen opvangen. Als uw voorste kruisband is gescheurd, functioneert deze niet meer. U kunt daardoor pijn hebben en een blijvend gevoel van onmacht en instabiliteit krijgen. Het 'door de knie gaan' kan verdere beschadiging van het kniegewricht veroorzaken, bijvoorbeeld van de meniscus of het kraakbeen.

De weken voor de operatie

Pre-operatief spreekuur

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis heeft u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige. Dit noemen we het pre-operatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur wordt gekeken of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). Ook bespreekt de anesthesioloog met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen. De verpleegkundige geeft uitleg over de opname en uw verblijf in het ziekenhuis. Ook legt de verpleegkundige uit wat u voor de operatie wel en niet mag eten en drinken.

Voorafgaand aan het pre-operatief spreekuur heeft u een afspraak op het medicatiespreekuur. Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

Bovengenoemde afspraken worden gemaakt op het Centraal Planbureau.

Meer informatie over de manier van verdoven vindt u in de folder 'Anesthesie'. Deze ontvangt u tijdens het pre-operatief spreekuur. De folder is ook verkrijgbaar bij het Bureau Patiëntenvoorlichting en te printen via de website www.slingeland.nl.

Indien u onder behandeling bent bij de Trombosedienst en u gebruikt de medicijnen acenocoumarol of fenprocoumon, dan krijgt u van de secretaresse van de orthopedisch chirurg richtlijnen over het gebruik van deze medicijnen voor de operatie. Zij overlegt dat met de Trombosedienst. Als u suikerziekte heeft, krijgt u ook richtlijnen mee over het gebruik van uw medicijnen.

Opnamedatum

Wanneer de opnamedatum bekend is, neemt een medewerker van het Centraal Planbureau contact met u op. Dit is een voorlopige datum. Eén werkdag voor de geplande opnamedatum, wordt u gebeld door een medewerker het Centraal Planbureau. U hoort dan of de operatie definitief doorgaat en op welk tijdstip u in het ziekenhuis wordt verwacht.

De opnameduur is meestal 1 tot 2 dagen.

Vorbereiding op de opname en de operatie

Een goede voorbereiding op de operatie is belangrijk. Deze begint al voor de ziekenhuisopname.

- Na de operatie heeft u ongeveer vier weken krukken nodig bij het lopen. U kunt de krukken lenen bij een thuiszorgwinkel. Neemt u deze krukken bij uw opname al mee naar het ziekenhuis.
- Als u een ontsteking in uw lichaam heeft, bijvoorbeeld een blaasontsteking, tandvleesontsteking of luchtweginfectie, meldt u dit dan ruim voor de operatie aan de secretaresse van de orthopedisch chirurg. Dit geldt ook voor huidproblemen, zoals wondjes en puistjes rondom het operatiegebied.
- Na de operatie krijgt u een verwijzing voor fysiotherapie. Het is verstandig om tijdig (al voor de operatie) een afspraak te maken met een fysiotherapeut. Wij raden u aan om u te laten behandelen door een fysiotherapeut die ervaring heeft in kruisbandrevalidatie. Het is noodzakelijk dat u bij thuiskomst de fysiotherapie meteen voortzet.
- Gebruikt u op de opnamedag geen bodylotion.
- U mag bij uw vertrek uit het ziekenhuis niet zelf met de auto of fiets naar huis rijden. Zorg ervoor dat iemand u na de operatie kan ophalen uit het ziekenhuis.

Voor de operatie niet ontharen

Bij u vindt een operatie plaats in een lichaamsgebied waar mogelijk haar groeit. Door te ontharen kunt u kleine wondjes in de huid krijgen. Hierdoor ontstaan sneller infecties tijdens of na een operatie. Dit willen we zoveel mogelijk voorkomen. Daarom vragen wij u minimaal een week voor de operatie niet meer zelf het operatiegebied te ontharen. De chirurg bepaalt of het nodig is om te ontharen. Als dit het geval is, gebeurt dit direct voor de operatie in het ziekenhuis.

Nagelverzorging

Zorgt u ervoor dat uw nagels kort, schoon en zonder nagellak zijn als u geopereerd wordt. Dit is belangrijk om infecties te voorkomen. Ook kan het operatieteam aan de hand van uw nagels controleren hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is. Kunstnagels hoeft u niet te verwijderen, maar meld het wel aan de verpleegkundige als u deze heeft.

Sieraden, gebitsprothese, gehoorapparaat, lenzen, bril, make-up

Doet u uw sieraden (zoals ringen en piercings) thuis alvast af. Om infecties en ander letsel te voorkomen, mag u deze niet dragen tijdens de operatie. Vanwege uw veiligheid mag u tijdens de operatie ook geen bril, lenzen, gebitsprothese, gehoorapparaat en make-up dragen.

De opname

Waar meldt u zich

Meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de medewerker van de receptie bij de hoofdingang. De medewerker Gastenservice van de verpleegafdeling haalt u hier op.

Vorbereiding op de operatie

Op de verpleegafdeling stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen en vertelt hoe laat u wordt geopereerd. De verpleegkundige meet uw bloeddruk, hartslag en temperatuur en markeert uw been waaraan u wordt geopereerd met een stift.

Ongeveer 45 minuten voor de operatie krijgt u operatiekleding aan. Eventueel krijgt u slaap- en pijnmedicatie, om te voorkomen dat u na de operatie veel pijn heeft. Vlak voor de ingreep brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer. U krijgt een infuusnaald in uw arm waardoor vocht en medicijnen worden toegediend. Daarna stapt u over op de operatietafel. De operatieassistenten sluiten u aan op de bewakingsystemen. De anesthesioloog houdt zo onder andere uw bloeddruk en ademhaling constant in de gaten. Om infecties te voorkomen, krijgt u vlak voor de operatie antibiotica via het infuus. Daarna geeft de anesthesioloog u de verdoving die met u is besproken.

De operatie

Nadat de anesthesioloog u verdoving heeft gegeven, maakt de orthopedisch chirurg een snede. Er zijn twee verschillende methoden om een gescheurde voorste kruisband te herstellen:

1. Jones-techniek

Bij de Jones-techniek maakt de orthopedisch chirurg een nieuwe voorste kruisband van het middelste deel van de pees die tussen de knieschijf en het onderbeen loopt. Aan de uiteinden van de pees zit een stukje bot. Deze pees wordt op de plek van de oorspronkelijke voorste kruisband geplaatst. De chirurg zet de pees vast met schroeven.

2. Hamstringtechniek

Bij de hamstringtechniek maakt de orthopedisch chirurg een nieuwe voorste kruisband van twee pezen van de hamstring (de buigspieren van de bovenbenen). De pezen komen op de plaats van de oorspronkelijke voorste kruisband. De chirurg zet de pezen vast met schroeven.

De pezen die zijn gebruikt om de nieuwe voorste kruisband te maken, noemen we een transplantaat. In beide gevallen ontstaan op de plaats waar het transplantaat wordt weggehaald, lichte pijnklachten. Deze pijnklachten zijn tijdelijk van aard. De spierkracht op de plaats waar de pezen zijn weggehaald, herstelt zich vanzelf weer.

Beide operaties duren ongeveer 1,5 uur.

Na de operatie krijgt u om uw knie een drukverband.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar wordt ter controle een röntgenfoto gemaakt van uw knie. Blijven uw bloeddruk, hartslag en ademhaling stabiel, dan brengt een verpleegkundige u naar de verpleegafdeling.

Infuus

Op de dag van de operatie krijgt u een infuus waardoor u vocht toegediend krijgt.

Pijn en pijnbestrijding

Het is normaal dat u na de operatie wat pijn heeft. U krijgt pijnstilling in de vorm van tabletten of een injectie.

Effecten van de verdoving

Na de algehele verdoving (narcose) kunt u last hebben van slaperigheid, misselijkheid of overgeven. Ook kunt u keelpijn hebben. Dat komt omdat u tijdens de narcose bent beademd door middel van een buis in uw keel. Het kan ook voorkomen dat u last van spierpijn heeft.

Als u een ruggenprik heeft gehad, komt het gevoel in uw benen langzaam terug.

Trombose

U krijgt dagelijks een injectie met een bloedverdunnend middel. Dit is om de kans op trombose te verkleinen. Dit bloedverdunnende middel (fraxiparine) dient u tot 6 weken na de operatie één keer per dag in te spuiten. We kunnen u of iemand in uw familie leren deze injectie te geven. Als u al bloedverdunders gebruikt en onder controle bent bij de Trombosedienst, dan bepaalt de arts of en hoelang u fraxiparine dient te gebruiken.

Ook raden wij u aan om te bewegen om de kans op trombose te verkleinen. Moet u in bed blijven? Zit dan zoveel mogelijk rechtop en beweeg uw tenen en voeten op en neer

De eerste dagen na de operatie

In overleg met de orthopeed verwijdert de verpleegkundige het drukverband. U krijgt een elastische kous (tubigrip) om uw knie. Deze kous ondersteunt uw knie en voorkomt dat uw knie gaat zwellen. U hoeft deze kous alleen overdag te dragen.

Na de operatie mag u onder begeleiding van de verpleegkundige uit bed komen. U kunt dan in een stoel gaan zitten. De fysiotherapeut komt op bij u langs en start met loop-, buig- en strekoefeningen. Indien mogelijk gaat u ook al traplopen.

De orthopedisch chirurg komt in de ochtend bij u langs. U kunt dan ook vragen stellen.

Weer naar huis

Wanneer alle controles goed zijn en de fysiotherapeut tevreden is over het herstel, mag u weer naar huis. Dit is meestal de eerste dag na de operatie.

Wanneer u weer naar huis gaat, krijgt u het volgende mee:

- een controleafspraak bij de orthopedisch chirurg, zes weken na de operatie;
- een recept voor de injecties (fraxiparine);
- een machtiging (verwijzing) en een overdracht voor fysiotherapie buiten het ziekenhuis. Neemt u deze machtiging en overdracht mee bij uw eerste bezoek aan de fysiotherapeut.

Overdracht

De behandelend arts informeert uw huisarts over uw ontslag.

Hechtingen

De orthopeed maakt gebruik van oplosbare hechtingen. Deze hechtingen zullen na een aantal dagen vanzelf oplossen/uitvallen.

Adviezen voor thuis

Mogelijk heeft u na de operatie nog een tijdje last van uw knie. Wij adviseren u het volgende:

- Bij een warme, gezwollen knie, kunt u gebruik maken van koude kompressen (cold packs). Leg altijd iets tussen de huid en de koude kompressen, bijvoorbeeld een theedoek. Leg daarnaast uw been omhoog.
- Als u pijnstillers nodig heeft, is paracetamol (500 mg) vaak voldoende. U mag viermaal daags 2 tabletten paracetamol à 500 mg innemen.
- De elastische kous (tubigrip) gebruikt u totdat de zwelling van uw knie grotendeels is verdwenen. U kunt dit met uw fysiotherapeut overleggen. Gebruikt u deze kous alleen overdag.

Fysiotherapie

Begin binnen 2 dagen na uw ontslag uit het ziekenhuis met fysiotherapie. De fysiotherapie in het ziekenhuis sluit dan goed aan op de fysiotherapie in de thuissituatie.

De eerste week thuis

Houdt u de eerste week thuis zoveel mogelijk rust. Rust is zeer belangrijk voor een goede genezing. Gebruikt u bij het lopen altijd twee krukken. Uw dagelijkse activiteit is deze week beperkt tot het lopen van kleine stukjes en het doen van oefeningen voor uw knie. De fysiotherapeut legt uit hoe u de knie strekt en buigt en uw spieren traint. De fysiotherapeut beoordeelt wanneer u de oefeningen kunt uitbreiden. Dit hangt af van de hoeveelheid pijn die u voelt en de zwelling en warmte van de knie. In de eerste week is het vooral belangrijk om te zorgen dat u uw knie goed strekt.

U mag geen kussentje onder de knieholte leggen. Dit kan de strekbeving van uw knie beperken.

Complicaties en risico's na de operatie

Bij een voorste kruisbandoperatie kunnen algemene complicaties ontstaan, zoals een nabloeding, een wondinfectie en trombose. De kans op deze complicaties is klein. Bij sommige patiënten ontstaat een doof gevoel naast het litteken. Dit komt omdat kleine zenuwtakjes naar de huid bij de operatie beschadigd raken. Soms herstelt het gevoel na verloop van tijd, soms zijn de klachten blijvend.

In enkele gevallen kan de knie niet meer volledig gestrekt of goed gebogen worden. Dit kan het gevolg zijn van littekenweefsel in de knie. Dit littekenweefsel kan de orthopedisch chirurg met een kijkoperatie verwijderen.

Neemt u contact op als:

- uw knie rood en/of pijnlijk wordt of als er vocht uit de wond komt;
- u een dikke, warme en pijnlijke kuit krijgt;
- u koorts heeft.

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Autorijden

Na 4 tot 6 weken kunt u vaak weer autorijden.

Werken

Normaal gesproken kunt u na 4 tot 6 weken weer kantoorwerkzaamheden verrichten. Heeft u een fysiek zwaarder beroep, dan kunt u over het algemeen na 10 tot 12 weken weer werken. Overlegt u altijd met uw arts wanneer u uw werk mag hervatten.

Hervatten van werkzaamheden/activiteiten

Tijdens de controleafspraak (6 weken na de operatie) bespreekt de orthopedisch chirurg met u welke activiteiten u weer mag uitvoeren.

Vragen

Heeft u vóór de operatie nog vragen, dan kunt u op werkdagen tijdens kantooruren bellen met de secretaresse van uw orthopedisch chirurg op telefoonnummer (0314) 32 96 18.

Met vragen en problemen na uw opname kunt u terecht bij uw huisarts. Buiten kantoor tijden kunt u bellen met de huisartsenpost.

Voor meer informatie kunt u ook terecht op onderstaande websites:

- <https://orthopedie.slingeland.nl>
- www.knie.nl
- www.scopie.info
- www.sportzorg.nl

Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', verkrijgbaar bij Bureau Patiëntenvoorlichting).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op www.slingeland.nl (klik op: Patiënteninfo > Folders).

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl