Kijkoperatie gewricht (artroscopie)

Artroscopie (betekenis: kijken in het gewricht) wordt meestal aan de knie verricht, maar kijkoperaties aan de schouder, enkel, elleboog, pols of heup komen ook voor. Met een artroscopie kunnen verschillende aandoeningen in deze gewrichten worden gezien zonder het gewricht open te maken.

Daarnaast kunnen diverse problemen tijdens de kijkoperatie ook meteen worden behandeld. Zo worden in de knie bijvoorbeeld losse stukjes kraakbeen en bot weg gehaald en bij een gescheurde meniscus wordt de meniscus gehecht of deels verwijderd.

Meer over kijkoperatie gewricht (artroscopie)

Een groot voordeel van artroscopische operaties is dat het herstel over het algemeen vlot verloopt en dat het gewricht vrijwel altijd direct na de ingreep weer mag worden bewogen en belast.

Voorbereiding

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u hier, in overleg met uw arts, voor de ingreep soms tijdelijk mee stoppen. Uw arts geeft aan hoelang van tevoren u met de medicijnen moet stoppen. Het is belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u voor de artroscopie een aantal dagen met uw medicijnen stopt. Voor de ingreep controleren we uw bloed. Is uw bloed dan nog te dun, dan kan de ingreep niet doorgaan en plannen we met u een nieuwe afspraak.

Voorbereiding opname

Wat neemt u mee?

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft een nacht in het ziekenhuis. Lees meer informatie over uw opname op de pagina voorbereiding opname

(https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590). Hier staat onder andere welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Begeleider

U kunt na de operatie pijn hebben in uw gewricht en het slechts beperkt belasten. Wij raden u daarom aan een begeleider te vragen u thuis te brengen of u kunt gebruik maken van een taxi.

Behandeling

Op de dag van de operatie komt u naar het ziekenhuis. De verpleegkundige neemt de anamnese samen met u door, om te kijken of alle gegevens nog correct zijn. U bent van tevoren naar de verpleegkundige intake geweest.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen, gehoorapparaten etc. moet u bij uw overige bezittingen op de afdeling laten liggen. Uw persoonlijke bezittingen worden tijdelijk in een afgesloten ruimte voor u bewaard, na de operatie brengen we uw spullen naar de zaal waar u verblijft.

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak). Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer.

Op de operatiekamer brengt de anesthesist een infuus in. Nadien wordt u onder narcose gebracht of wordt u

verdoofd via een ruggenprik. U heeft dit vooraf besproken. Bij een kijkoperatie in de schouder of elleboog kan het zijn dat u aanvullende verdoving krijgt via een prik in de hals.

De ingreep

Zodra u bent verdooft brengt de arts via een kleine snee (1 cm) een dun kijkertje (de artroscoop) in het gewricht. Deze kijker wordt aangesloten op een videocamera die verbonden is met een beeldscherm. De kijker is ook aangesloten op een lichtkabel waardoor de binnenkant van het gewricht goed wordt verlicht.

Via een aparte aan- en afvoeropening wordt het gewricht voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. Tijdens de operatie kan de orthopeed verschillende instrumenten in het gewricht brengen om de ingreep uit te voeren. De operatie kan een kwartier tot 1,5 uur duren; dit is afhankelijk van het type operatie dat we bij u uitvoeren.

Om een helder beeld te kunnen houden tijdens de kijkoperatie, wordt de operatie vaak ‘onder bloedleegte’ uitgevoerd. Het bloed wordt dan uit het operatiegebied weggestreken. Een opgepompte bloeddrukband voorkomt dat het terugstroomt. Zo ontstaat er een ‘bloedleeg’ gebied.

Afhankelijk van het soort operatie dekt de arts de operatiewondjes af met gaas en verband of wordt deze gehecht.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling. De arts vertelt u wat hij of zij bij de kijkoperatie heeft gezien en wat hij heeft gedaan.

Na een eenvoudige artroscopische ingreep kunt u dezelfde dag nog naar huis. In sommige gevallen moet u een nacht in het ziekenhuis blijven.

Nazorg

Na de ingreep

Pijnstillers zijn soms nodig. Een eenvoudige pijnstiller als paracetamol is vaak voldoende. U mag het gewricht bewegen en belasten binnen de afgesproken grenzen. De fysiotherapeut bespreekt dit met u. Wacht u met douchen totdat de wondjes gesloten zijn (meestal na 5 dagen). Zo verkleint u de kans op een infectie. Als het nodig is krijgt u fysiotherapie. De fysiotherapeut in het ziekenhuis zorgt voor een overdracht naar uw eigen fysiotherapeut voor verdere behandeling.

Wonderverzorging en -genezing

Hebt u na de ingreep een drukverband gekregen, dan mag u dit na 48 uur verwijderen. Om infecties te voorkomen, mag u niet douchen tot de wondjes dicht zijn. Meestal duurt dat zo’n 5 dagen. Als er hechtpleisters zijn aangebracht, mag u deze zelf na 1 week verwijderen.

Na genezing zijn de huidwondjes vaak nog dik. Dit komt doordat het onderliggende weefsel (het kapsel) ook geopend is en wat langere tijd nodig heeft om te genezen. Dit duurt 4 tot 6 weken.

Controle

Na ongeveer 2 weken heeft u, op advies van uw arts, een controle op de poli. Soms zijn er daarna nog verdere controles nodig; dit is afhankelijk van uw situatie.

Werken en sporten

Het moment waarop u weer kunt werken is afhankelijk van de aard van de ingreep en het soort werk dat u doet. Over het algemeen mag u als u zittend werk doet na twee weken weer aan de slag en bij zwaarder werk na drie weken.

Ook voor sporten geldt dat de aard van de ingreep en het type sport dat u beoefent, bepaalt na hoeveel tijd u hier weer mee mag beginnen. Zo is het niet verstandig om binnen een maand alweer een contactsport te beoefenen. Uw arts kan u hierin adviseren.

Wordt het behandelde gewricht tijdens of na een activiteit dik, dan is dit een teken dat u het wat rustiger aan moet doen.

Complicaties

Bij elke ingreep, hoe zorgvuldig ook uitgevoerd, bestaat er een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie risico's zoals:

- Trombose
- zenuwletsels
- Nabloedingen
- Wondinfectie

De kans op deze complicaties is bij een kijkoperatie zeer klein.

Andere complicaties kunnen zijn:

• Een dik gewricht tot enkele weken na de operatie. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Misschien is er extra behandeling nodig van de fysiotherapeut of kan uw arts medicijnen voorschrijven.

• Een infectie. Dit is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen en er vaak weer een operatie nodig is. Het gewricht wordt dan gespoeld.

• Een beschadigde huidzenuw bij het maken van de sneetjes in de huid. De huid eromheen kan dan een beetje doof voelen of juist extra gevoelig zijn. Deze klachten verdwijnen meestal in de loop der tijd.

• Een gevoel van kneuzing waar de bloeddrukband heeft gezeten. Daarbij kan ook een huidzenuw bekneld zijn geraakt. Ook deze klachten verdwijnen na verloop van tijd.

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 9.00 tot 16.30 uur belt u naar Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie). Buiten werktijden: belt u de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- als uw gewricht dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- als u het gewricht niet of nauwelijks meer kunt bewegen of belasten, terwijl u dit eerder wel kon.
- hoge koorts;
- ontsteking van de wondjes (rood, troebel vocht uit de wondjes, extreem warm ledemaat);
- als uw onderbeen/kuit dik, gespannen, pijnlijk en glanzend is en u niet meer goed op uw been kan staan.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Cuffruptuur (gescheurde schouderpees) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/cuffruptuur-gescheurde-schouderpees)
- Meniscusscheur (meniscuslaesie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/meniscusscheur-meniscuslaesie)
- Artrose van de elleboog (slijtage) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/artrose-van-de-elleboog-slijtage)
- Gescheurde kruisband (kruisbandruptuur) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/gescheurde-kruisband-kruisbandruptuur)

Behandelingen & onderzoeken

- Cuffrepair (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/cuffrepair)
- Meniscuslaesie kijkoperatie (meniscectomie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/meniscuslaesie-kijkoperatie-meniscectomie)
- Kruisbandreconstructie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/kruisbandreconstructie)
- Meniscushechting (meniscopexie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/meniscushechting-meniscopexie)

Specialismen

- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)

Contact Orthopedie **T 088 320 23 00**