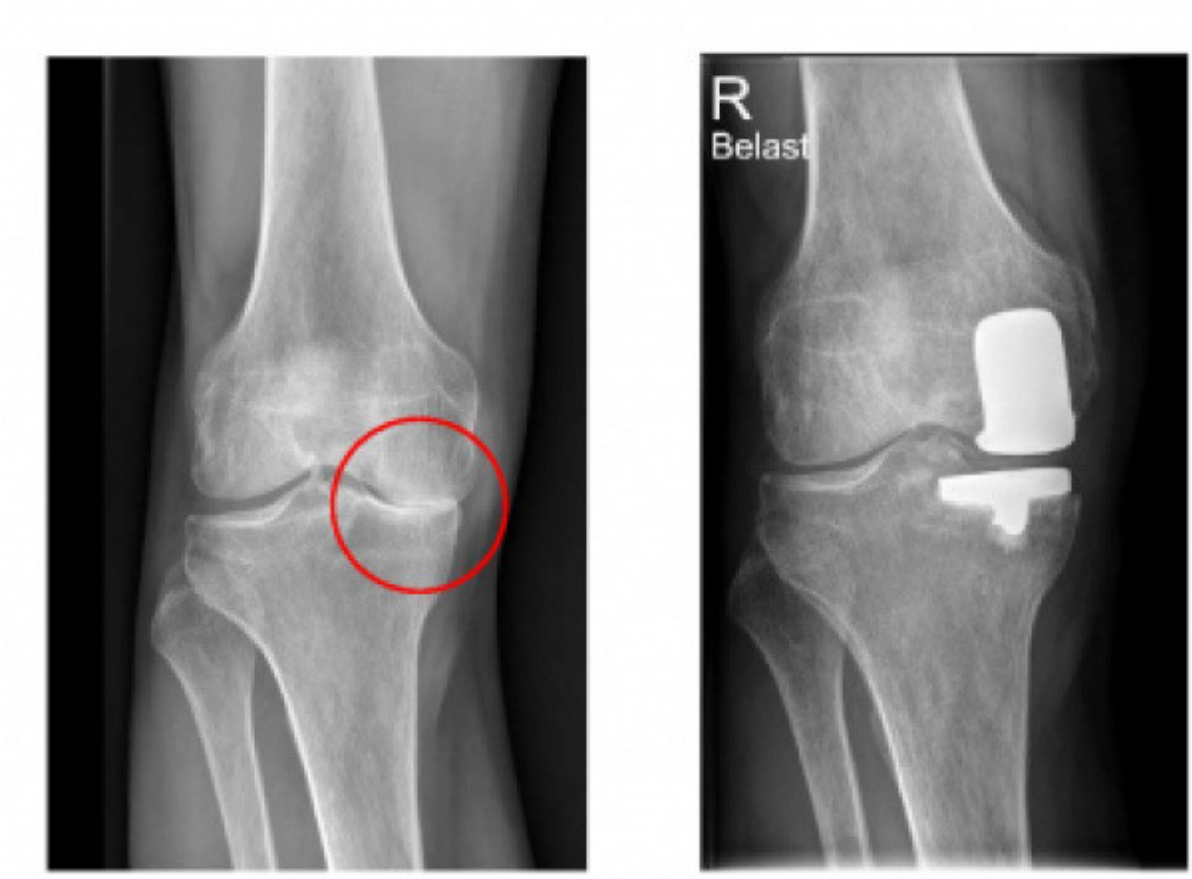
een santeon ziekenhuis

Unicondylaire knieprothese

Bij een knieprothese wordt het kniegewricht vervangen door een kunstknie (prothese). Als één zijde van de knie (over het algemeen de binnenkant) vervangen moet worden vanwege slijtage, spreken we van een unicondylaire knieprothese of halve knieprothese.

Een halve knieprothese kan alleen plaatsvinden als het kraakbeen aan de binnenkant is versleten en het kraakbeen in de andere delen van de knie nog goed is.

Meer over de unicondylaire knieprothese



Halve knieprothese

De meest voorkomende reden voor het plaatsen van een nieuwe knie is artrose (slijtage van het gewricht). De afgelopen jaren krijgen patiënten met artrose van de knie steeds vaker een knieprothese. Deze stijging heeft te maken met het ouder worden en langer actief blijven van de bevolking.

Voorbereiding

Wachttijd

Nadat de orthopedisch chirurg samen met u heeft besloten om te opereren, komt u op een opnamelijst. Voor informatie over de wachttijd kunt u contact opnemen met Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname). Als u aan de beurt bent, krijgt u een telefonische oproep van deze afdeling. Daarna ontvangt u thuis een brief met hierin uw operatiedatum. Twee werkdagen van tevoren wordt u opnieuw gebeld met het tijdstip van de operatie op de eerder aangegeven datum.

Blijf bewegen

We adviseren u om tot aan de operatie goed in beweging te blijven. Dit is goed voor het kniegewricht en zorgt ervoor dat u in goede conditie blijft, zodat u na de operatie sneller herstelt. U kunt beter regelmatig een klein stukje lopen in plaats van grote afstanden in één keer. Verder kunt u uw pijnlijke knie ontlasten door een stok of onderarmkruk te gebruiken aan de kant van de gezonde knie. Fietsen en zwemmen zijn ook goede manieren om in beweging te blijven.

Pijn verlichten

Kou, vocht en een te hoog lichaamsgewicht hebben een slechte invloed op uw pijnlijke knie. Warme kleding en een warm bad kunnen de pijn verlichten. Bent u te zwaar? Probeer dan om, eventueel met de hulp van een diëtist, af te vallen om zo uw knie wat te ontlasten. Dit is ook beter voor de levensduur van de knieprothese na uw opname.

Voorlichtingsbijeenkomst

Voordat uw operatie plaatsvindt, wordt u verwacht voor de voorlichtingsbijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst leggen de orthopeed, fysiotherapeut en verpleegkundige van de verpleegafdeling de gang van zaken rondom de operatie uit. Tijdens deze bijeenkomst kunt u ook vragen stellen.

Regel hulp en hulpmiddelen vooraf

Na uw operatie moet u herstellen. U kunt niet meteen weer alles zelf doen. Het is verstandig om voor uw opname zaken te regelen als:

- Wie doet het huishouden?
- Welke aanpassingen in huis zijn nodig?
- Welke hulpmiddelen heb ik nodig?

Huishouden

Het kan zijn dat u de eerste periode na de operatie hulp nodig heeft met het doen van boodschappen doen, koken, stofzuigen etc. Hoewel het medisch gezien niet noodzakelijk is, kan het zo zijn dat u de eerste dagen met kruk loopt. Het is belangrijk vooraf hulp te regelen. Dit geeft u rust tijdens uw opname en bespoedigt het ontslag uit het ziekenhuis. Maak daarom alvast afspraken met familie en vrienden, zodat zij u na het ontslag waar nodig kunnen ondersteunen.

Thuiszorg

Kunt u geen familie of vrienden regelen, informeer dan alvast bij de instelling van gezinszorg in uw woonplaats om extra zorg/ondersteuning te regelen. De instelling van gezinszorg kan u alles vertellen over de mogelijkheden van huishoudelijke hulp en de kosten. Doe dit zodra u weet op welke datum u wordt opgenomen in het St. Antonius Ziekenhuis.

Tijdelijk verblijf in zorghotel

Komt u niet in aanmerking voor lichte zorg thuis of twijfelt u of uzelf na de operatie wel veilig genoeg voelt thuis? Dan kunt u terecht in diverse zorghotels in Nederland. Kijk hiervoor op de website www.zorgpension.org (http://www.zorgpension.org) en/of www.zorghotels.nl (http://www.zorghotels.nl). In de meeste gevallen moet u rekenen op een eigen bijdrage. De voorwaarden vindt u in uw zorgpolis. U kunt ook informeren bij uw zorgverzekeraar.

Hulpmiddelen

Zorg ervoor dat u voordat u wordt opgenomen een aantal hulpmiddelen in huis heeft. De meeste middelen kunt u huren bij een thuiszorgwinkel in uw regio:

- Krukken.
- Beugels bij het toilet geven extra steun bij het gaan zitten en opstaan.
- Postoel: voor als u 's nachts regelmatig naar het toilet gaat en het toilet op een andere verdieping is dan uw slaapkamer.
- Antislipmat in de douche; hiermee vermindert u het risico op uitglijden.
- Speciale (lange) schoenlepel.
- Helpende hand: een grijper aan een lichtgewicht stok, waarmee u makkelijk dingen kunt oprapen zonder te bukken.
- De eerste weken na de operatie is het verstandig om de knie zo'n 3 keer per dag 5 tot 10 minuten te koelen met een icepack. De knie komt zo meer tot rust. Plaats de icepack niet direct op de huid, maar leg er bijvoorbeeld een theedoek tussen.

Voor sommige hulpmiddelen is het handig deze mee te nemen naar het ziekenhuis als u wordt opgenomen, zoals de krukken, de schoenlepel en de 'helpende hand'. Voorzie deze hulpmiddelen van uw naam.

Fysiotherapie

Ook als u weer thuis bent, heeft u fysiotherapie nodig. Neem voordat u wordt opgenomen contact op met een fysiotherapeut, zodat hij/zij ruimte voor u kan reserveren in de planning. U krijgt na de operatie een verwijzing mee van de fysiotherapeut van het St. Antonius Ziekenhuis voor uw eigen fysiotherapeut.

Overgevoeligheid/allergie

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

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing en verhoogt het infectierisico. Om complicaties te voorkomen, raden

we u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie tot tenminste 3 weken na de operatie niet te roken.

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.

Als u hiervoor bij de trombosedienst loopt, is het belangrijk dat u ook aan de trombosedienst doorgeeft dat u 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.

Meenemen naar het ziekenhuis

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en u blijft doorgaans één nacht in het ziekenhuis. Lees meer over uw opname bij Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname). Hier staat onder meer 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)

De operatie gebeurt in principe met behulp van een ruggenprik, eventueel gecombineerd met een slaapmiddel. Als de ruggenprik medisch gezien niet mogelijk is, wordt een volledige narcose afgesproken.

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een aantal uur voor de operatie niet meer mag eten of drinken.

- Is uw operatie gepland vóór 12.00 uur, dan mag u vanaf 00.00 uur geen vast voedsel meer eten. We adviseren u dan ook om 's avonds voor het slapen gaan nog een snack te nemen. Tot 2 uren voor uw opname in het ziekenhuis zijn heldere dranken toegestaan, zoals thee, zwarte koffie (zonder melk), water, appelsap of ranja. Niet toegestaan zijn melkproducten, sinaasappelsap, overige vruchtensappen en alcohol.
- Is uw operatie gepland na 12.00 uur, dan mag u voor 06.00 uur 's ochtends nog een licht ontbijt eten (beschuit met jam en een kop thee). Geen zwaar/vet ontbijt. Tot 2 uren voor uw opname in het ziekenhuis zijn heldere dranken toegestaan, zoals thee, zwarte koffie (zonder melk), water, appelsap of ranja. Zuivelproducten, sinaasappelsap, overige vruchtensappen en alcohol zijn niet toegestaan.

Als u zich niet aan bovenstaande regels houdt, kan uw operatie niet doorgaan.

Behandeling

Voor de operatie

Op de dag van de operatie meldt u zich in het ziekenhuis in Utrecht (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/1550) bij route 6. Een laborant neemt bloed bij u af voor onderzoek. Als u als eerste geopereerd wordt, wordt dit op de operatiekamer gedaan. De verpleegkundige neemt de

anamnese (ziekteverloop, medicatiegebruik etc.) met u door om te kijken of alle gegevens correct zijn.

Al voor de operatie start u met pijnmedicatie; u krijgt hiervoor 2 tabletten paracetamol. Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen, gehoorapparaten etc. moet u bij uw overige bezittingen op de afdeling laten. 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.

Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer. Voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u desinfecterende neuszalf. Dit is om te voorkomen dat bacteriën zich naar het wondgebied verspreiden. Daarna wacht u op het moment dat u naar de operatiekamer gaat.

U heeft op de poli en tijdens de voorlichtingsbijeenkomst al kennisgemaakt met een orthopeed. Het kan zijn dat u door een andere orthopeed wordt geopereerd. Dit bespreken we uiteraard vooraf met u op de poli.

De operatie

Bij een halve knieprothese worden de versleten delen aan één zijde van de knie weggenomen samen met de restanten van de meniscus. Over het algemeen gaat het hier om de binnenkant van de knie.

Bij het wegnemen van de versleten delen verwijderen we zo min mogelijk bot om een passende prothese te kunnen plaatsen. De verschillende prothesedelen worden met botcement vastgezet. Tussen de verschillende delen van de knieprothese bestaan geen vaste verbindingen. Zo blijft het kniegewricht het meest beweeglijk.

De stevigheid wordt gegeven door de kniebanden aan de binnen- en buitenkant, de spieren en de vorm van de prothese. Het is daarom belangrijk dat bij de operatie de prothesedelen nauwkeurig worden geplaatst. Voordat we de operatie beëindigen, test de orthopedisch chirurg de beweeglijkheid en stevigheid van de nieuwe knie nauwkeurig. De huid wordt gesloten met nietjes en er wordt een drukverband aangebracht.

Als tijdens de operatie blijkt dat er teveel slijtage is in andere delen van de knie, kan de orthopeed besluiten om in plaats van de halve knieprothese een hele knieprothese te plaatsen.

De operatie duurt ruim 1,5 uur.

Nazorg

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. U blijft hier totdat alle controles laten zien dat uw toestand stabiel is. Daarna brengen twee medewerkers u met bed naar de afdeling Radiologie. Hier worden röntgenfoto's gemaakt om de stand van de prothese te beoordelen. Hierna wordt u naar de verpleegafdeling van Orthopedie gebracht (afdeling 4B). Als u terug bent op de verpleegafdeling heeft u een pleister en drukverband op de wond en kunt u uw eigen, makkelijk zittende kleding weer aantrekken.

De verpleegkundige op de afdeling controleert:

- Uw hartslag
- Uw bloeddruk
- Het infuusnaald
- Het wondverband

- Uw algemene gesteldheid

Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken. Wij raden u aan eerst voorzichtig te beginnen met drinken en pas daarna iets te eten.

Anti-trombose

Tijdens de opname leert u zichzelf te injecteren met een anti-trombosemiddel (Fraxiparine®). De verpleegkundige oefent dit samen met u. Na uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de injecties mee en injecteert u zichzelf nog ongeveer vijf weken. Als u al specifieke bloedverdunners gebruikt als thuismedicatie kan het zo zijn dat deze de Fraxiparine®-injecties vervangen. De arts bespreekt dit met u.

Fysiotherapie na de operatie

U gaat 3 tot 4 uur na de operatie onder begeleiding van de fysiotherapeut uit bed. U mag het geopereerde been volledig belasten. De therapie bestaat uit het lopen op de kamer met een loophulpmiddel en op een goede manier leren om in en uit bed/stoel te gaan (transfers oefenen). De fysiotherapeut zal u verder aanmoedigen om vaak de knie te buigen en te strekken.

Bij de eerste keer uit bed gaan, kunt u duizelig worden. Het is belangrijk dat u goed aangeeft wanneer u zich niet goed voelt.

De volgende ochtend:

- Kunt u zichzelf wassen aan de wastafel. Als dit nog niet helemaal zelfstandig lukt, kan de verpleegkundige u hierbij helpen.
- Komt de zaalarts bij u langs en beoordeelt hij/zij of u naar huis kunt.
- Kunt u ruim zittende vrijetijdskleding dragen en gaat u (opnieuw) met de fysiotherapeut
  - over de gang lopen
  - traplopen oefenen (indien noodzakelijk)
  - de oefeningen doornemen die u zelf kunt doen

Ontslag

De criteria voor ontslag zijn:

- Een droge of minimaal lekkende wond.
- De pijn is houdbaar in rust en tijdens beweging.
- U kunt weer zelfstandig (trap)lopen, in/uit bed gaan en zitten/opstaan op/van een normale stoel.
- U kunt de Fraxiparine® zelfstandig injecteren. Als dit niet lukt, leren wij het graag aan iemand uit uw omgeving.
- U kunt de geopereerde knie minstens 90 graden buigen.

Voldoet u niet aan de ontslagcriteria, dan blijft u in het ziekenhuis voor verder herstel en wordt de volgende dag beoordeeld of u naar huis kunt.

Ontslaggesprek

Voordat u naar huis gaat voert de verpleegkundige een ontslaggesprek met u en krijgt u alle relevante gegevens

schriftelijk mee. U krijgt in elk geval mee:

- Een poli-afspraak voor de wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen (na 2 weken).
- Een poli-afspraak voor controle bij de orthopeed (na 6 weken).
- Een verwijsbrief voor uw fysiotherapeut. U maakt zelf een afspraak met hem/haar.
- Leefregels voor thuis. De verpleegkundige neemt deze met u door en geeft u een boekje, waarin deze staan.
- De verpleegkundige neemt indien nodig nogmaals het gebruik van Fraxiparine® met u door. U moet dit middel nog 5 weken gebruiken, tenzij uw arts iets anders heeft afgesproken.

Complicaties

Hoewel wij natuurlijk onze uiterste best doen om deze te voorkomen, zijn er aan elke operatie risico's verbonden. Het is van belang dat u weet welke risico's dit zijn en wat u moet doen als er een complicatie optreedt. Hierdoor kunnen problemen zoveel mogelijk worden voorkomen of worden beperkt. De meest voorkomende complicaties zijn:

- **Infectie**: tijdens de operatie krijgt u een antibioticum om de kans op een infectie te verkleinen. Maar als u een kunstknie heeft blijft de kans op infectie altijd bestaan, dus ook in de toekomst. Een infectie die op een andere plaats in uw lichaam zit (bijvoorbeeld een ontstoken kies) kan de nieuwe knie aantasten. Als dit gebeurt, kan het zijn dat u opnieuw geopereerd moet worden. Neem daarom bij elke infectie contact op met uw huisarts en vertel hem/haar dat u een kunstgewricht heeft. Doe dit ook bij bijvoorbeeld een steenpuist of een ontstoken kies.
- **Trombose**: een andere mogelijke complicatie na een knieoperatie is trombose (een bloedstolsel in een bloedvat). U krijgt hiervoor een antitrombosemiddel voorgeschreven. U blijft dit tot vijf weken na de operatie gebruiken. Door na de operatie snel weer op de been te geraken, wordt de bloeddoorstroming verbeterd, zodat er minder kans is op een stolstel.
- **Loslating**: de knieprothese kan op den duur loslaten. Meestal gebeurt dit pas na vele jaren, in zeldzame gevallen kan dit eerder gebeuren. Vaak is het dan mogelijk om opnieuw te opereren en de prothese te vervangen. Als u zwaar bent, kan de prothese eerder loslaten. Het is daarom belangrijk dat u op gewicht blijft of komt.
- **Beschadiging bloedvat of zenuwstelstel**: rond het kniegewricht zitten veel grote bloedvaten en zenuwbanen. Soms kunnen deze tijdens de operatie worden beschadigd. Vlak voor het einde van de operatie wordt een verdovingsmiddel in de knie gespoten, zodat u sneller met de knie kunt bewegen. Soms komt het voor dat een zenuw in aanraking komt met dit verdovingsmiddel, waardoor u tijdelijk een klapvoet kunt krijgen of een doof gevoel op de wreef van de voet.
- **Nabloeding**: de totale knieoperatie is een grote ingreep, waarbij een nabloeding in de knie kan optreden. Een enkele keer kan het noodzakelijk zijn om die bloeduitstorting operatief weg te halen. Door het gebruik van sommige antistollingsmedicijnen is de kans op een nabloeding groter (met uitzondering van acetylsalicylzuur, Ascal®). De orthopeed kijkt met u tijdens het polibezoek kritisch naar uw antistollingsmedicijnen.

Revalidatieduur

Hoewel de herstelperiode per patiënt verschilt, moet u er rekening mee houden dat u 6 tot 9 maanden nodig heeft om volledig te herstellen. Bij het volledige herstel wordt de knie ook niet meer gevoelig of dik na een lange wandeling.

Sport

U kunt na de operatie direct weer lopen. De afstand die u kunt lopen, zal in de maanden na de operatie steeds verder toenemen. Andere activiteiten, zoals zwemmen of fietsen, mag u weer hervatten als u zichzelf daartoe in staat acht.

Autorijden

De eerste 6 weken na uw operatie is autorijden meestal niet mogelijk, omdat het oncomfortabel kan zijn de knie langdurig in dezelfde gebogen houding te houden. Echter, als u zichzelf na enkele weken daartoe in staat acht, is autorijden mogelijk. Houd er wel rekening mee dat u juridisch gezien zelf verantwoordelijk bent voor deze afweging.

Tandheelkundige ingrepen en/of mondhygiënistische behandeling

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat routinematig voorschrijven van antibiotica bij normale tandheelkundige ingrepen de kans op een infectie van een knieprothese niet voorkomt of kleiner maakt. Bij ernstigere infecties aan het gebit of elders in het lichaam kan antibiotica wel noodzakelijk zijn. Raadpleeg bij twijfel uw huisarts of tandarts.

Contact opnemen

Heeft u na de operatie problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar de poli Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/136). Buiten werktijden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/472).

Bij de tweeweekse controle worden de hechtingen verwijderd. Hierna kunt u voor vragen terecht bij uw huisarts of buiten kantoortijden bij de huisartsenpost. Als het noodzakelijk is wordt u doorverwijzen.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met op met de poli Orthopedie of de Spoedeisende Hulp:

- Als de wond gaat lekken waar deze eerder droog was.
- Als de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Als u een strak, dik en warm gevoel in uw onderbeen/kuit krijgt (het is normaal dat uw been na de operatie iets dikker is dan normaal).
- Als u ineens koorts krijgt en het wondgebied rood is en warm aanvoelt.

Hoe ziet een halve knieprothese eruit?

Een halve knieprothese bestaat uit meerdere delen van metaal en kunststof en bestaat uit tenminste drie delen:

- Een deel komt aan de kant van het bovenbeen. Dit deel is gemaakt van metaal.
- Het andere deel komt aan de kant van het onderbeen en bestaat uit een metalen plaatje, waarop een kunststofplaatje wordt geplaatst. De metalen delen worden met botcement vastgeplakt aan het bot.



Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Artrose van de knie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/artrose-van-de-knie-slijtage)

Behandelingen & onderzoeken

- Artrose van de knie (niet-operatieve behandelingen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/artrose-van-de-knie-niet-operatieve-behandelingen)
- Fysiotherapie na een knieprothese (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie-na-een-knieprothese)
- Knieprothese vervangen (knierevisieoperatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/knieprothese-vervangen-knierevisieoperatie)

Specialismen

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

Contact Orthopedie	T 088 320 23 00