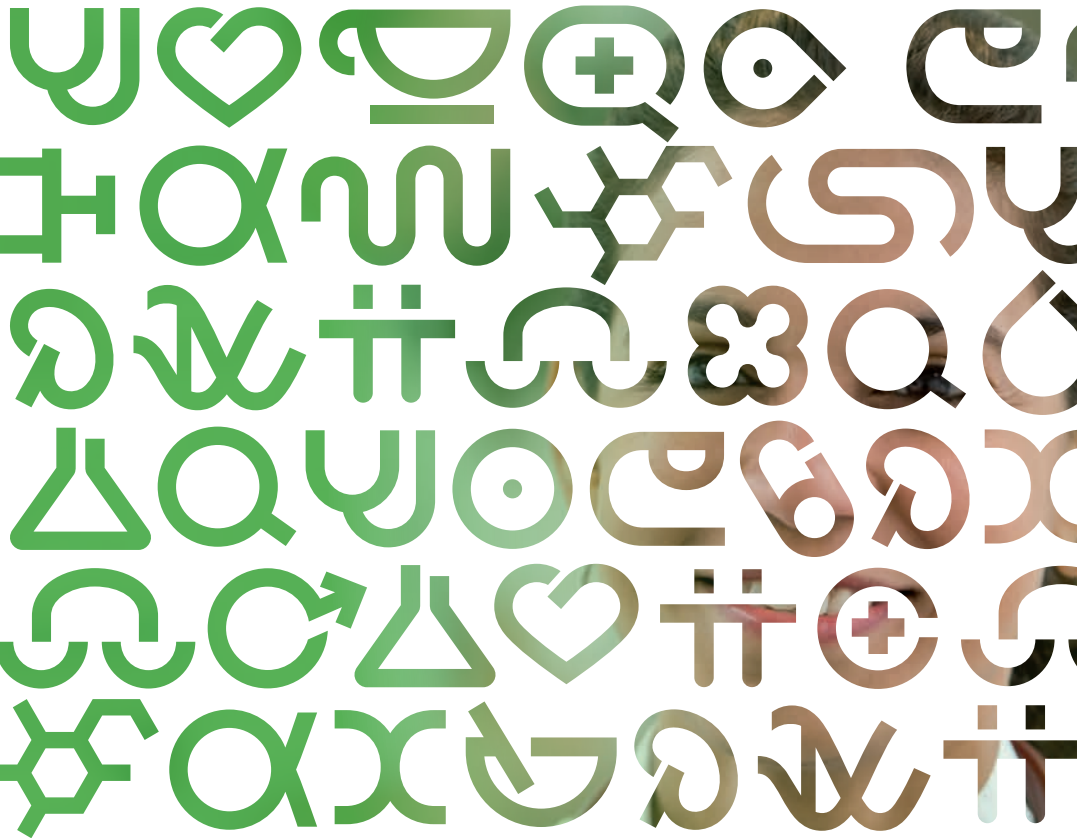


CHIRURGIE

Kijkoperatie in het gewricht

Artroscopie

BEHANDELING



Kijkoperatie in het gewricht

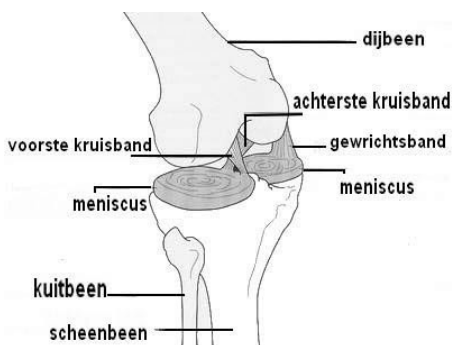
Binnenkort wordt bij u een kijkoperatie (artroscoopie) verricht om te kijken wat de oorzaak kan zijn van uw gewrichtsklachten en deze zo nodig meteen te behandelen. In deze folder kunt u lezen wat een gewricht eigenlijk is en hoe de kijkoperatie eruit zal zien. Deze folder geeft algemene informatie. Als bepaalde zaken bij u anders gaan, hoort u dat van uw arts.

In de folder 'Dagopname' kunt u praktische informatie lezen over de gang van zaken in het ziekenhuis.

Wat is een gewricht?

Een gewricht is een beweeglijke verbinding tussen botstukken. De botstukken bewegen in een gewricht tegenover elkaar en zijn bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor samen met het gewrichtsvocht dat de botstukken makkelijk over elkaar kunnen glijden.

Bepaalde gewrichten sluiten niet strak op elkaar aan. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het kniegewricht (zie afbeelding). Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig, terwijl het uiteinde van het onderbeen min of meer plat is. Om dit gewricht toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci (meervoud van meniscus) nodig. Deze bestaan uit stevig bindweefsel en zorgen ervoor dat het boven- en onderbeen beter op elkaar passen. Ook andere gewrichten kunnen een soort tussenschijf van stevig bindweefsel hebben.



Een gewricht wordt omgeven door een gewrichtskapsel. Het gewrichtskapsel en eventueel de tussenschijven van bindweefsel zijn aan de binnenkant bekleed met gewrichtsslijmvlies. Dit maakt vocht aan waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor het gewricht. De steun van banden, pezen en spieren zorgen voor stabiliteit van het gewricht. Het is belangrijk dat de spieren goed ontwikkeld zijn. Zij kunnen schokken opvangen. Bovendien zijn spieren nodig voor de bewegingen van een gewricht.

Oorzaken van gewrichts- problemen

Gewrichtsklachten kunnen het gevolg zijn van gescheurd kraakbeen, gescheurde meniscus, gescheurde banden, gebroken bot, losse bot en/of kraakbeenstukjes, slijtage van het gewricht, ontsteking van het gewricht of een combinatie hiervan. Er zijn nog meer oorzaken te noemen, maar in deze folder bespreken we alleen de oorzaken die door een kijkoperatie te achterhalen zijn.

Vorbereidingen

Vooraf doorgeven

Geef het ruim vóór de operatie door aan uw arts als u:

- bloedverduunners gebruikt. De arts zal met u afspreken hoelang van tevoren u dient te stoppen met de medicijnen. Voor de ingreep wordt uw bloed gecontroleerd. Als het bloed te dun is, wordt er een nieuwe afspraak gemaakt voor de ingreep. Het is belangrijk dat u aan de trombosedienst doorgeeft dat u, in verband met de ingreep, een aantal dagen stopt met de medicijnen.
- overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld jodium of pleisters.
- diabetes hebt.

Eten en drinken

Als u in de ochtend wordt geopereerd, dan mag u vanaf 24.00 uur 's avonds voor uw operatie niets meer eten of drinken. Wordt u na 11.00 uur 's morgens geopereerd, dan mag u nog een licht ontbijt, dat wil zeggen: een beschuit en een kopje thee.

Opname

Meestal kan de artroscopie in dagbehandeling worden uitgevoerd; u gaat dan op de dag van de ingreep weer naar huis. Bij sommige artroscopische operaties is een kortdurende opname nodig. Uw arts zal met u bespreken welke mogelijkheid op u van toepassing is.

Voor de operatie

De anesthesioloog (verdovingsarts) zal met u overleggen of de operatie onder algehele verdoving of regionale (ruggeprik) verdoving kan plaatsvinden. Bij een kijkoperatie in een knie of enkel krijgt u na de operatie een injectie om trombose (stolsels in het bloed) tegen te gaan. Bovendien krijgt u voor de operatie een zetpil paracetamol, zodat u na de operatie minder pijn hebt.



Als u een kijkoperatie ondergaat aan uw knie of enkel, is het verstandig om voor de operatie vast krukken in huis te halen. U kunt daarvoor terecht bij een thuiszorginstelling bij u in de buurt.

De artroscopie (kijkoperatie)

Bij de artroscopie wordt via een sneetje in de huid met een buis (artroscoop) in het gewricht gekeken. Deze buis is een soort kijkertje en wordt aangesloten op een camera. Die camera is verbonden met een televisie-monitor. Zo ziet en controleert de chirurg zijn handelingen. Door een kleine aparte snee brengt de arts een buisje in het gewricht. Door dit buisje stroomt vocht. Dit vocht zorgt ervoor dat er meer ruimte in het gewricht komt en dat het gewricht continu gespoeld wordt. Via één of meerdere openingen kan de arts instrumenten in het gewricht brengen. Soms wordt tijdens een operatie besloten om een grotere snee te maken wanneer de gevonden aandoening niet met een artroscopie te behandelen is. Dit kan direct na de artroscopie gebeuren, maar ook in een later stadium. 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 en met een opgepompte

bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's zoals trombose (een bloedstolsel in een bloedvat), longontsteking, nabloedingen en wondinfectie. Het gebeurt zelden dat iemand na een artroscopische operatie één van deze complicaties heeft.

Andere mogelijke complicaties:

Na de operatie kan het gewricht nog een paar weken dik blijven. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Mogelijk is dan extra behandeling nodig van de fysiotherapeut of kunnen medicijnen worden voorgeschreven. Een infectie is een vervelende complicatie, omdat de ontsteking het gewricht kan beschadigen en er vaak weer een operatie nodig is. Het gewricht wordt dan gespoeld.

Omdat er bij de artroscopie sneeën in de huid worden gemaakt, is het mogelijk dat er een huidzenuw beschadigt. De huid eromheen kan een beetje dovig voelen of is juist extra gevoelig. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop der tijd. De bloeddrukband die vaak wordt gebruikt om de operatie onder bloedleegte te kunnen doen, kan een gevoel van kneuzing veroorzaken bij de weefsels die onder deze strakke band hebben gezeten. Er kan ook een huidzenuw bekneld zijn geraakt. Ook deze klachten verdwijnen na verloop van tijd.

Na de operatie

Na de operatie vertelt de arts u wat hij bij de artroscopie heeft gezien en wat hij heeft gedaan. Ook geeft de arts u instructies over de nabehandeling van het gewricht, welke oefeningen goed zijn en welke bewegingen u beter kunt vermijden. Misschien is het nodig dat een fysiotherapeut u gaat begeleiden. Zodra de verdoving is uitgewerkt, mag u naar huis.

Thuis

Het drukverband moet 48 uur blijven zitten. U kunt het daarna zelf verwijderen en pleisters plakken op de kijkgaatjes. De hechtpleisters mag u een week na de operatie zelf verwijderen. Het is belangrijk dat de wondjes droog blijven. U mag niet douchen na de operatie totdat de wondjes droog zijn. Het gewricht kan enigszins pijnlijk zijn, maar u mag het gewoon bewegen. Als u bent geopereerd aan uw knie, dan kan het zijn dat u enkele dagen met krukken moet lopen. Afhankelijk van de operatie, de zwaarte van de ingreep en individuele factoren zult u eenmaal thuis nog een tijdje last kunnen hebben van de operatie. In ieder geval adviseren wij u de wond droog te houden. Als de artroscopie in uw been heeft plaatsgevonden, houdt u uw been dan zoveel mogelijk omhoog. Uw arts geeft u hierover gedetailleerde adviezen.

Controle op de poli

De poliklinische controle vindt plaats ongeveer twee weken na de ingreep. Soms is er een tweede controle nodig, als de genezing nog niet optimaal is. Na genezing zijn de huidwondjes vaak nog dik. Dit komt doordat

het onderliggende kapsel ook geopend is en wat langere tijd nodig heeft om te genezen: zo'n drie tot vier weken.



Neem contact op met uw arts als:

- uw hele knie dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- u niet meer op uw been kunt staan, terwijl dit eerst goed mogelijk was.

Weer 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. In het algemeen kan een patiënt na twee weken weer werken bij zittend werk. Bij zwaarder werk wordt meestal drie weken aangehouden. Wanneer u weer kunt sporten, hangt af van het type sport. Het is niet verstandig om binnen een maand na de ingreep weer aan contactsport te doen. (Een contactsport is een sport waarbij u lichamelijk contact kunt hebben met een tegenstander, zoals bijvoorbeeld bij voetbal of basketbal.) Als uw gewricht na een activiteit opzwellt, dan is dat een teken dat u het wat rustiger aan moet doen.

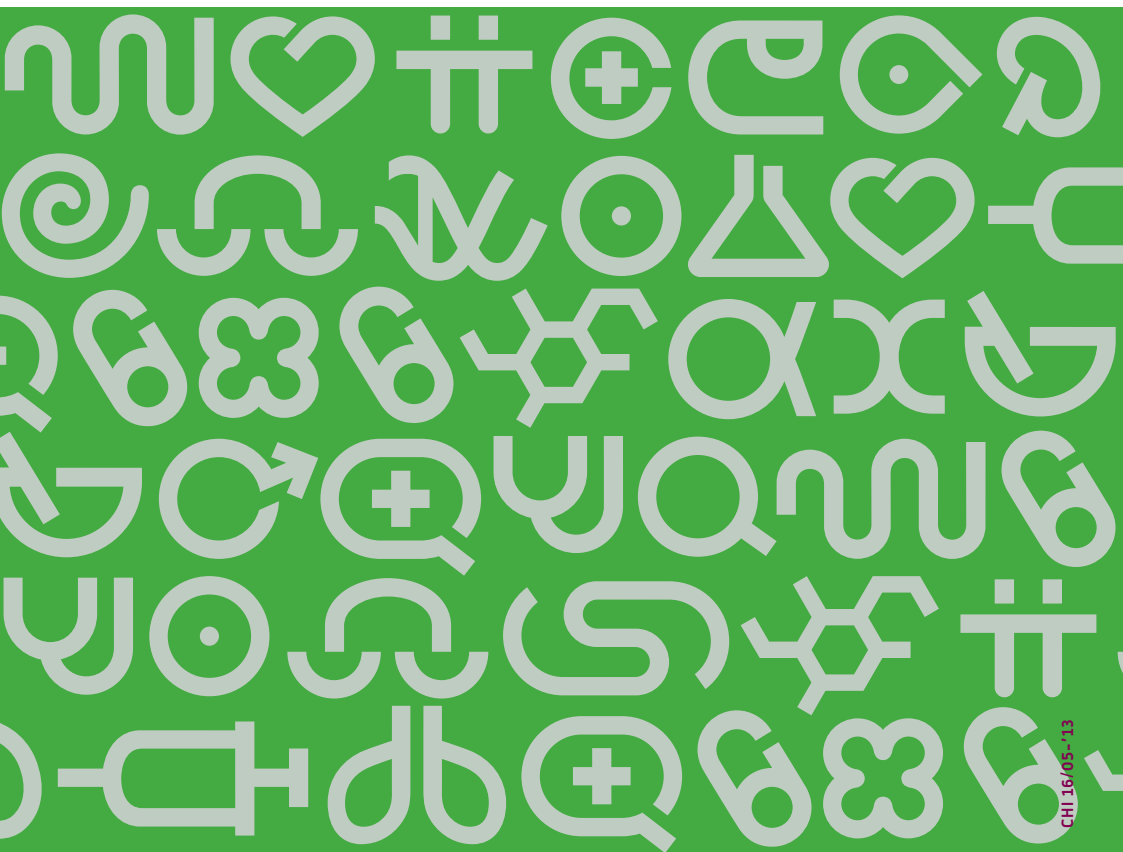
Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Stelt u deze dan gerust aan uw arts of een verpleegkundige. Eenmaal thuis kunt u met vragen telefonisch contact opnemen met de poli Chirurgie. U vindt onze contactgegevens in het grijze adreskader achterin deze folder.

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



CHI 16/05-'13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

