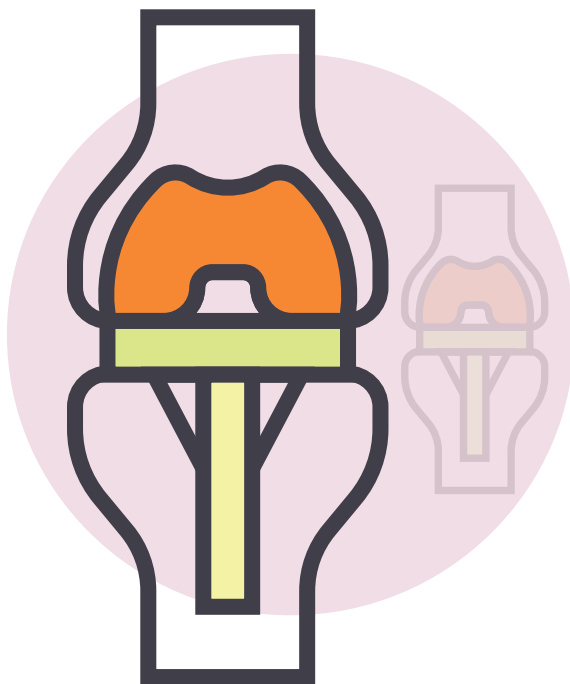




CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

TOTALE KNIEPROTHESE

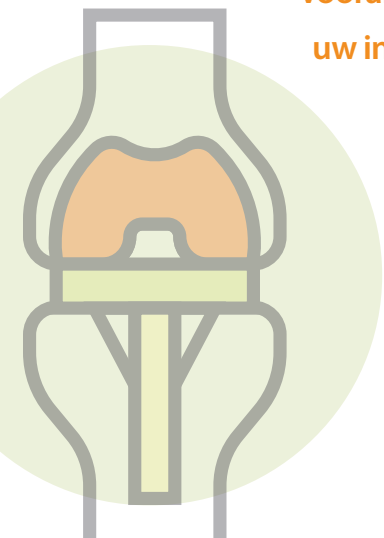


Tips en preventie

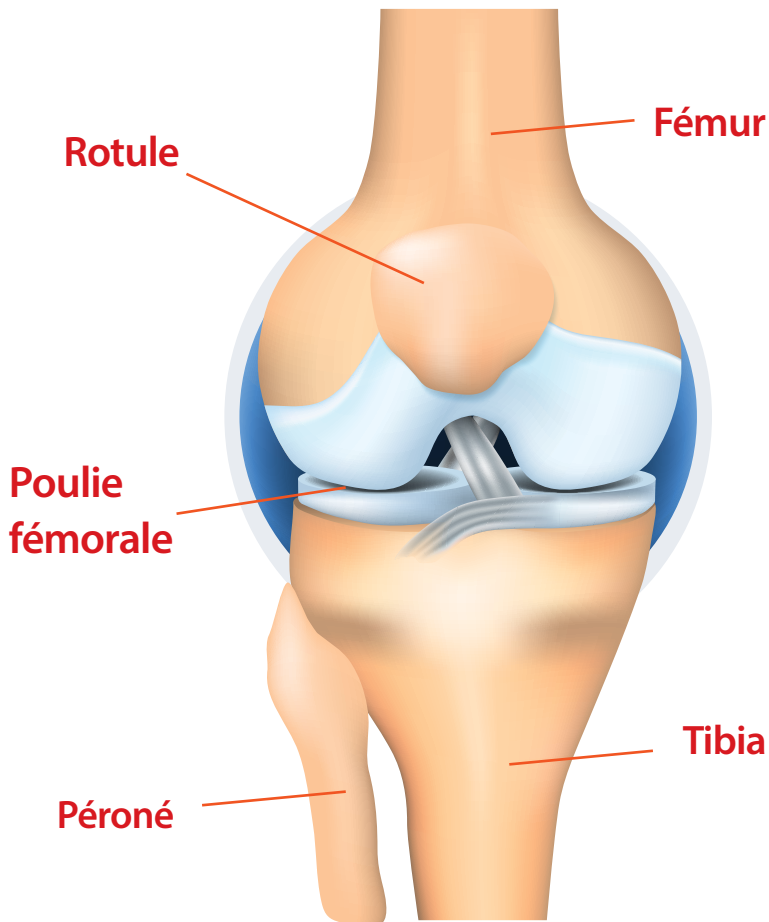
Deze brochure werd opgesteld door de ergotherapeuten van de loconeurologische en geriatrische revalidatiediensten, in samenwerking met de multidisciplinaire teams.

Met deze brochure willen wij u alle nuttige informatie geven zodat u zo snel mogelijk weer zelfstandig bent. We leggen u ook uit welke zaken u beter vermijdt, vooral gedurende de 3 maanden die volgen op uw ingreep.

Hebt u nog vragen hierover?
Stel ze gerust!



I. Anatomie van de knie

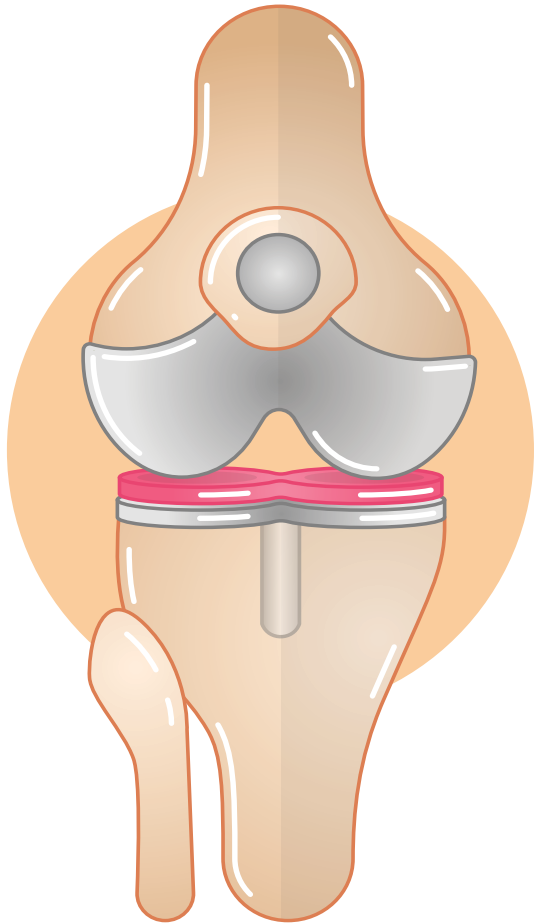


II. De prothese

Doorgaans bestaat een totale knieprothese (TKP) uit drie delen:

- **Twee metalen elementen:** het ene wordt ingebracht in de femur (dijbeen) en het andere in de tibia (scheenbeen). Deze twee elementen schuiven over elkaar dankzij een derde element.
- **Een centraal mobiel plateau** dat er als plastic uit ziet. Deze elementen worden meestal goed verdragen door uw lichaam.

Een totale knieprothese wordt voornamelijk geadviseerd in het kader van de beschadiging van kraakbeen (artrose).



III. Revalidatie

De prothese wordt geplaatst met het oog op een optimale recuperatie van het kniegewricht, meer specifiek met het oog op stabiliteit en beweeglijkheid, en dit zonder pijn. Om dit doel te bereiken, zullen we u aansporen om zo snel mogelijk uw dagelijkse activiteiten te hervatten.

U zult kinesitherapeutische oefeningen krijgen om de spieren van uw knie te ondersteunen en te versterken. Hoe sneller u met de oefeningen begint, hoe beter.

1. Verboden bewegingen

Hieronder vindt u enkele bewegingen die u nu moeilijk kunt uitvoeren, maar die nog verboden zullen zijn gedurende drie maanden na de ingreep:

Draai niet rond op het geopereerde been, bijvoorbeeld wanneer u van richting verandert of om u om te draaien.

Hurk nooit!

Vermijd langdurig rechtstaan; spreid uw lichaamsgewicht: over de twee benen (als steunen op het geopereerde been toegestaan is), op het gezonde been en de twee krukken (als steunen op het geopereerde been nog niet toegestaan is).

Het is mogelijk dat u uw knie na de operatie moeilijk kunt strekken. Om uw knie snel weer volledig te kunnen strekken, mag u nooit een kussen onder uw knie leggen!

2. Hervatting van de dagelijkse activiteiten

De ergotherapeut zal u tips geven voor het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten.

LOPEN MET KRUKKEN

De ergotherapeut zal u tips geven voor het uitvoeren van uw dagelijkse activiteiten.

Principe van het lopen met gedeeltelijke steun:

- Zet de twee krukken een beetje naar voren.
- Breng vervolgens het geopereerde been naar voren terwijl u steunt op de krukken.
- Zet vervolgens een stap met het andere been en herbegin.



Hoe omdraaien?

Draai rond door ter plaatse kleine stapjes te zetten.

Draai niet rond op het geopereerde been.

GAAN ZITTEN EN OPSTAAN

- Ga pas zitten als u de zitting achter uw benen voelt.
- Steun op de armleuningen en laat u traag zakken, **met het geopereerde been gestrekt voor u.**

Om recht te staan, neemt u dezelfde houding aan en drukt u zich op de armleuningen (of op uw krukken) omhoog.

Vermijd stoelen en zetels met een lage of ingezakte zitting.

Kies liever voor een hoge stoel, met stevige armleuningen en een rechte rug.

Als u het moeilijk vindt om te gaan zitten op of weer op te staan van het toilet kan een verhoger nuttig zijn.

De installatie van een handgreep tegen de muur kan heel handig zijn om recht te komen. U vindt ze (evenals andere hulpmiddelen) bij uw ziekenfonds of bij de bandagist.



RECHTSTAAN

Zorg dat u niet te lang blijft rechtstaan en steun zo veel mogelijk op uw twee benen. Om u om te draaien, moet u elke bruuske beweging vermijden als uw gewicht steunt op het geopereerde been.

GAAN LIGGEN

- Zet u op de bedrand en buig u lichtjes naar achteren terwijl u op uw twee armen steunt.
- Schuif het gezonde been onder het geopereerde been om het te ondersteunen terwijl u het optilt en maak een kwartslag in de richting van het bed.

Welke houding in bed?

Ga plat liggen, met het geopereerde been in het verlengde van uw lichaam.

Leg een kussen onder de enkel van de geopereerde kant.

Leg nooit een kussen onder de geopereerde knie. Het bed moet plat blijven!

U mag op uw zij slapen, maar dit zal draaglijker zijn als u op de niet-geopereerde kant gaat liggen. Leg een hoofdkussen tussen de benen om uw benen in het verlengde van uw lichaam te houden en uw comfort te verbeteren.

OPSTAAN

- Verplaats u naar de rand van het bed, met de niet-geopereerde zijde.
- Schuif het gezonde been onder het geopereerde been om het te ondersteunen terwijl u zich rechtop zittend omdraait. Uw voeten staan nu op de grond.
- Om op te staan, steunt u op het gezonde been en strekt u het geopereerde been voor u.



TRAPPEN LOPEN

Trap op

- Steun op de krukken en zet het gezonde been een trede hoger. Het goede been brengt u boven!
- Verplaats uw gewicht naar dit been en til het geopereerde been op, samen met de krukken.
- Herhaal de handeling voor elke stap.



Trap af

- Steun op het gezonde been en zet het geopereerde been en de krukken een trede lager.
- Breng het niet-geopereerde been op dezelfde hoogte. Het slechte been brengt u beneden!
- Herhaal de handeling voor elke stap.

Als u beschikt over een leuning, houd uw twee krukken dan in een hand.



WASSEN

Ga zitten om u te wassen.

Gebruik bij voorkeur een grote handdoek om uw benen en voeten af te drogen.

Zodra de hechtingen verwijderd zijn, kunt u een douche nemen.

U kunt zelfklevende antislip tape aanbrengen in de douche en op de vloer.

Een handgreep tegen de muur kan nuttig zijn voor als u uw evenwicht verliest. Als u in de douche een plastic kruk gebruikt, moet u niet te lang blijven rechtstaan. Er bestaan ook klapstoeltjes om aan de muur te bevestigen.

De eerste zes weken neemt u best geen bad omdat de draaiende bewegingen om in en uit het bad te geraken behoorlijk moeilijk zijn.



AANKLEDEN

De eerste weken kunt u problemen ondervinden bij het aan- en uittrekken van uw kleren (slip, broek, rok, kousen, schoenen).

Ga altijd zitten om u aan te kleden en zet eventueel een voet op een stoel voor u. Begin met het geopereerde been.

U kunt ook een aantal hulpmiddelen gebruiken om het wat gemakkelijker te maken (kousenaantrekker, slipaantrekker, schoenlepel met lange steel).

Draag altijd aansluitende schoenen, d.w.z. schoenen die de hiel goed omvatten of die achteraan voorzien zijn van een riem om de hiel op zijn plaats te houden. Ga zitten om uw schoenen aan te trekken; gebruik indien nodig een schoenlepel. Trek uw schoenen best niet rechtopstaand aan, met een been naar achteren geplooid.



EEN VOORWERP OPRAPEN

Steun op een voldoende stabiel meubel. Buig uzelf naar voren om het voorwerp vast te nemen, terwijl u het geopereerde been naar achteren houdt.



IV. Terug naar huis

1. Thuisverzorging

KINE :

Terug thuis moet u uw kinesithérapie nog minstens 6 weken na de ingreep voortzetten. Voordat u vertrekt uit het ziekenhuis, krijgt u een voorschrift voor kinesithérapiessessies thuis.

BEHANDELING :

- U moet inspuitingen met een antistollingsmiddel krijgen in uw buik, dagelijks gedurende een periode tot mogelijk 6 weken na de operatie. U kunt een verpleegkundige laten langskomen om de inspuitingen toe te dienen.
- De eerste 6 weken moet u ook steunkousen aan beide benen dragen, bij voorkeur dag en nacht.

WONDE :

Als de wonde volledig gesloten is op het moment van uw ontslag hoeft het verband niet dagelijks vervangen te worden.

Als verzorging nodig is, zullen wij u zeggen hoe u te werk moet gaan.

De hechtingen mogen 14 tot 21 dagen na de ingreep verwijderd worden, hetzij door de verpleegkundige, hetzij door uw huisarts.

OPVOLGING :

- U krijgt een afspraak voor een eerste consultatie bij de orthopedist ongeveer 3 tot 6 weken na uw ontslag. Op die dag moet u eerst langs de dienst radiologie om foto's te laten maken van de knie en de benen.
- De prothese vereist opvolging. U zult hiervoor afspraken krijgen op de eerste consultatie.

2. Andere aanpassingen

BERG ALLES OP BINNEN HANDBEREIK

Of u nu thuis, op straat of bij vrienden bent, elke omgeving bevat obstakels (drempels, opstaande randen, stenen, oneffenheden, stroomdraden, enz.) waarover u kunt vallen.

Bij u thuis kunt u deze risico's verkleinen door uw omgeving aan te passen: haal tapijten en kabels weg uit doorgangen en gebruik antislipmatten waar nodig.

VOORKOM VALPARTIJEN

Of u nu thuis, op straat of bij vrienden bent, elke omgeving bevat obstakels (drempels, opstaande randen, stenen, oneffenheden, stroomdraden, enz.) waarover u kunt vallen.

Bij u thuis kunt u deze risico's verkleinen door uw omgeving aan te passen: haal

tapijten en kabels weg uit doorgangen en gebruik antislipmatten waar nodig.

HUISHOUDEN

Zodra u zonder uw krukken kunt, kunt u voorzichtig uw activiteiten hervatten, zonder te forceren.

De eerste weken is lang staan vrij pijnlijk (bijv. om te strijken, de vaat te doen of te koken). Ga beter zitten en kies voor een hoge en stabiele kruk.

De eerste weken vermijdt u best het optillen van lasten, en zeker wanneer u met krukken loopt (een emmer, een wasmand optillen, enz.). Om een voorwerp op te rapen van de grond of een taak op de grond uit te voeren, mag u de eerste weken niet hurken. Pas liever de op pagina 10 beschreven techniek toe (Een voorwerp oprapen).

RIJDEN

Als u weer voldoende controle hebt over uw geopereerde been, kunt u na zes weken weer met de auto rijden. Om zeker te zijn, wacht u best op groen licht van uw arts.

Om in de wagen te stappen:

Zet eerst de stoel zo ver mogelijk achteruit. Ga zitten met de benen naar buiten. Draai vervolgens uw benen en lichaam in één keer naar binnen.

Indien nodig kunt u een plastic zak op de zitting leggen om de draaibeweging te vergemakkelijken.



Om uit te stappen:

Doe hetzelfde als hierboven, maar dan omgekeerd.

Om recht te staan, steunt u op uw stoel en het dashboard.

SPORT EN HOBBY'S

Regelmatig bewegen is gezond. Zoek bewegingsvormen die zijn aangepast aan uw fysieke toestand na plaatsing van een prothese.

U moet het sporten geleidelijk weer opbouwen. U mag in geen enkel geval pijn hebben, niet tijdens de activiteit en niet erna.

Klussen en in de tuin werken, kan weer na ongeveer 1 maand, behalve activiteiten waarvoor u moet hurken of op handen en voeten zitten.

Met toestemming van de chirurg kunt u weer gaan zwemmen, wandelen, fietsen, ... na 3 maanden, tenzij anders bepaald. Bepaalde, meer intensieve activiteiten, zoals voetbal, skiën, vechtsporten, rugby of klimmen, stellen de prothese echter bloot aan zwaardere belasting en verhogen het risico op luxatie (ontwrichting). Die vermijdt u dus beter.

SEKSUEEL CONTACT

Doorgaans is seksueel contact weer mogelijk na een maand, maar elke houding waarbij de knie te veel gebogen wordt, moet absoluut worden vermeden. In het begin ligt de geopereerde best op de rug en vindt het seksueel contact voorzichtig en met wederzijds begrip plaats.

V. En dan...

- Let op met infecties (wonde, tand of urinewegen). De bacteriën kunnen zich namelijk verspreiden in de bloedsomloop en de prothese contamineren. Dit kan zware gevolgen hebben. Bij de minste twijfel moet u uw huisarts of orthopedist raadplegen, die zal nagaan of antibiotica noodzakelijk zijn.
- U geraakt probleemloos voorbij de meeste beveiligingssensoren (luchthavens, winkels, enz.). Maar er zijn er ook die kunnen reageren op de prothese. Indien nodig vertelt u gewoon dat u een prothese hebt. U kunt ook zonder angst alle medische onderzoeken ondergaan, ook alle types scanner, NMR, enz.

Belangrijke stappen in uw revalidatie

Chirurgische ingreep D0



Vroege revalidatie in het ziekenhuis, Hallepoort-site D1 tot Dx
(zie uw arts)



Revalidatie in het ziekenhuis, César De Paepe-site



Indien nodig, revalidatiesessies
ambulant, César De Paepe-site

Of

In uw medisch huis

Of

privékinesitherapeut naar keuze

+

Controles bij uw chirurg volgens de vastgelegde afspraken

Doorgaans 6 maanden na de operatie; vervolgens om de 2 jaar

Uw prothese moet levenslang worden opgevolgd.



CONTACTPERSONEN:

Revalidatie Neuro-locomotrice

U6A Emilie De Beck ergotherapeute **T. 02/506.74.74**

Revalidatie Geriatrie

USB Anne-Catherine Debois ergotherapeute **T. 02/506.75.06**



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

WWW.STPIETER-BRU.BE

UMC Sint-Pieter/Campus Hallepoort
Hoogstraat 322 - 1000 Brussel
T. 02/535.31.11