

*franciscus*

**CORRECTIE OSTEOTOMIE**

---

## ALGEMEEN

### Inleiding

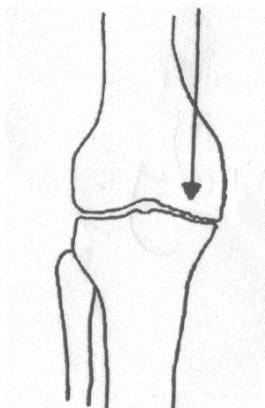
Binnenkort wordt u opgenomen in Franciscus Vlietland. U wordt behandeld aan uw knie. Tijdens de operatie wordt de stand van de knie gecorrigeerd. Door een betere belastingverdeling van uw knie zal de pijn verminderen.

### De knie

Het kniegewricht is een scharniergewricht. In de knie kan artrose ontstaan. Hierbij wordt de kraakbeenlaag die het gewricht bedekt, aangetast en kan op den duur geheel verdwijnen. In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant, de binnen of buitenzijde van het gewricht, zie figuur 1 en 2.

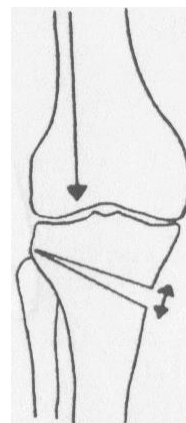
Door kraakbeenverlies aan één kant kan de knie scheef gaan staan, zodat er op die manier een 'X'-been of een 'O'-been ontstaat. De meest voorkomende klachten zijn:

- pijn bij traplopen;
- pijn bij lang staan;
- moeilijk lopen.



**Figuur 1**

Slijtage aan de binnenzijde van de knie. De pijn geeft de belastingslijn aan, die over de binnenzijde loopt.

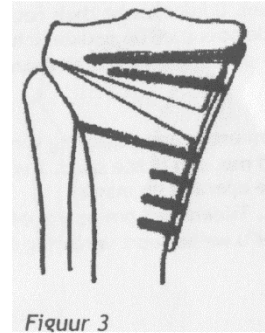


**Figuur 2**

Na de operatie verschuift de belastingslijn

## **Doel van de operatie**

Het doel van de operatie is dat uw pijn van voor de operatie aanzienlijk vermindert. Het besluit om te opereren, wordt in overleg met u gedaan. Laat u goed informeren wat er precies gebeurt en waar u rekening mee moet houden na de ingreep.



Met name bij een 'O' stand van het been vindt de correctie plaats net onder de knie in het scheenbeen, zie figuur 3. Er wordt een snee gemaakt net onder de knie aan de voorzijde van het scheenbeen. Er wordt een wig aan de buitenkant van het bot genomen of ingebracht en zo corrigeert de orthopeed de stand van het been. Het bot wordt vastgezet door een plaat met schroeven en krammen. In sommige gevallen wordt het kuitbeen doorgenomen, waardoor een tweede wond halverwege de kuit wordt gemaakt.

## **Vorbereiding op de operatie**

### Pre operatieve screening

In de dagen of weken voor uw opname meldt u zich bij de pre operatieve screening van het Franciscus. Hier wordt u gezien door de intakeverpleegkundige, de apothekersassistent, en de anesthesioloog.

### Intakeverpleegkundige

De intakeverpleegkundige neemt een vragenlijst, een zogenaamd verpleegkundige anamnese met u door. U beantwoordt vragen over onder andere uw gezondheidstoestand en thuissituatie. Als u zeventig jaar of ouder bent, dan worden uw voedingstoestand, risico op een delier (tijdelijke verwardheid met een lichamelijke oorzaak), fysieke beperkingen en valrisico in kaart gebracht.

## Medicijnen

De apothekersassistent neemt het medicijngebruik met u door. Belangrijk is dat u altijd een recente medicatielijst of uw medicatie in de originele verpakking bij u heeft. U haalt deze medicatielijst op bij de apotheek waar u bent aangesloten. Na het bezoek aan de anesthesioloog krijgt u een brief mee. Hierin leest u met welke medicatie u moet stoppen en met welke medicatie u mag doorgaan in de periode rond de operatie.

## Preoperatieve Screening

Op de polikliniek Preoperatieve Screening (POS) krijgt u alle informatie die van belang is voor uw operatie. Er is aandacht voor de voorbereiding, de soort narcose of verdoving en pijnbestrijding. Daarnaast bekijkt de anesthesioloog of u gezond genoeg bent om een operatie te ondergaan. U wordt lichamelijk onderzocht, soms is urine- of bloedonderzoek nodig en een ECG (hartfilm) of een hart-longfoto. De anesthesioloog bepaalt samen met u welke medicatie u voor de operatie inneemt en waarmee u moet stoppen.

## Wat neemt u mee naar de Pre operatieve screening ?

- Uw afsprakenkaart;
- Een actuele medicijnlijst van uw eigen apotheek;
- Ingevulde vragenlijst.

De Pre operatieve screening van Franciscus Gasthuis & Vlietland is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 8.00 en 16.30 uur.

## **Thuisituatie**

Wanneer u bent geopereerd, bent u geruime tijd beperkt in uw mogelijkheden. Dit wordt vaak onderschat. Het is van belang dat u alvast gaat nadenken over uw omstandigheden thuis na de operatie. Wie kan u eventueel helpen? Ook de thuiszorg is aan voorwaarden verbonden en kan dus niet altijd worden ingezet.

# DE OPNAME

## Inleiding

U wordt opgenomen op de afdeling Opnamelounge, dit is een verlengde van de afdeling Orthopedie, zie opnamekaart Opnamelounge voor de procedure. Dit deel van de folder geeft u duidelijkheid over wat u kunt verwachten tijdens de opname. Dit is een algemene richtlijn. In overleg met uw arts is het mogelijk dat er van deze richtlijn wordt afgeweken.

## Dag van opname

- U wordt de dag vóór de operatie tussen 14.00 en 15.00 uur gebeld door een verpleegkundige van de afdeling Opnamelounge. Zij laat u weten hoe laat u op de dag van de operatie op de afdeling aanwezig moet zijn;
- Op de afdeling wordt gevraagd naar eventuele veranderingen sinds het opnamegesprek;
- U wordt verzocht de afdeling niet te verlaten.

## Wat neemt u mee als u wordt opgenomen?

- Deze folder.
- Eventueel uw eigen medicatie in de juiste verpakking.
- Krukken en/of een rollator (als u een trap in huis heeft moet u in ieder geval krukken meenemen).
- Ingevuld wijzigingsformulier dat u bij het preoperatieve spreekuur heeft ontvangen.
- Bagage: neem zo min mogelijk bagage mee naar het ziekenhuis.
- Laat waardevolle spullen thuis, uw bagage laat u op eigen risico achter.
- Neem één tas mee in plaats van meerdere losse tasje.
- De kleding die u uitdoet voor de operatie, moet in uw tas passen. Reserveer daarom extra ruimte in uw tas.
- Direct na de operatie is het handig meteen te kunnen beschikken over een schoon shirt, ondergoed, makkelijk passende ruime broek/sportbroek, lange schoenlepel en toiletpullen. Denk ook aan belangrijke hulpmiddelen, zoals uw bril + brillenkoker, lenzen, gehoorapparaat en tandprotheses. Overige bagage kan door uw bezoek worden meegenomen tijdens het bezoekuur.

- Neem goed zittende (makkelijke) instapschoenen mee, geen slippers. Houd er rekening mee dat uw voeten dikker zijn na de operatie. Overige bagage kan door uw bezoek worden meegenomen tijdens het bezoekuur.

## **Dag van de operatie**

Op de dag van uw operatie gelden de volgende regels:

- Opname vóór 12.00 uur 's morgens? Dan mag u niet meer eten na 24.00 uur 's nachts.
- Opname na 12.00 uur 's morgens? Dan mag u om 6.00 uur 's morgens twee beschuitjes of witte boterhammen met jam of suiker en dun boter, een glas melk, thee of koffie met suiker is toegestaan.
- Tot twee uur vóór de operatie mag u enkel water of thee drinken.
- U mag niet roken tijdens de zes uur voor de operatie.

**Het niet opvolgen van bovenstaande voorschriften kan betekenen dat uw operatie niet doorgaat!**

### Vorbereidingen vóór de operatie

- Een eventueel kunstgebit of plaatje, bril, contactlenzen, piercings, oorbellen en sieraden moet u voor de operatie verwijderen. We raden u aan kostbare spullen thuis te laten;
- Kunst- of gelnagels en nagellak, ook blanke op vingers en tenen, moeten worden verwijderd;
- U zorgt dat u gedoucht bent en geen lotions, parfums, make-up en dergelijke gebruikt;
- Wanneer u opgeroepen wordt voor de operatie moet u zich uitkleden en krijgt u een operatiejasje aan, zodat u op tijd klaar bent;
- Vlak vóór de ingreep krijgt u medicatie ter pijnbestrijding;
- Vervolgens wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht, waar een infuus ingebracht wordt en u een ruggenprik krijgt.

## **Na de operatie**

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar worden uw bloeddruk en andere functies regelmatig gecontroleerd;
- U heeft een infuus;
- Als u terug bent op de afdeling worden regelmatig diverse controles uitgevoerd om uw lichamelijke toestand in de gaten te houden;
- De verpleegkundige belt de eerste contactpersoon die door u is opgegeven om door te geven dat u op de afdeling terug bent. De verpleegkundige geeft geen medische gegevens door. Bezoek mag pas tijdens de bezoeken langskomen;
- Het is belangrijk dat u tijdig en regelmatig aangeeft hoe u zich voelt en of u pijn heeft. Standaard krijgt u vier keer per dag medicatie tegen de pijn. Als u ondanks deze medicatie nog veel pijn heeft, krijgt u extra medicatie toegediend. Geef pijnklachten op tijd aan, omdat deze dan adequater te bestrijden zijn. Het doel is u zo pijnvrij mogelijk te houden. Als u te lang wacht met vragen, duurt het langer voordat de medicijnen werken;
- Eten en drinken na de operatie gaat in overleg met de verpleegkundige;
- U krijgt rond 20:00 uur een injectie (Fragmin) toegediend ter preventie van trombose. Daarbij krijgt u uitleg van de verpleegkundige zodat u de volgende dag zelf de injectie kunt toedienen.

## **Dag 1 na de operatie**

- U verzorgt zich met behulp van de verpleging;
- De wond wordt verzorgd;
- U krijgt op vaste tijden uw (pijn)medicatie;
- Uw infuusnaald wordt verwijderd als u voldoende eet en drinkt;
- De fysiotherapeut komt met u oefenen;
- Er wordt een röntgenfoto van uw knie gemaakt;
- Drie keer per dag wordt uw pijnscore bijgehouden, maar ook nu geldt: geef pijnklachten op tijd aan;

## **Dag 2 na de operatie**

- U verzorgt zich zelfstandig, eventueel met hulp van de verpleging;
- De wond wordt verzorgd;
- U krijgt op vaste tijden uw (pijn)medicatie;
- De fysiotherapeut komt met u oefenen;
- Drie keer per dag wordt uw pijnscore bijgehouden, maar ook nu geldt: geef pijnklachten op tijd aan;
- Als uw herstel het toelaat, bereiden wij uw ontslag voor; Ontslagcriteria zijn:
  - Zelfstandig en veilig in/uit bed, lopen, naar toilet gaan en indien nodig traplopen;
  - Uw oefeningen naar tevredenheid van de fysiotherapeut uit kunnen voeren;
  - Geen of minimale wondlekkage;
  - Geen andere complicaties.
- De verpleegkundige overhandigt u de ontslagpapieren, neemt ze met u door en beantwoordt eventuele vragen;
- U gaat aan het eind van de ochtend of begin van de middag met ontslag.
- Medicatie kunt u na ontslag ophalen bij de Apotheek van Franciscus Vlietland of u krijgt een recept mee naar huis. Hieraan kunnen kosten verbonden zijn.
- Als u deze nog niet in huis heeft, dan kunt u pleisters kopen bij de Apotheek van Franciscus Vlietland of bij uw eigen apotheek. Deze pleisters worden niet vergoed door de verzekering;

Afhankelijk van het mobiliseren, de pijn, wond en eventuele andere complicaties is de verwachting dat patiënten op de tweede dag postoperatief met ontslag gaan.

## **Medicijnen bij ontslag**

U heeft bij uw ontslag pijnmedicijnen of een recept daarvoor mee naar huis gekregen. De bijwerkingen van de verschillende medicijnen kunt u vinden in de bijsluiter.

### Andere pijnmedicijnen

U mag verschillende soorten ontstekingsremmers (NSAID's) niet tegelijk gebruiken. Voorbeelden van NSAID's zijn Celebrex, Diclofenac, Meloxicam, Ibuprofen, Naproxen. Daarnaast mag u



geen andere pijnmedicijnen, die verkrijgbaar zijn zonder recept, naast de voorgeschreven pijnmedicijnen gebruiken. Medicijnen die u voor andere klachten gebruikt mag u blijven gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.

### Bloedverduunners

De eerste weken na de operatie dient u bloedverduunners te gebruiken om trombose en/of longembolie te voorkomen. Hiervoor krijgt u meestal een aantal spuitjes (fragmin) mee. Het aantal weken dat u bloedverduunners moet gebruiken bepaald de orthopeed.

Als u voor de operatie al bloedverduunners gebruikte, kan het zijn dat dit niet nodig is. U ontvangt rondom de opname nadere informatie en instructies.

### Aanhoudende pijn

Wanneer u na meer dan twee dagen niet genoeg blijkt te hebben aan de maximaal voorgeschreven pijnmedicijnen en heeft u een pijnscore boven de vijf, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.

## **Richtlijnen eerste zes weken**

Na de operatie kunt u een drukverband of gips om het been hebben. De eerste twee weken na het ontslag uit het ziekenhuis neemt u nog veel rust, u bent nog fors beperkt in uw mogelijkheden.

### Fysiotherapie

U start in het ziekenhuis met fysiotherapie. De fysiotherapeut leert u lopen met krukken of eventueel ander hulpmiddel. U moet er op rekenen dat de genezing ongeveer acht tot tien weken in beslag neemt. Daarna zijn enkele weken nodig om weer volledig te functioneren. Als u geen gips heeft, wordt ook het buigen en strekken van de knie geoefend. In sommige gevallen is nabehandeling door de fysiotherapeut gewenst.

### Mogelijke complicaties

- infectie;

- nabloeding;
- de botstukken groeien niet aan elkaar, waardoor een nieuwe operatie nodig is;
- trombose. Om dit te voorkomen krijgt u de eerste weken na de operatie bloedverdunnende middelen;
- een enkele keer ontstaat er een uitval van de zenuw, waardoor een zogenaamde klapvoet kan ontstaan. Door deze zenuwuitval is een aanpassing van de schoen noodzakelijk. In de meeste gevallen is deze zenuwuitval tijdelijk. Echter, het vraagt wel veel tijd om weer te herstellen;
- pijn.

### Controle

Uw wond wordt op de polikliniek gecontroleerd door de verpleegkundige en zo nodig door de specialist. Wanneer u hechtingen heeft, worden deze na ongeveer veertien dagen verwijderd op de polikliniek.

In de volgende gevallen is het noodzakelijk dat u met de assistente van de behandelend specialist contact opneemt:

- bij extreme roodheid van de wond;
- bij een enorme toename van de pijn;
- bij forse wondlekkage;
- bij koorts (38,5);
- als het gips gaat knellen.

### Leefregels en adviezen

- De eerste twee weken is het verstandig, wanneer u niet aan het lopen bent, om het been hoog te houden, uw voet moet altijd hoger liggen dan het bovenbeen. Dit voorkomt vochtophoping in het been;
- Bij gips is het handig om de achterkant van het bed te verhogen (bijvoorbeeld door een kussen onder de matras te leggen);
- Het is verstandig om te stoppen met roken. Roken vertraagt de botgenezing na een correctie osteotomie;
- Blijf goed thuis de oefeningen doen die u van de fysiotherapeut heeft gekregen.
- Blijf gedurende zes weken met twee krukken lopen.
- Wanneer u zich wilt wassen en met krukken loopt, is het handig om een plastic tasje met de benodigde spullen aan

uw arm te hangen, zodat u zichzelf zonder hulp kan verplaatsen.

- Doe geen zware huishoudelijke taken, zoals stofzuigen of ramen zemen.
- De eerste zes weken na de operatie moet u met enige voorzichtigheid te werk gaan, maar dit betekent niet dat u de hele dag moet zitten.
- U kunt thuis douchen met een plastic tas of douchezak over de operatiewond heen.

## **OVERIGE INFORMATIE**

### **Vervoer**

De eerste dag na de operatie mag u niet met het openbaar vervoer reizen. Zelf auto rijden of fietsen mag pas als u de krukken niet meer nodig heeft.

### **Bezoektijden**

Uw bezoek is iedere dag welkom van 15.30 tot 20.00 uur. In het weekend is een extra bezoekuur van 11.00 tot 12.00 uur. Wel moeten werkzaamheden, zoals fysiotherapie, ongehinderd kunnen doorgaan.

### **Heeft u vragen?**

Bekijk voor meer informatie onze website [www.franciscus.nl](http://www.franciscus.nl).

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via [www.mijnfranciscus.nl](http://www.mijnfranciscus.nl).

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.

Voor dringende zaken buiten kantooruren kunt u telefonisch contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie, via telefoonnummer 010 - 893 3031.

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang:

- Fysiotherapie Franciscus Vlietland: 010 - 893 1011
- Fysiotherapie Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6027
- Pre operatieve screening Franciscus Vlietland: 010 - 893 1961
- Pre operatieve screening Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6410