



## **VOORSTE KRUISBANDPLASTIEK**

# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	<b>3</b>
Kniegewricht met kruisbanden .....	<b>3</b>
Oorzaak van bandletsel.....	<b>3</b>
Diagnose.....	<b>3</b>
Doel van de operatie .....	<b>4</b>
<b>De operatie</b> .....	<b>5</b>
<b>Vorbereiding op de operatie</b> .....	<b>6</b>
Pre operatieve screening .....	<b>6</b>
Intakeverpleegkundige .....	<b>6</b>
Medicijnen.....	<b>6</b>
Preoperatieve Screening .....	<b>6</b>
Wat neemt u mee naar de Pre operatieve screening?.....	<b>6</b>
Fysiotherapie.....	<b>7</b>
Thuisituatie/Nazorg.....	<b>7</b>
<b>De opname</b> .....	<b>7</b>
Aandachtspunten voordat u wordt geopereerd .....	<b>7</b>
Dag van opname (opnametijd) .....	<b>8</b>
Wat neemt u mee als u wordt opgenomen? .....	<b>8</b>
<b>Dag van de operatie (Nuchterberleid)</b> .....	<b>9</b>
Vorbereidingen vóór de operatie.....	<b>9</b>
Na de operatie .....	<b>9</b>
Dag 1 na de operatie .....	<b>10</b>
<b>Ontslagprocedure</b> .....	<b>12</b>
Medicijnen bij ontslag .....	<b>12</b>
<b>Fysiotherapie</b> .....	<b>13</b>
<b>Thuis</b> .....	<b>14</b>
Leefregels en adviezen.....	<b>14</b>
Mogelijke klachten na de operatie .....	<b>14</b>
Nacontrole .....	<b>15</b>
Werken .....	<b>15</b>
<b>Overige informatie</b> .....	<b>16</b>
Seksualiteit .....	<b>16</b>
Autorijden .....	<b>16</b>
Website .....	<b>16</b>
Vragen.....	<b>16</b>
Bezoektijden.....	<b>16</b>

## **Inleiding**

Binnenkort wordt u opgenomen in Franciscus Vlietland. U wordt aan uw knie geopereerd. Tijdens de operatie vervangt de orthopedisch chirurg de voorste kruisband van de knie.

## **Kniegewricht met kruisbanden**

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen: het scheenbeen, de knieschijf en het dijbeen. De uiteinden daarvan zijn bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de knie soepel beweegt. Deze kraakbeenlaag is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Tussen deze kraakbeenlagen bevindt zich nog een kraakbenige structuur, de meniscus. U heeft een binnen- en een buitenmeniscus. De voorste en de achterste kruisband liggen in het midden van het kniegewricht en zorgen ervoor dat het onderbeen niet naar voren of naar achteren kan schuiven. De binnen- en buitenbanden zorgen ervoor dat uw knie niet zijwaarts kan knikken.

## Oorzaak van bandletsel

De voorste kruisband kan scheuren bij sporten of door een ongeluk. Vaak gebeurt dit bij een plotselinge draai. U hoort dan een knap waarbij u door de knie zakt.

## Diagnose

De diagnose wordt gesteld op basis van het lichamelijk onderzoek en/of door een MRI (Magnetic Resonance Imaging) Soms blijkt dan ook dat de meniscus kapot is.

## Klachten

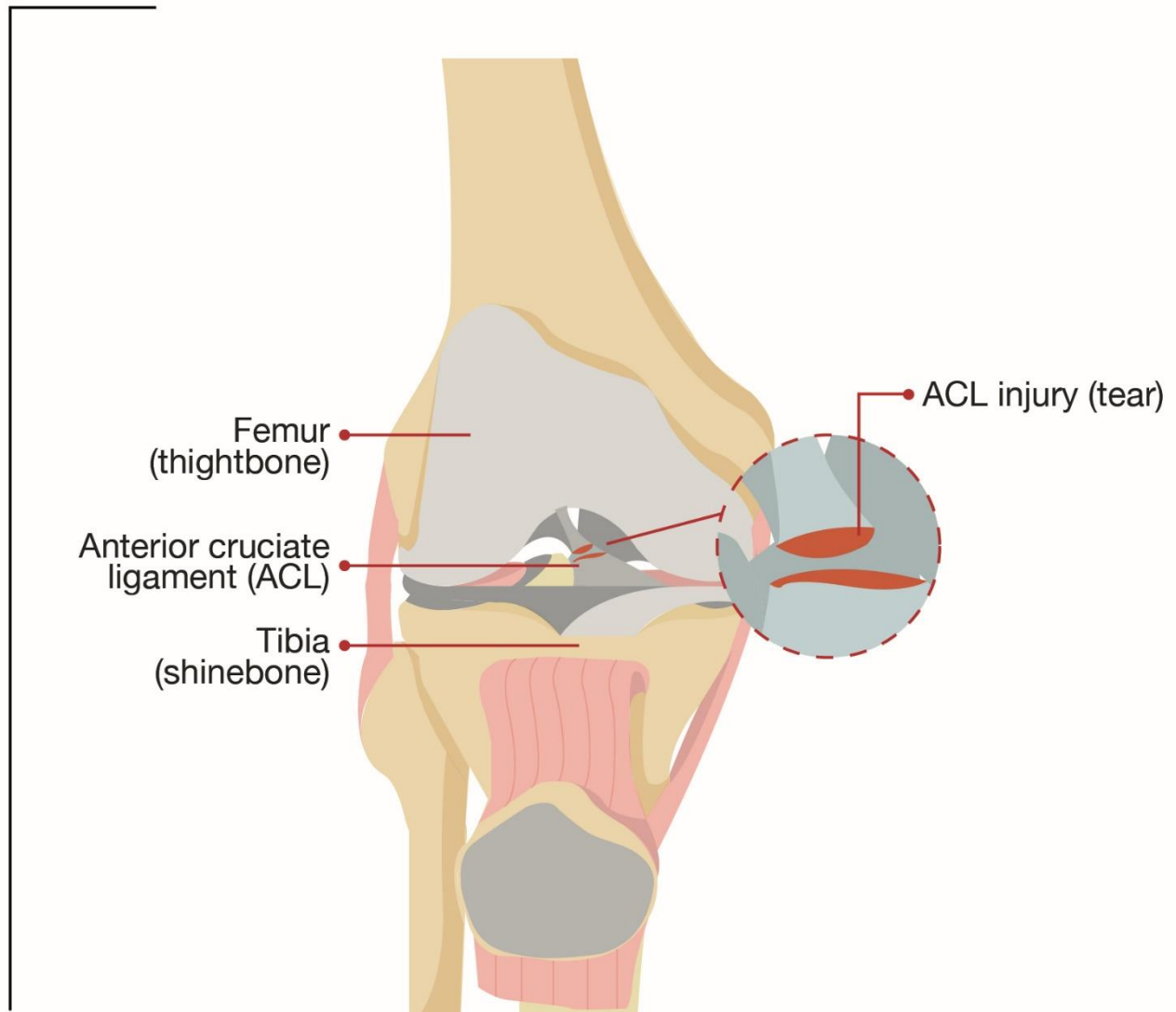
De meest voorkomende klachten/verschijnselen zijn:

- Pijn;
- Een dikke knie door vocht of bloed;
- Door de knie zakken door instabiliteit van het kniegewricht.

## Doel van de operatie

Het doel van de operatie is het verbeteren van de stabiliteit van de knie.

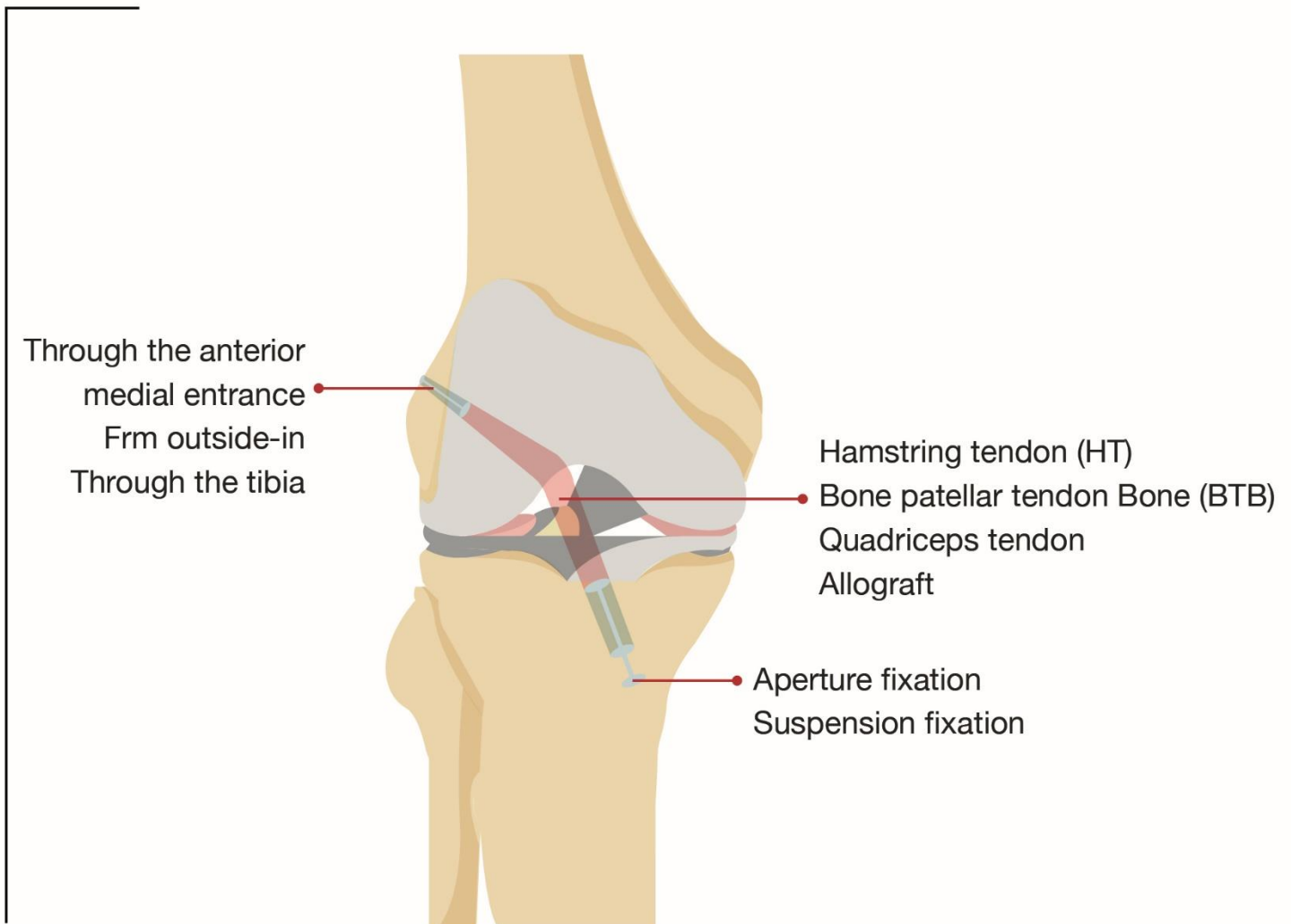
### **VKB**



## De operatie

Er zijn twee methoden waarop een nieuwe voorste kruisband kan worden gemaakt. Beiden maken gebruik van structuren van uw eigen lichaam. De meest gebruikte methode is om een of twee pezen uit de achterzijde van het bovenbeen (hamstrings) te nemen en deze te bundelen tot een kruisband. Het verkrijgen van de pezen gaat via een snee in de knie, de rest van de operatie wordt via een kijkoperatie verricht.

### VKB



## **Vorbereiding op de operatie**

### **Pre operatieve screening**

In de dagen of weken voor uw opname meldt u zich bij de pre operatieve screening van 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 lichamenlijk 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 is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 8.00 en 16.30 uur.

### **Fysiotherapie**

Fysiotherapie is zeer belangrijk bij de behandeling van letsel van de voorste kruisband. Een verminderde spierfunctie, met als gevolg verminderde kracht en coördinatie, kan de fysiotherapeut, met behulp van oefeningen, al flink verbeteren voordat u geopereerd wordt. Hoe beter uw spierfunctie kort voor de operatie is, hoe makkelijker het herstel na de operatie verloopt.

### **Thuisituatie/Nazorg**

Na de operatie moet u gedurende twee weken, één keer per dag, bloedverdunnende injecties (Fragmin) toegediend krijgen. Dit kunt u zelf doen en wordt u aangeleerd door een verpleegkundige. Na uw operatie bent u geruime tijd beperkt in uw mogelijkheden. Na de operatie mag u het geopereerde been volledig belasten, in de eerste 1-2 weken na de operatie loopt u met twee krukken.

Het is van belang dat u van te voren nadenkt over uw omstandigheden thuis, eventuele aanpassingen doet en vast hulp regelt van familie en/of bekenden.

### **De opname**

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.

### **Aandachtspunten voordat u wordt geopereerd**

- Zorg dat u ten tijde van de operatie fit bent. Indien u herstellende bent van bijvoorbeeld een griep of het idee hebt dat u ziek gaat worden, dan is het beter de operatie uit te stellen. Overleg bij twijfel tijdig met de assistente.
- Ga niet vlak voor de operatie op dieet.

- Indien u een wondje of korstje aan het te opereren been heeft is dit reden de operatie af te blazen. Overleg altijd met de assistente. Eventueel wordt op de polikliniek beoordeeld of de operatie door kan gaan.

### **Dag van opname (opnametijd)**

- 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?**

- Ingevuld wijzigingsformulier dat u bij het Preoperatief Spreekuur heeft ontvangen.

U neemt zo min mogelijk bagage mee, maar neemt u in ieder geval het volgende mee:

- Deze folder.
- Krukken voor na de operatie.
- 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 tasjes.
  - 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 toiletspullen. 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.



U meldt zich nuchter op de afgesproken tijd op de afdeling Orthopedie. Zie het kopje 'nuchterbeleid' hieronder.

## **Dag van de operatie (Nuchterbeleid)**

Op de dag van uw operatie gelden de volgende regels:

- Tot 6 uur vóór de operatie mag u nog 2 witte boterhammen **of** 2 beschuiten met jam, of suiker met een klein beetje boter. Een glas melk of koffie met melk en suiker is toegestaan. Verder alleen water of thee.
- Tot 2 uur vóór de operatie mag u enkel water of thee drinken. Geen melk of melkpoeder.
- U mag niet roken tijdens de 6 uur voor de operatie.

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

## **Vorbereidingen vóór de operatie**

- Het te opereren been wordt, samen met u, door de verpleegkundige met een stift gemarkeerd;
- Een eventueel kunstgebit of plaatje, bril, contactlenzen, piercings, oorbellen en sieraden moet u voor de operatie verwijderen. We raden 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 omkleden en krijgt u een operatiejasje aan, zodat u op tijd klaar bent;
- Voor de ingreep krijgt u medicijnen ter voorbereiding/pijnbestrijding;
- Vervolgens wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht, waar een infuus ingebracht wordt en waar u een ruggenprik (verdooving) 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 ook regelmatig diverse controles uitgevoerd om uw lichamelijke toestand in de gaten te houden;
- De verpleegkundige of uzelf 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 langs komen;
- Eten en drinken na de operatie gaat in overleg met de verpleegkundige;
- 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 pijnmedicatie nog steeds veel pijn houdt krijgt, u extra pijnmedicatie. Geef pijnklachten op tijd aan, zodat deze dan beter te bestrijden zijn. Het doel is dat u zo min mogelijk pijn heeft. Als u te lang wacht met vragen, duurt het langer voordat de medicijnen werken;  
Er wordt een pijnscore bijgehouden, er wordt aan u gevraagd de mate van pijn aan te geven met een getal tussen de 0 en 10. 0 is helemaal geen pijn, 10 is de allerergste pijn die er bestaat. Op deze manier krijgt u de juiste pijnstillers, met de minste kans op bijwerkingen;
- Als u niet misselijk bent, wordt uw infuus afgekoppeld. De infuusnaald (venflon) blijft nog zitten, zodat u daar eventueel nog medicatie door kunt krijgen;
- U krijgt rond 22.00 uur een injectie toegediend die trombose voorkomt (Fragmin). Daarbij krijgt u uitleg van de verpleegkundige, zodat u deze gelijk zelf met de verpleegkundige kan toedienen.

### **Dag 1 na de operatie**

- U gaat vandaag met ontslag naar huis, nadat u fysiotherapie heeft gehad en de verpleegkundige het ontslaggesprek met u heeft gevoerd.
- U verzorgt zich op bed met behulp van wasdoekjes, zo nodig krijgt u hulp van de verpleging. De venflon wordt verwijderd;
- Het verband op de knie wordt gecontroleerd en zo nodig wordt de wond opnieuw verbonden.

- Het drukverband wordt vervangen door een dubbele tubigrip (elastische kous) die twee tot drie dagen om moet blijven zitten.
- U krijgt op vaste tijden uw (pijn)medicatie.
- Er wordt een röntgenfoto van uw knie gemaakt.
- U komt uit bed en de fysiotherapeut komt met u het lopen oefenen en oefeningen met u doornemen.
- Uw pijnscore wordt bijgehouden, maar ook nu geldt: geef pijnklachten op tijd aan!
- U krijgt een tasje met ontslagmedicatie, u krijgt hierbij uitleg van een apotheker.
- 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.

## **Ontslagprocedure**

- U mag met ontslag als u:
  - Zelfstandig en veilig in/uit bed komen, lopen, naar toilet gaan en indien nodig traplopen;
  - Geen of minimale wondlekkage heeft;
  - Geen andere complicaties heeft.
- De verpleegkundige overhandigt u de ontslagpapieren, neemt ze met u door en geeft wanneer mogelijk antwoord op uw vragen.
- Als uw familie u ophaalt, dan kunnen zij vanuit de Centrale Hal op de begane grond een rolstoel meenemen om u hiermee naar beneden te vervoeren. Het is niet toegestaan om hiervoor een rolstoel van de afdeling te gebruiken.

De orthopedisch chirurg informeert uw huisarts over uw operatie. Hij stuurt een overdracht naar uw huisarts met relevante opnamegegevens.

### **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 te gebruiken. Medicijnen die u voor andere klachten gebruikt mag u blijven gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.

#### Het afbouwen van de medicijnen

Wij adviseren u de voorgeschreven pijnmedicijnen niet te snel te stoppen. Wanneer de meegegeven medicijnen bijna op zijn, kunt u de laatste tabletten afbouwen. U neemt de medicijnen dan verspreid door deze over enkele dagen te verspreiden, zie onderstaand schema. De medicijnen zijn namelijk niet alleen pijnstillend, maar ook ontstekingsremmend.

U kunt het best eerst de naproxen afbouwen en daarna de paracetamol, zie volgende pagina voor richtlijn. U kunt ook altijd advies vragen aan de verpleegkundige of bij de apotheek.

### Bloedverdunners

De eerste twee weken na de operatie dient u bloedverdunners te gebruiken om trombose en/of longembolie te voorkomen. Hiervoor krijgt u meestal een aantal spuitjes (fragmin) mee. Als u voor de operatie reeds bloedverdunners 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.

## **Fysiotherapie**

Het ondergaan van een voorste kruisbandreconstructie is zeker geen kleinigheid. Het is een operatie die veel van u vraagt en waarbij de revalidatieperiode zes tot negen maanden duurt. Het volgen van een revalidatieprogramma is noodzakelijk voor een volwaardig herstel van de kniefunctie.

Onder leiding van de fysiotherapeut leert u buigen en strekken. Vervolgens oefent u het lopen en het traplopen met krukken. Wanneer het buigen, de pijn en de zwelling onder controle zijn en u veilig met krukken kunt lopen, kunt u snel het ziekenhuis weer verlaten. Er wordt naar gestreefd het ontslag één dag na de operatie plaats te laten vinden.

De eerste periode na het ontslag uit het ziekenhuis, neemt u nog veel rust en houdt u uw been hoog. Zo voorkomt u zwelling in de knie en het onderbeen zoveel mogelijk. Verder doet u de oefeningen zoals u die van de fysiotherapeut leert. Nabehandeling door een fysiotherapeut is noodzakelijk. Als u naar uw eigen fysiotherapeut gaat, dan krijgt u een overdracht mee.

## **Thuis**

### **Leefregels en adviezen**

- Blijf thuis de oefeningen doen die u van de fysiotherapeut geleerd heeft. Deze houden uw knie soepel en maken hem sterker;
- Wilt u zich wassen, maar loopt u met krukken? Hang dan een plastic tasje aan uw arm waar uw benodigdheden in kunnen. Zo kunt u zich toch zonder hulp verplaatsen;
- Verwijder voor het douchen de pleister;
- Spoel de wond na het douchen na met lauw water om de zeepresten te verwijderen;
- Laat de wond / hechting drogen aan de lucht;
- Breng hierna een schone pleister aan op de wond. Als de hechtingen verwijderd zijn, kunt u weer gewoon douchen zoals u gewend bent;
- 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 breidt onder begeleiding van de fysiotherapeut het belasten van het geopereerde been uit.

### **Mogelijke klachten na de operatie**

Ondanks de zorgvuldigheid waarmee de operatie wordt uitgevoerd, kunnen klachten (complicaties) optreden, zoals:

- Infectie van het operatiegebied;
- Nabloeding;
- Stijfheid van de knie;
- Trombose of longembolie. U krijgt tot vijf weken na de operatie Fragmin-injecties om dit te voorkomen. In het ziekenhuis leert u hoe u zichzelf moet injecteren.

### Normale verschijnselen in de weken na de operatie

- Een dikke knie onderbeen (oedeem)
- Bloeduitstorting
- Verlies van wondvocht
- Doof gevoel naast het litteken, dit kan gedurende lange tijd aanhouden;

Let op! U moet altijd contact met ons opnemen bij:

- Ernstige pijnklachten, ondanks innemen van voorgeschreven pijnmedicatie (pijnscore 5 en hoger)
- Toename van bloeding
- Een vurig rode wond
- Pus uit de wond
- Koorts (hoger dan 38,5°C)

Als u vermoedt dat u een complicatie heeft, dan kunt u tijdens kantoortijden telefonisch contact opnemen met de polikliniek Orthopedie. Buiten kantoortijden belt u met de verpleegafdeling Orthopedie. De contactgegevens vindt u op de laatste pagina's van deze folder.

### **Nacontrole**

De hechtingen worden na ongeveer veertien dagen verwijderd op de polikliniek. De verpleegkundige of, indien nodig, de arts controleert uw wond.

### **Werken**

Conform de landelijke richtlijn 'Voorste Kruisbandletsel' van de Nederlandse Orthopedische Vereniging worden tot 3 maanden na de operatie wordt zware fysieke revalidatie belasting, rennen, kap- en draaisport, kniebelastend werk en risicoactiviteiten (waarbij op de knie vertrouwd moet worden) ontraden.

## **Overige informatie**

### **Seksualiteit**

Dit is geen probleem, wel moet u opletten dat u de knie niet teveel belast.

### **Autorijden**

Zelf autorijden mag pas als u de krukken niet meer nodig heeft.

### **Website**

Verdere informatie over de voorste kruisbandplastiek en andere orthopedische operaties kunt u vinden op

[www.franciscus.nl/orthopedie](http://www.franciscus.nl/orthopedie)

### **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.00 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, via telefoonnummer

- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Vlietland: 010 - 893 1510
- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6270
- Poliklinieklocatie Franciscus Berkel: 010 - 461 7700

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

### **Bezoektijden**

Uw bezoek is iedere dag welkom van 15.30 tot 19.30 uur. In het weekend is een extra bezoekuur van 13.30 tot 14.15 uur. Wel moeten werkzaamheden, zoals fysiotherapie, ongehinderd kunnen doorgaan.

*Maart 2023  
25745*