

Orthopedie

Een kijkoperatie in een gewricht

Artroscopie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Uw specialist heeft in verband met uw gewrichtsklachten met u gesproken over een kijkoperatie in het gewricht (artroscoopie). Deze folder geeft u een overzicht van de gang van zaken rond een artroscoopie. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Wat is een gewricht?

Een gewricht is een beweeglijke verbinding tussen botstukken. De botstukken, die in een gewricht ten opzichte van elkaar bewegen, zijn op de plaats van het gewricht bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen is veerkrachtig weefsel en zorgt ervoor - samen met het gewrichtsvocht - dat de botstukken gemakkelijk over elkaar glijden.

Meniscus

Bij sommige gewrichten komt het voor dat de botstukken van een gewricht niet goed op elkaar passen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het kniegewricht. Het uiteinde van het bovenbeen is bolvormig en het uiteinde van het onderbeen is min of meer plat. Beide uiteinden passen dus niet precies op elkaar. Om dit gewricht toch zonder problemen te laten bewegen zijn menisci nodig. Deze menisci bestaan uit stevig bindweefsel en fungeren als schokdempers. Ook zorgen zij ervoor dat boven- en onderbeen beter op elkaar passen. De knie heeft aan beide zijden een meniscus, de binnen- en de buitenmeniscus. Ook andere gewrichten kunnen een tussenschijf van bindweefsel, een soort meniscus hebben.

Kapsel

Een gewricht zit in een gewrichtskapsel. Het gewrichtskapsel en de eventueel aanwezige tussenschijven van bindweefsel zijn aan de binnenzijde bekleed met synovia (gewrichtsslijmvlies). De synovia maakt vocht waarin voedingsstoffen zitten voor het kraakbeen. Ook dient het als smeermiddel voor het gewricht.

Banden, pezen en spieren

Banden, pezen en spieren zorgen voor de stabiliteit van een gewricht. Het is belangrijk dat de spieren goed ontwikkeld zijn. Juist de spieren kunnen de schokken die een gewricht te verduren krijgt, goed opvangen. Bovendien zijn de spieren nodig voor de bewegingen van het gewricht.

Gewrichtsaandoeningen

Als u last heeft van een gewricht, dan kan dat verschillende oorzaken hebben. In deze folder noemen we de meest voorkomende afwijkingen die we bij een kijkoperatie (artroscoopie) kunnen zien.

Gewrichtsklachten kunnen onder andere het gevolg zijn van:

- gescheurde meniscus;
- gescheurde banden;
- losse bot- en/of kraakbeenstukjes;
- slijtage van het gewricht;
- ontsteking van het gewricht;
- een combinatie van deze letsels.

Onderzoeken

Op grond van uw verhaal, het onderzoek van het gewricht en eventuele röntgenfoto's kan uw arts een beschadiging in het gewricht vermoeden. Met verder aanvullend onderzoek zoals Magnetische Resonantie (MRI) is het mogelijk enkele van de boven genoemde beschadigingen zichtbaar te maken.

Wat is een artroscopie?

Bepaalde gewrichten, zoals de knie, de schouder, de enkel, de elleboog, de pols en in de toekomst wellicht nog andere, zijn geschikt voor een kijkoperatie (artroscopie). Zo'n kijkje binnenin biedt uw arts de mogelijkheid om het gewricht nauwkeurig te inspecteren en zo nodig een behandeling uit te voeren. Bij een artroscopie maakt de arts een kleine snee in het gewricht. Via dit sneetje plaats de arts een buis (artroscoop) in het gewricht. De artroscoop bevat lichtgeleidingsvezels en lenzen. De artroscoop is aangesloten op een camera die verbonden is met een beeldscherm. Zo ziet de arts zijn handelingen op het beeldscherm. Om tijdens de artroscopie voor meer ruimte in het gewricht te zorgen en om het gewricht continu te kunnen spoelen, vult de arts het gewricht via een buisje met vocht. Hiervoor maakt hij een tweede kleine snee in het gewricht.

Opname

Meestal kan de artroscopie in dagbehandeling plaatsvinden; bij sommige artroscopische operaties is een kortdurende ziekenhuisopname nodig. U wordt hierover geïnformeerd door uw arts.

Pre-operatief onderzoek

Voordat u geopereerd wordt, heeft u een afspraak bij de anesthesioloog op het pre-operatief spreekuur. De anesthesioloog bespreekt onder andere met u of de operatie onder algehele verdoving (narcose) of plaatselijke verdoving (verdoving van een deel van het lichaam) kan plaatsvinden. Ook hoort u of u voor de operatie nuchter moet zijn (niets meer eten en drinken).

De opnamedag

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich op de afdeling, waar u nadere informatie over de gang van zaken ontvangt.

Naar de operatiekamer (OK)

Als u aan de beurt bent, wordt u in bed naar de operatieafdeling gebracht. Op de operatieafdeling krijgt u algehele of plaatselijke verdoving, afhankelijk van wat met u is afgesproken.

De artroscopie

Als de verdoving goed werkt, maakt de arts de nodige sneetjes om de artroscoop in te brengen; daarna start de arts de artroscopie.

Instrumenten

Via één of meerdere sneetjes kan de arts instrumenten in het gewricht brengen om eventuele gewrichtsschade te behandelen. De arts voert dan met behulp van deze instrumenten een kleine operatie binnen in het gewricht uit. Als het niet mogelijk is de behandeling via de kleine openingen uit

te voeren, dan zal er een grotere snee nodig zijn. Dit kan ook tijdens de arthroscopie gebeuren. Soms gebeurt dit in een later stadium.

Bloedleegte

Om een helder beeld te krijgen tijdens de arthroscopie, wordt de operatie vaak 'onder bloedleegte' uitgevoerd. Dat wil zeggen dat er in het gedeelte van het lichaam waar geopereerd wordt, geen bloed meer is. Met een elastische band wordt het bloed weggestreken uit het operatiegebied. Met een opgepompte bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden, totdat de operatie klaar is.

Na de operatie

U wordt na de operatie in bed teruggebracht naar de afdeling, waar de verpleegkundigen regelmatig de wond en uw bloeddruk zullen controleren. Na de operatie krijgt u informatie over wat de arts bij de arthroscopie heeft gezien en wat er is gedaan.

Weer naar huis

Als alles goed gaat, mag u in principe dezelfde dag weer naar huis. Het is na een arthroscopie niet toegestaan zelf deel te nemen aan het verkeer. Het is daarom noodzakelijk dat iemand u naar huis brengt. Ook is het aan te raden de eerste nacht na de arthroscopie niet alleen thuis te zijn.

Controle op de polikliniek

Na een kijkoperatie is er niet altijd een controle op de polikliniek nodig. De verpleegkundige zal u hierover inlichten en geeft u indien nodig een controle afspraak mee.

Weer thuis

Afhankelijk van de operatie, de grootte van de ingreep en individuele factoren kan na de ingreep het operatiegebied tijdelijk pijnlijk en gevoelig zijn. Dit zal geleidelijk minder worden.

Oefeningen

De behandelend arts geeft u instructies over de nabehandeling van het gewricht, welke oefeningen goed zijn en welke bewegingen u moet vermijden. Soms is fysiotherapie nodig, maar dit wordt niet standaard voorgeschreven.

Filmpje

Op onze website www.alrijne.nl/orthopedie vindt u een filmpje waarin alle adviezen en oefeningen na een kijkoperatie in de knie worden opgesomd. U vindt het filmpje onder het kopje 'Oefeningen na een operatie'.

Belasten

Soms mag u het gewricht tijdelijk niet belasten, bijvoorbeeld na een arthroscopie van de enkel. In dat geval moet u enige tijd met krukken lopen.

Wondverzorging

Indien u een drukverband heeft gekregen, mag u dit verband na 24 uur verwijderen, inclusief watten en eventuele gaasjes. Wanneer u deze heeft verwijderd, kunnen er nog hechtpleisters en/of hecht draadjes te zien zijn. Deze laat u zitten. De eerste vijf dagen moet u de wond droog houden, daarna mag u weer douchen. Indien de hechtpleisters nog niet zijn losgelaten kunt u deze na twee weken zelf verwijderen. Soms worden er ook hechtingen gebruikt; deze lossen vanzelf op en hoeven niet verwijderd te worden.

Medicatie

U krijgt recepten voor medicatie mee. Met de recepten kunt u uw medicatie ophalen bij de apotheek. De apotheek zal u nadere informatie geven over deze medicatie.

Pijnmedicatie

Wij adviseren u om de eerste paar dagen de volledige pijnstilling in te nemen zoals u ook in het ziekenhuis kreeg:

- Blijf de paracetamol gebruiken zoals voorgeschreven;
- Neem eventueel naproxen/oxynorm/oxycontin in als de paracetamol onvoldoende pijnstilling geeft.

Bij het afbouwen van pijnstillers stopt u eerst met oxycontin/oxynorm/naproxen en als laatste met de paracetamol.

Extra medicatie bij scopie van het heupgewricht

De patiënten bij wie een scopie van het heupgewricht is gedaan, krijgen naast de pijnstilling ook fraxiparine. Fraxiparine wordt voorgeschreven ter voorkoming van bloedstolselvorming. De fraxiparinetoediening mag u niet eerder stoppen: u gebruikt dus het volledige recept.

Heeft u vragen over medicatie, stel deze gerust.

Dagelijkse bezigheden

Het hervatten van uw dagelijkse activiteiten en de mogelijkheid om het gewricht weer normaal te gebruiken zijn afhankelijk van de aard en de grootte van de ingreep. Uw arts geeft u daarover adviezen.

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale kansen op complicaties, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of wondinfectie. Deze complicaties komen na een artroscopie zelden voor (minder dan 1%). Andere mogelijke complicaties zijn:

- Een infectie kan het gewricht beschadigen. Vaak is er bij een infectie opnieuw een operatie nodig om het gewricht te spoelen.
- Na een artroscopische operatie blijft het gewricht soms nog een paar weken dik. Het gewrichtsslijmvlies is dan geïrriteerd. Wellicht is dan een extra behandeling nodig van de fysiotherapeut of krijgt u medicijnen voorgeschreven.
- Bij de artroscopie zijn sneden in de huid gemaakt. Daarbij bestaat de kans dat er een huidzenuw wordt beschadigd. De huid eromheen kan daarna iets verdoofd of juist extra gevoelig aanvoelen.

De ervaring leert dat deze klachten meestal na verloop van tijd verdwijnen en geen last meer geven.

- De bloeddrukband, die gebruikt wordt om de operatie 'onder bloedleegte' te kunnen uitvoeren, geeft soms klachten na de operatie, bijvoorbeeld een gevoel van kneuzing van de weefsels onder deze strakke band. Ook kan een huidzenuw bekneld geraakt zijn, zodat de huid eromheen gevoelloos of juist extra gevoelig aanvoelt. Meestal verdwijnen deze klachten na verloop van tijd.

Wat te doen bij problemen?

Bij de volgende problemen, of als u iets niet vertrouwt, kunt u dag en nacht bij Alrijne Ziekenhuis terecht:

- bij nabloeding, hevige pijn of temperatuur boven 38,5° C;
- aanhouden of toename van roodheid en/of zwelling van het geopereerde gewricht of in de kuit;
- bij problemen met de medicatie;
- voor overige vragen betreffende uw operatie, opname en herstel die niet kunnen wachten tot uw vervolgspraak.

Belt u tijdens kantooruren de polikliniek Orthopedie, op andere tijden de Spoedeisende hulp (SEH).

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan aan de balie van de polikliniek. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraken.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek.

Voor algemene vragen of bij onduidelijkheid rondom uw kijk operatie kunt u van maandag tot en met vrijdag van 11.30 tot 12.00 uur bellen met de zaalarts (071 582 8815).

De poliklinieken zijn bereikbaar tussen 08.30 en 16.30 uur. Locatie Leiden: 071 517 8122 Locatie Leiderdorp: 071 582 8905 Locatie Alphen aan den Rijn: 0172 467 059

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoor tijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905. Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.