

Informatie voor thuis

Na een behandeling instabiliteit
knie-schijf

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U bent kortdurend opgenomen geweest in het Orthopedisch Centrum van het Albert Schweitzer ziekenhuis voor een operatie aan uw knie in verband met een instabiele knieschijf. Deze operatie wordt ook wel reconstructie MPFL genoemd. Dit is de afkorting van mediale patellofemorale ligament, de medische naam voor de gewrichtsband aan de binnenzijde van de knie die loopt van de knieschijf naar de binnenzijde van het bovenbeen.

Bij de reconstructie kan ook extra nog de aanhechting van de kniepees zijn verplaatst. Dit heet een tuberositas transpositie.

In deze folder leest u informatie voor thuis. Ook in de folder 'Instabiliteit knieschijf. Informatie over uw behandeling bij het Orthopedisch Centrum' kunt u daar meer over lezen. Deze folder heeft u vóór uw operatie gekregen.

Wij wensen u een goed herstel.

Aandachtspunten

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis hebben de verpleegkundige en de fysiotherapeut met u een aantal aandachtspunten besproken. We zetten deze punten nog eens voor u op een rij.

Belronde na opname

De eerste dag na uw opname belt een verpleegkundige u om te vragen hoe het met u gaat.

Lichamelijke verzorging

- Het drukverband mag niet nat worden.
- Het is veiliger om zittend te douchen dan staand. De brace mag af tijdens het douchen. Zorg er alleen wel voor dat u niet op uw been staat zonder brace.

Wondverzorging

- Drukverband na 48 uur verwijderen. Na het verwijderen van het drukverband, overdag de tubigrip (elastische kous) omdoen.
- De hechtpleisters mogen nat worden.
- De hechtpleisters kunt u laten zitten tot aan het polikliniekbezoek.
- Eventuele hechtingen worden tijdens het polikliniekbezoek verwijderd.
- Indien gewenst kunt u uw knie koelen met een coldpack. Leg altijd iets tussen de coldpack en de huid; wikkel de coldpack bijvoorbeeld in een theedoek. Koel nooit langer dan 15 minuten achter elkaar.

Medicijnen

U gaat thuis verder met de paracetamol 500 mg 4 x 2 tabletten bijvoorbeeld om 07.00 uur, 13.00 uur, 18.00 uur en 22.00 uur.

Afbouwschema medicijnen

Paracetamol: eerst stopt u met het innemen van de tabletten om 13.00 uur, daarna met de tabletten van 18.00 uur, dan die van 07.00 uur en als laatste met de tabletten van 22.00 uur.

Heeft u naast de paracetamol nog aanvullende pijnstillers gekregen, dan stopt u daarmee als eerste.

Complicaties

Bij iedere ingreep kunnen complicaties ontstaan, zo ook bij de operatie aan de instabiele knieschijf. De kans op een complicatie is bij deze ingreep gering.

Wanneer neemt u contact op met de arts

- Als de wond(jes) erg gaat/gaan lekken.
- Als u meer pijn krijgt.
- Als de plaats rond de wond(jes) dik, rood en warm wordt.
- Als u koorts heeft boven de 38,5°C.
- Als u twijfelt of als u zich ongerust maakt.
- Als de kuit of voet gezwollen en pijnlijk is (teken van trombose).

Tot de eerste controle op de polikliniek kunt u bij problemen of vragen bellen naar de polikliniek van het Orthopedisch centrum, tel. (078) 652 32 70. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.

Heeft u 's avonds of in het weekend last van één of meer van de genoemde klachten en maakt u zich zorgen dat dit niet kan wachten? Dan kunt u rechtstreeks bellen naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 654 11 45.

Revalidatie

Wat u mag doen in de revalidatie is afhankelijk of u een MPFL operatie heeft gehad met of zonder verplaatsen van de aanhechting van de kniepees (tuberositas transpositie). De arts en fysiotherapeut hebben u hierover geïnformeerd.

Hierna volgt informatie over het gebruik van de brace, het belasten van uw been en het oefenen. Lees datgene wat voor u van toepassing is.

MPFL zonder tuberositas transpositie

- *Brace*
U draagt de brace gedurende 6 weken. De brace moet om als u loopt. Tijdens het douchen, oefenen en slapen mag de brace af. In de eerste week staat de brace in gestrekte stand (0° gebogen). Na de eerste week mag de brace in 90° buiging.
- *Belasten*
U mag de eerste 2 weken alleen aantappend belasten (10 - 15 kg) met krukken. Dit betekent dat u uw voet op de grond mag zetten en normaal mag afwikkelen, maar u belast nauwelijks uw voet. Na 2 weken mag u de belasting gaan opbouwen op basis van de stabiliteit en de reactie (pijn of zwelling) in uw knie. U gebruikt de krukken hierbij nog wel.
Als u voldoende kracht en stabiliteit rondom de knie heeft en uw knie is rustig, dan mogen de krukken na 4 weken afgebouwd worden. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij.
- *Oefenen*
U mag gelijk gaan oefenen. U mag uw knie buigen tot 90° en volledig strekken. Dit moet op geleide van klachten, onbelast en zonder weerstand. Tijdens het onbelast oefenen mag u de brace afdoen.

MPFL met tuberositas transpositie

- *Brace*

U draagt de brace gedurende 6 weken. De brace moet om als u loopt. Tijdens douchen, oefenen en slapen mag de brace af. In de eerste week staat de brace in gestrekte stand (0° gebogen). Na de eerste week mag de brace in 60° buiging en na de 3e week in 90° buiging.
- *Belasten*

U mag de eerste 4 weken alleen aantappend belasten (10 - 15 kg) met krukken. Dit betekent dat u uw voet op de grond mag zetten en normaal mag afwikkelen, maar u belast nauwelijks uw voet. Na 4 weken mag u de belasting gaan opbouwen op basis van de stabiliteit en reactie (pijn of zwelling) in uw knie. U gebruikt de krukken hierbij nog wel.

Als u voldoende kracht en stabiliteit rondom de knie heeft en uw knie is rustig, dan mogen de krukken na 6 weken afgebouwd worden. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij.
- *Oefenen*

U mag gelijk gaan oefenen. U mag de knie buigen tot 90° en volledig strekken. Dit moet op geleide van klachten, onbelast en zonder weerstand.

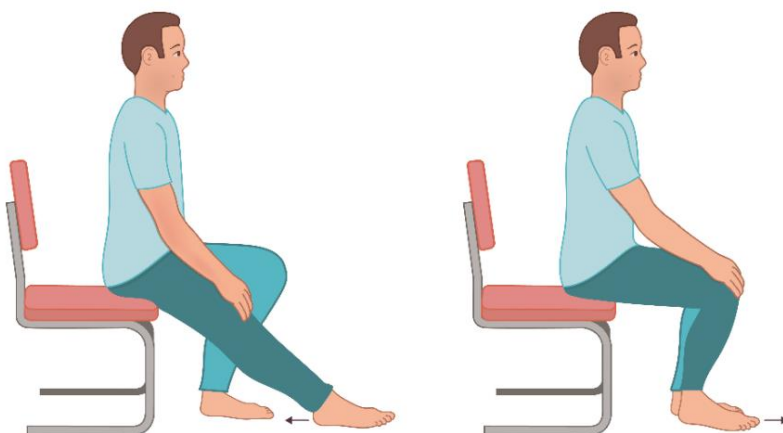
U heeft een verwijzing en overdracht voor fysiotherapie meegekregen. Hierin staat welke behandeling (protocol) voor u van toepassing is.

U maakt zelf een afspraak bij een fysiotherapeut bij u in de buurt. Deze fysiotherapeut begeleidt u verder met de revalidatie. In de eerste week van de revalidatie kunt u starten met de fysiotherapie.

Oefeningen

Hierna vindt u een aantal oefeningen die u in de eerste fase van uw revalidatie mag doen. Probeer de oefeningen met regelmaat verspreid over de dag te doen.

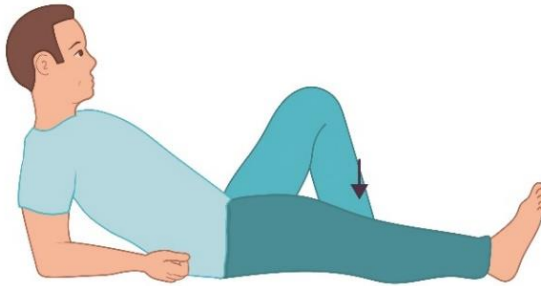
*Voor alle tekeningen in de folder geldt:
Het been met de geopereerde knie is donkerder gekleurd. Dat kan bij u net het andere been zijn.*



Oefening 1:

U zit op een stoel, voorop op de zitting. Om weinig weerstand op de vloer te hebben kunt u bijvoorbeeld een handdoek onder uw voet leggen. U schuift uw voet heen en weer, zover de pijn dat toelaat (niet forceren).

Gedurende de eerste 6 weken niet verder buigen dan 90° (haaks).



Oefening 2:

Terwijl u bijvoorbeeld op bed ligt strekt u uw knie. U duwt uw knieholte in het matras en beweegt de hak tegelijkertijd omhoog, waarbij u de tenen naar uw neus trekt. U houdt dit 10 seconden vol en herhaalt de oefening tien keer.

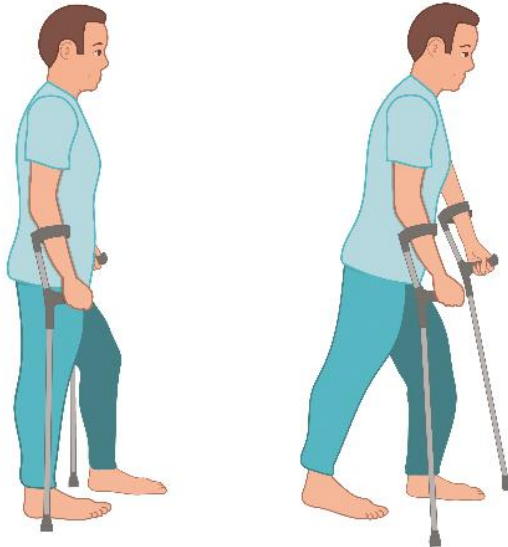
Toename van pijn of zwelling?

Merkt u dat de pijn of zwelling toeneemt bij het uitvoeren van de oefeningen? Verminder dan alle oefeningen en de belasting van uw knie. Bij alle oefeningen en het belasten van uw knie zijn pijn, zwelling en temperatuur factoren die aangeven hoe ver u kunt gaan.

Lopen met een hulpmiddel

Lopen met elleboogkrukken (aantappend) belast

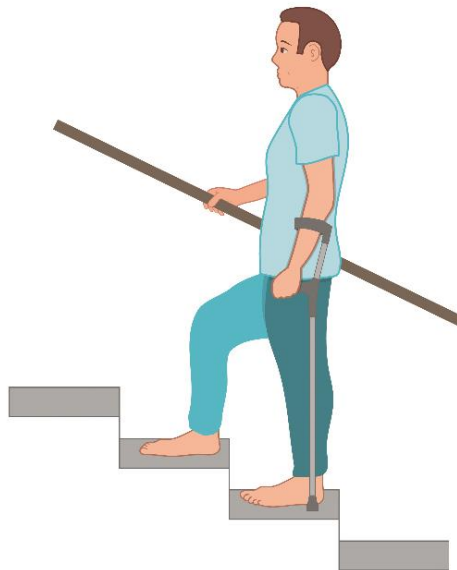
- Ga goed rechtop staan met in elke hand een kruk en steun aantappend belast op uw geopereerde been.
- Duw de manchet onder uw elleboog goed tegen uw onderarm zodat de kruk veel steun geeft.
- Plaats de twee krukken tegelijkertijd naar voren en zet het aangedane been ertussen. Steun daarbij aantappend belast op het aangedane been.
- Zet uw andere voet een staplengte voorbij uw aangedane been.
- Herhaal de voorgaande handelingen.



Traplopen met elleboogkrukken (aantappend) belast

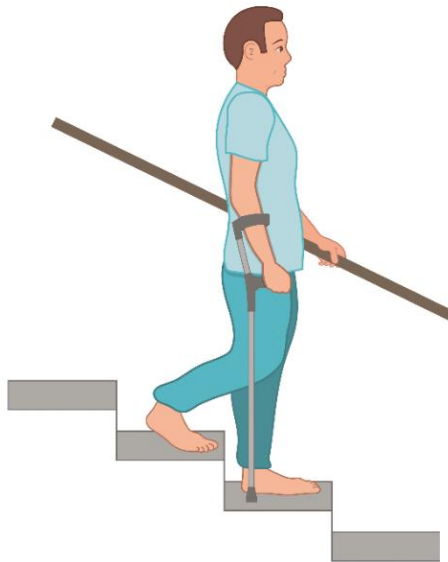
Trap op

- Ga zo dicht mogelijk bij de trapleuning staan.
- U houdt de krukken in één hand vast, met één kruk steunt u op de vloer, de andere kruk houdt u horizontaal. Of geef één kruk aan iemand die met u meeloopt. U houdt de trapleuning met uw andere hand vast.
- Zet uw gezonde been op de volgende trede, maak een stap omhoog en plaats de kruk met het aangedane been ernaast.



Trap af

- Ga zo dicht mogelijk bij de trapleuning staan.
- U houdt de krukken in één hand vast, met één kruk steunt u op de vloer, de andere kruk houdt u horizontaal. Of geef één kruk aan iemand die met u meeloopt. U houdt de trapleuning met uw andere hand vast.
- Plaats uw kruk en het aangedane been op de onderliggende trede en zet uw andere been ernaast. Steun daarbij aantappend belast op uw aangedane been.



Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek van het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer, tel. (078) 652 32 70. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.

Locaties Albert Schweitzer ziekenhuis

- Locatie Dordwijk,
Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht
- Locatie Zwijndrecht,
Langeweg 336, 3331 LZ Zwijndrecht
- Locatie Sliedrecht,
Stationspark 401, 3364 DA Sliedrecht

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2022
pavo 1754