

Gescheurde voorste kruisband

dr. Fortems en dr. Stuyts



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

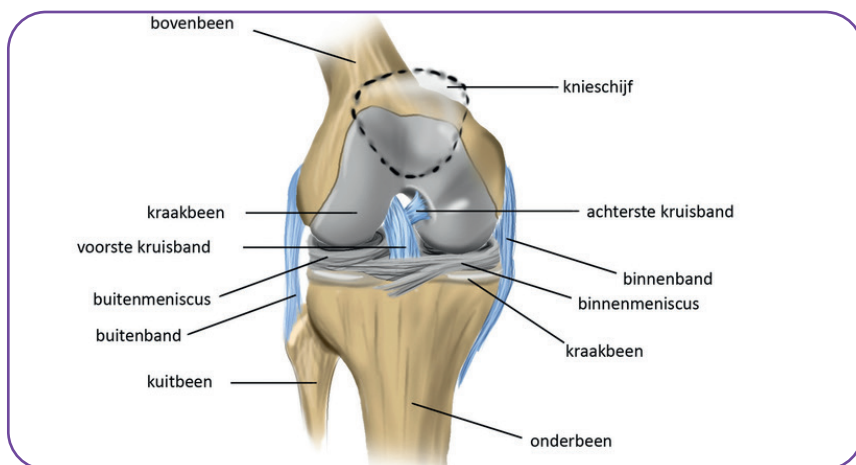
1. De aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	5
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	5
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie	7
7. Mogelijke verwickelingen.....	7
8. Ontslag.....	8
9. Verpleegkundige nazorg.....	8
10. Controleraadpleging	8
11. Enkele tips.....	8
12. Contactgegevens bij vragen.....	9
13. Persoonlijke notities.....	9

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie in verband met de operatie aan jouw voorste kruisband. Wij raden je dan ook ten eerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende orthopedist aan te spreken of neem contact op met de dienst heilkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. De aandoening

De voorste kruisband is een belangrijke stabiliserende band in de knie. Er zijn twee kruisbanden: de voorste en de achterste. De voorste kruisband zorgt ervoor dat het onderbeen niet te veel naar voren kan bewegen ten opzichte van het bovenbeen. Verder geeft de band stabiliteit bij rotatie van het onderbeen en zijwaartse spanning. Een gescheurde voorste kruisband (voorste kruisbandruptuur) is meestal het gevolg van een sportletsel.

Als de voorste kruisband scheurt, wordt de knie instabiel en kan men door de knie heen zakken. Op het moment dat de kruisband scheurt wordt veelal door de patiënt een "knap" gehoord. Door het scheuren van de voorste kruisband ontstaat er meestal een bloeding in de knie waardoor de knie binnen enkele uren tot een dag dik en pijnlijk wordt.



Figuur 1: anatomie van de knie

2. Voorbereiding op de operatie

De behandelende orthopedist beslist of er nog vooronderzoeken moeten gebeuren (bloedonderzoek, rx-opnames ...)

Je krijgt een vragenlijst (patiëntanamnese) mee naar huis, gelieve deze thuis volledig in te vullen en mee te brengen op de dag van opname.

3. Dag van de opname

De dag van opname kom je nuchter naar het ziekenhuis zoals afgesproken met de behandelende orthopedist. Je schrijft je in aan de balie op het gelijkvloers. Zij zullen je een kaartje meegeven met de juiste route die je moet volgen zodat je terechtkomt op onze afdeling.

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar jouw kamer. De hoofdverpleegkundige of opnameverpleegkundige overloopt met jou de thuismedicatie en medische gegevens. Breng daarom jouw thuismedicatie mee in de originele verpakking zodat we alles correct kunnen ingeven in de computer.

De verpleegkundige scheert en markeert door middel van een pijl de juiste knie. Heb je thuis een scharnierbrace liggen, breng deze dan zeker mee. Indien je er geen hebt zal de verpleegkundige er voor jou één bestellen bij de bandagist.

4. De operatie

Tijdens de operatie wordt de kruisbandreconstructie meestal met jouw eigen pezen uitgevoerd. Hierbij worden twee van de drie hamstringpezen genomen uit je bovenbeen en hiervan wordt een nieuwe voorste kruisband gemaakt. Er worden tunnels in het boven- en onderbeen geboord op de oorspronkelijke aanhechtingsplaats van de voorste kruisband.

De nieuwe voorste kruisband wordt dan ingebracht en opgehangen aan een plaatje of vastgeschroefd met speciale vijzen. Het weghalen van deze hamstringpezen zal je geen extra last bezorgen, de functie van de pezen wordt overgenomen door andere pezen en spieren.



Figuur 2: te verwachten incisies na de operatie

De operatie vindt plaats onder rachiverdoving, de anesthesist(e) dient via een ruggenprik een verdovend middel toe zodat jouw onderlichaam gevoelloos wordt. Deze verdoving wordt meestal gecombineerd met een femoralisblock. Dit is een plaatselijke verdovingstechniek waarbij de anesthesist(e) ter hoogte van de lies de zenuwen gaat opzoeken die jouw been bezenen. Rond deze zenuwen wordt er een verdovingsproduct ingespoten.

Dit heeft als doel het been te verdoven. De verdoving zal tussen de 12 en 20 uur werken.

5. Na de operatie

Direct na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakruimte. Als je stabiel bent en de pijn onder controle is, brengt een verpleegkundige je terug naar je kamer.

Indien je een rachiverdoving heeft gehad, krijg je bij aankomst op de kamer eten en drinken aangeboden.

Bij elke operatie bestaat het risico op misselijkheid en braken. Indien dit bij jou voorkomt, meld dit dan zeker aan de verpleegkundige. We beschikken over medicatie die we kunnen toedienen om dit te verhelpen.

Na de operatie mag je niet direct uit bed komen. Je blijft tot de volgende ochtend in bed zodat de verdoving volledig is uitgewerkt en we jouw brace kunnen aandoen. Je brace zal ingesteld zijn van 20° tot 90°. Vanaf dat we je brace hebben aangedaan kan je veilig uit je bed komen. Je mag gedurende 14 dagen niet doorsteunen op je been. Daarom gebruik je best 14 dagen elleboogkrukken.

Onder jouw knie zal een kussen liggen. Laat dit zeker liggen, want je mag je knie niet volledig strekken!

Vanaf de dag na de operatie zal je gedurende 10 dagen Fraxiparine spuitjes krijgen, dit is ter voorkoming dat je bloedklonters zou krijgen.

Alvorens je naar huis mag, zal de kinesist(e) nog bij je op de kamer langs-komen. Hij/zij zal je nog even op de kinetec leggen. Dit is een passief bewegingsmachine die de kinesist(e) instelt van 20° tot 90°. Hierdoor hoef je zelf je spieren niet aan te spannen en de knie wordt voor je gebogen.

6. Pijnmedicatie

Op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig naar jouw pijn vragen. Je kan als patiënt alleen weergeven wanneer en hoeveel pijn je hebt. Je krijgt van ons regelmatig pijnmedicatie. Wanneer je toch nog pijn ervaart, mag je dit ook zelf kenbaar maken. Wij kunnen je dan extra pijnmedicatie aanbieden.

7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Eventuele mogelijke complicaties die kunnen voorkomen: terug scheuren van de pees, verstijven van de knie, infectie ... De behandelende orthopedist heeft je hierover geïnformeerd.

8. Ontslag

Bij deze ingreep is normaal een hospitalisatieduur van één nacht voorzien.

Je zal naar huis gaan met een brace die je 6 weken zal dragen, zowel tijdens de dag als 's nachts. Na 6 weken kan je jouw spierkracht verstevigen door middel van te zwemmen of te fietsen.

Bij het ontslag krijg je een ontslagbrief mee die je zo spoedig mogelijk aan de huisarts bezorgd. Verder krijg je nog een medicatievoorschrift mee dat je bij de apotheek kan gaan halen. Wij maken voor jou een medicatieschema dat je thuis gemakkelijk kan volgen. De pijnmedicatie mag je thuis zelf afbouwen als de pijn vermindert.

Je krijgt tevens een voorschrift mee voor de kinesist. Dit zijn 20 beurten met een frequentie van 5 maal per week.

Geeft je behandelend orthopedist andere instructies, volg dan steeds deze.

9. Verpleegkundige nazorg

Het verband moet enkel gewisseld worden wanneer dit is bevuild, anders mag dit worden toegelaten.

De hechtingen mogen na 14 dagen worden verwijderd door de huisarts.

10. Controleraadpleging

Je wordt terug verwacht bij de behandelende orthopedist na 2 weken. Deze afspraak wordt door jezelf gemaakt.

11. Enkele tips

Wij raden je aan de pijnmedicatie in te nemen op de aangeduide uren en voldoende lang. Je kan best toch nog jouw brace dragen bij risicovolle activiteiten. Na 4 maanden mag je terug beginnen te lopen maar voor voetbal, basketbal, volleybal en skiën kan je best wachten tot 8 maanden na de ingreep.

