Standscorrectie van de knie

d.m.v. externe fixatie

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Standscorrectie van de knie d.m.v. externe fixatie

Uw orthopedisch chirurg heeft voorgesteld de ongunstige stand van uw knie te verbeteren en daardoor de pijn te doen verminderen. In deze folder vindt u informatie over het kniegewricht en de behandelingsmethode bij bepaalde knie-afwijkingen.

Inleiding

Het kniegewricht is een scharniergewricht. Het bestaat uit twee botdelen; het scheenbeen 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.

Oorzaken van schade

Slijtage of artrose is een aandoening van het gewricht waarbij de kraakbeenlaag die het gewricht bedekt, aangetast is en het onderliggende bot daardoor gedeeltelijk bloot komt te liggen. De kraakbeenlaag kan op den duur geheel verdwijnen. In de knie bestaat de aandoening vaak aan één kant (binnenkant) van het kniegewricht. Door botverlies aan die kant ontstaat een O-knie. Bij een beschadigde of versleten knie treedt meestal pijn op na inspanning, bijvoorbeeld bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor. Fietsen levert doorgaans de minste klachten op.
Uit wetenschappelijk onderzoek en lange ervaring blijkt dat in die gevallen waarbij de arthrose min of meer beperkt is tot één zijde van het kniegewricht, een correctie van de afwijkende stand goede resultaten oplevert. Het inbrengen van een kunstknie kan hierdoor uitgesteld of zelfs vermeden worden.

Welke verdoving wordt toegepast?

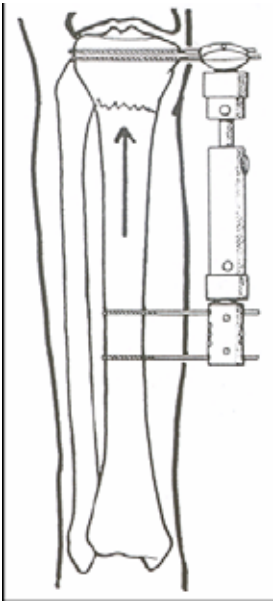
De operatie geschiedt onder algehele anesthesie of verdoving middels een ruggeprik. Deze verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Wanneer u ter voorbereiding op de operatie het spreekuur van de anesthesist bezoekt, kunt u met hem/haar uw keuze van verdoving bespreken.

De operatie datum

U heeft van ons een datum gekregen waarop u geopereerd gaat worden. Donderdag of vrijdag in de week voor de operatie wordt u gebeld door de opnameplanner, dan hoort u hoe laat u wordt opgenomen.
Let op: De datum en tijd zijn onder voorbehoud en kunnen **altijd**, zelfs op het laatste moment nog gewijzigd worden.

De operatie

De correctie bij een O-stand van het been kan met de externe fixatie net onder de knie in het scheenbeen plaatsvinden. Er wordt een snee gemaakt net onder de knie, aan de voorzijde van het scheenbeen. Het scheen-been wordt ingezaagd (zie pijl), waarna een uitschuif-baar apparaat, door middel van vier schroeven aan hetbot wordt bevestigd (zie afbeelding). De ingreep duurt een à anderhalf uur.



Medicijnen
Tijdens en na de operatie krijgt u medicijnen toegediend om trombose te voorkomen. Dit zijn injecties die u tijdens de opname, zelf leert in u bovenbeen of buik te injecteren. Deze zogenaamde bloedverdunner "Fraxiparine" wordt meestal tot zes weken na de operatie gegeven. Ook is het noodzakelijk tijdens (en soms na) de operatie antibiotica toe te dienen om het infectierisico, die in 1% van de gevallen voorkomt, te verkleinen.
Na de operatie wordt gezorgd voor een goede pijnstilling.

Nabehandeling
U zult enige dagen in het ziekenhuis moeten verblijven. In het begin moet u met krukken leren lopen en mag u het been alléén aantippend belasten. De fysiotherapeut leert u kruklopen, oefeningen voor uw been en indien nodig traplopen. U mag tot ± 4 weken na de operatie niet uw volle gewicht op het geopereerde been zetten, alleen slechts aantippend lopen. Het is noodzakelijk om de vier schroeven die door de huid in het bot zijn vastgeschroefd, goed te reinigen om infectie te voorkomen. Met de verzorging van deze pengaten beginnen we 48 uur na de operatie nadat het eerste verband is verwijderd. Tijdens de verzorging van de pengaten, zal de verpleegkundige uitleggen wat zij precies doet, zodat u dit later zelfstandig kunt uitvoeren. U gaat pas naar huis als u geheel zelfstandig het verzorgen van de pengaten voor uw rekening kunt nemen (zie ook de toelichting verderop in deze folder). Voor de benodigde materialen krijgt u een recept mee die u kunt inleveren bij de apotheek.

Autorijden
Maakt u gebruik van een klittenbandschoen, zit u in het gips of maakt u gebruik van krukken dan mag u niet zelf een auto besturen.

Polikliniek
De stand van het onderbeen wordt dus door een uitschuifbaar apparaat aan uw onderbeen gecorrigeerd. Door middel van het uitdraaien van een stelschroef zal het ingezaagde bot en daardoor het onderbeen in de gewenste stand komen. Wanneer u ± 12 dagen na de operatie op de polikliniek komt zal de orthopeed uitleggen hoe dit uitdraaien in z'n werk gaat zodat u dit zelf kunt doen. De stelschroef kunt u

met een speciale sleutel 2 maal per dag gedurende 2 tot 4 weken een halve slag draaien. De orthopeed zal de stand van het been controleren d.m.v. röntgenfoto's. Als de gewenste stand is bereikt kan het uitdraaien van de stelschroef gestopt worden. Daarna zal het bot vast moeten groeien hetgeen 2 à 3 maanden duurt. De orthopeed beslist wanneer u uw been weer mag belasten.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

1. Infectie; hierbij bestaat de kans dat de genezing langer duurt.
2. De stand van het been kan onvoldoende gecorrigeerd zijn, waardoor U pijn kunt blijven houden.
3. Enige overcorrectie van de stand is goed, maar dit kan ook teveel zijn.
4. De botstukken groeien niet aan elkaar, waardoor een tweede operatie nodig is.
5. Ondanks de injecties "fraxiparine" kan er trombose ontstaan.
6. Een enkele keer ontstaat een uitval van een zenuw waardoor een zogenaamde klapvoet ontstaat. Door deze zenuwuitval is een aanpassing in de schoen noodzakelijk. De zenuwuitval kan tijdelijk of blijvend zijn.

VERZORGING VAN DE PENGATEN

Het wassen van de handen is de meest belangrijke factor in het voorkomen van infecties.

Was uw handen en droog deze af aan een schone handdoek.
Leg de volgende materialen klaar:

- kraanwater
- wattenstaafjes
- verband
- papieren pleister
- afvalemmer

Verwijder het verband rond de pengaten en onderzoek de pengaten oproodheid,

zwelling en afscheiding van vocht.

Was opnieuw uw handen.

Masseer de huid rond de pennen met de vingers, zodat deze vrijkomt van de pennen. Hierdoor zal tevens onderhuidse vochtophoping naar de oppervlakte komen. Dit verwijdert u met de wattenstaafjes.

Maak het gebied rondom de pennen schoon met een in kraanwater gedrenkt wattenstaafje en verwijder daarbij ook alle gevormde korstjes.Maak het gebied droog met een nieuw wattenstaafje.

Reinig de pennen zelf ook met een wattenstaafje.

De externe fixateur zelf moet ook schoongehouden worden. Douchen, na de eerste week, mag en daarbij een beetje poetsen is de makkelijkste oplossing. Droog daarna zorgvuldig het apparaat af.

Rol een gaasje rondom het pengat en plak deze vast met een papieren pleister. Dit is alleen nodig zolang er vocht via het pengat naar buiten komt.

Wanneer de huid rondom de pengaten rood of pijnlijk wordt of vocht gaat afscheiden, laat het been dan rusten op bijvoorbeeld een kussen. Het is verstandig om de huid rondom de pennen te masseren zodat het onderhuids vocht naar de oppervlakte komt en deze reinigingsprocedure 2 tot 3 maal per dag uit te voeren. Wikkel gazen om de pennen die vocht afscheiden. Wanneer er geen verbetering optreedt binnen 24 uur, of wanneer het afgescheiden vocht dik of gekleurd wordt, waarschuw dan de dienstdoende orthopeed via de centrale receptie van het Dijklander ziekenhuis (0229 - 257 257). Na het nemen van een kweek, kan hij u eventueel antibiotica voorschrijven.

Als het bot voldoende is vastgegroeid zullen de pennen poliklinisch worden verwijderd.

Bedrijfsarts

Vraagt u zich af of uw aandoening of behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk?

- De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling.
- De bedrijfsarts kan (schriftelijk) informatie inwinnen bij uw specialist. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijk) beperkingen heeft en zo ja, welke.
- Om uw privacy te beschermen is uw toestemming nodig voor overleg tussen uw specialist en uw bedrijfsarts.

De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk zullen vaak soepeler verlopen als u de bedrijfsarts al vóór de ingreep informeert of zo spoedig mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt. U kunt een gesprek voeren met uw bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur van de arbodienst van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. Bij de arbodienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze zijn.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21 dagelijks van 8.00 - 17.00 uur
Poli Purmerend:m 0299 - 457132
Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.dijklander.nl
Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; of www.patientenbelangen.nl;

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-00707-NL 27-01-2026

DIJKLANDER ZIEKENHUIS