



Infobrochure

Knieprothese

Beste patiënt,

Binnenkort wordt u in het ziekenhuis opgenomen om een knieprothese te laten plaatsen. Deze ingreep zal u tijdelijk beperken in uw mogelijkheden.

Wellicht stelt u zich hierbij verschillende vragen.

Met deze brochure willen we u wat meer uitleg geven over uw verblijf in het ziekenhuis en de revalidatie nadien. Uiteraard kan u voor bijkomende informatie altijd bij het verpleegkundig team en uw behandelende arts terecht.

We wensen u een voorspoedig verblijf.

Dr. Antoon Lenaert
De verpleegkundigen
De kinesitherapeuten
De sociale medewerkers
De ergotherapeuten

Inhoud

HET KNIEGEWRICHT	. 6
• Kniegewricht en slijtage	. 6
• Een operatie?	. 6
DE KNIEPROTHESE	. 7
• Klassieke knieprothese	. 7
• Unicompartmentele knieprothese	. 7
VÓÓR UW ZIEKENHUISOPNAME	. 8
• Infosessie Heup-en Knieprotheses	. 8
• Preoperatief boekje	. 8
• Preoperatieve screening	. 8
• Voorbereidende onderzoeken	. 8
• Wat brengt u mee?	. 9
TIJDENS UW OPNAME	. 10
• Informatie over de verpleegafdeling	. 10
• De dag vóór de operatie	. 11
• De dag van de ingreep	. 12
• De eerste dagen na de ingreep	. 13
• Ontslag	. 15

KINESITHERAPIE	. 16
• Algemene richtlijnen	. 16
• Praktische richtlijnen	. 16
• Kinebehandeling tijdens de opname	. 16
ERGOTHERAPIE	. 19
ONTSLAG	. 19
VEELGESTELDE VRAGEN	. 20
• Wat als ik bloedverdunners neem?	. 20
• Is zwelling normaal?	. 20
• Wanneer neem ik contact op met mijn huisarts of specialist na ontslag?	. 20
• Zijn er risico's verbonden aan de ingreep?	. 20
• Is er thuis nog wondzorg nodig?	. 21
• Wat is de levensduur van een prothese?	. 21
• Hoe lang is het nodig om met krukken te stappen?	. 21
• Wanneer kan ik mijn werk hervatten?	. 21
• Wanneer kan ik opnieuw fietsen en/of autorijden?	. 21
• Ten slotte	. 22
CONTACT	. 22

Het kniegewricht

Kniegewricht en slijtage

Het kniegewricht bestaat uit 3 delen:

- Het bovenste deel = de onderkant van het dijbeen (femur)
- Het onderste deel = het vlakke horizontale vlak van het scheenbeen(tibia)
- De knieschijf (patella)

Het kniegewricht werkt ongeveer als een scharnier tussen het dijbeen en het scheenbeen. Hier bovenop ligt de knieschijf, die ook tot het gewricht behoort.

De oppervlakken van het gewricht zijn bedekt met kraakbeen.

Het kraakbeen is onderhevig aan slijtage en dit kan aanleiding geven tot ernstige pijnklachten (= arthrose).

De verschijnselen van gewrichtsslijtage kunnen worden bestreden met verschillende middelen o.a.:

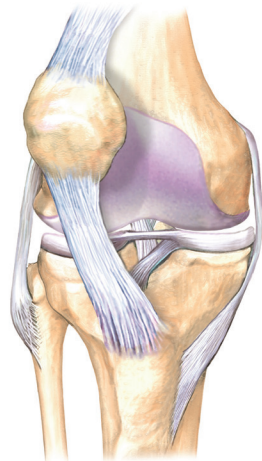
- pijnstillers
- inspuitingen
- kijkoperatie (= arthroscopie)

Een operatie?

Wanneer al deze middelen geen pijnverlichting meer geven of de knieslijtage te ernstig is, zal de dokter beslissen om een knieprothese te plaatsen. De enige goede reden om een prothese te laten plaatsen is te hevige pijn en functionele hinder.

Een operatie zorgt voor een sterke afname van de pijn en verbetert de stabiliteit en de werking van het gewricht.

Een goed ingeplante knieprothese biedt 90% kans dat ze 20 jaar meegaat.



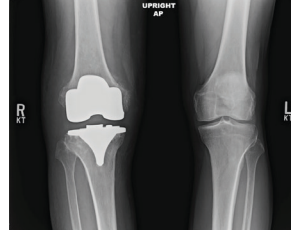
De knieprothese

Klassieke knieprothese

De afgesletten kraakbeenoppervlakken van het gewricht worden weggenomen en vervangen door een kunstbedekking. In werkelijkheid gebeurt er dan een herbedekking van het gewricht. Zowel ter hoogte van het dijbeen en het scheenbeen, soms ook de knieschijf.

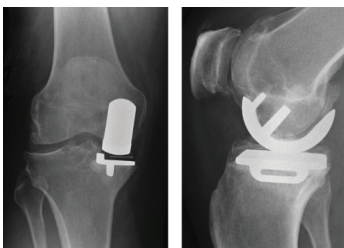
De chirurg plaatst een prothese die zijn degelijkheid reeds heeft bewezen. De allermodernste technieken worden gebruikt om zeer vlug te recupereren (RAPID RECOVERY/ FAST-TRACK SURGERY):

- Mediale huidinsnede
- De spieren worden niet ingesneden en/of gekwetst
- Geen gebruik van bloedleegte
- Direct na de ingreep infiltratie van alle weefsels met lokale verdovingsstoffen (LIA)
- Gebruik van de Flexion First Balancer teneinde de ligamenten te balanceren



Unicompartmentele knieprothese

Deze prothese wordt gebruikt als maar één zijde van het kniegewricht slijtage vertoont. Deze prothese kan worden geplaatst via een kleinere insnede, wat het herstel bespoedigt. De unicompartmentele knieprothese geeft **uitstekende resultaten** indien perfect geplaatst, bij patiënten met **intacte gewrichtsbanden**.



Vóór uw ziekenhuisopname

Infosessie Heup-en Knieprotheses

- Iedere patiënt die gepland wordt voor een heup- en/of knieprothese krijgt de gelegenheid tot het bijwonen van een **preoperatieve infosessie**.
- Deze vergaderingen worden éénmaal per maand georganiseerd en duren ongeveer anderhalf uur.
- U krijgt informatie over de ingreep en de pre-en postoperatieve zorgen.
- **We raden iedereen erg aan om zo een infosessie bij te wonen.**

Preoperatief boekje

- Iedere patiënt krijgt voor de ingreep een preoperatief boekje.
- Gelieve dit boekje zorgvuldig te lezen en de nodige documenten in te vullen.

Preoperatieve screening

- Iedere patiënt wordt voor de ingreep nagezien of hij al dan niet drager is van **multiresistente kiemen**.
- Hiervoor worden in het labo van het ziekenhuis een neus-en keeluitstrijkje genomen.
- Indien u positief bent wordt u door de ziekenhuishygiënist verwittigd en dient u en paar dagen een bacteriedodende zalf in de neus aan te brengen en de huid en het haar te wassen met een ontsmettende zeep.

Vorbereidende onderzoeken

Uw gezondheidstoestand wordt voor de operatie gecontroleerd door een aantal onderzoeken:

- Hartonderzoek (=ECG: elektrocardiogram)
- Bloedonderzoek

- Röntgenfoto van het hart en de longen
- Eventueel aanvullende onderzoeken, afhankelijk van uw gezondheidstoestand

Deze onderzoeken gebeuren bij uw huisarts of in het ziekenhuis. Indien u **bloedverdunners** (zoals Marevan[®], Sintrom[®], Marcoumar[®], Aspirine[®], Ticlid[®], Plavix[®], Clopidogrel[®], Xarelto[®], Pradaxa[®], Eliquis[®],...) inneemt, moet u dit **zeker melden aan uw arts**. Hij zal beslissen of het noodzakelijk is om de medicatie tijdelijk te stoppen en of u tijdelijk andere medicatie moet krijgen.

Wat brengt u mee?

Naast de gebruikelijke zaken zoals nachtkledij en toiletartikelen neemt u zeker ook mee:

- Identiteitskaart en verzekeringsformulieren
- Onderzoeksresultaten
- Eventueel de verwijsbrief van uw huisarts
- Bloedgroepkaartje
- Lijstje met medicatie die u thuis neemt, vermeld hierbij zeker de dosissen!
- Gemakkelijke gesloten schoenen voor na de operatie
- Eventueel sportieve en/of gemakkelijke kledij
- Eventueel krukken (te bekomen via de uitleendienst van uw ziekenfonds)
- Kleefbriefjes van uw ziekenfonds

Waardevolle spullen laat u best thuis. Indien nodig is er een kluisje aanwezig op de kamer.

Tijdens uw opname

Informatie over de verpleegafdeling

U verblijft op een chirurgische afdeling.
Bezoek is mogelijk tussen **14u.00** en **20u.30**.

Elke kamer is voorzien van een TV en WIFI, er kan een vast telefoontoestel voorzien worden. Er is mogelijkheid tot het bestellen van een krant of een tijdschrift.

Tip:

Mensen die alleen zijn of die de eerste weken na ontslag thuisverpleging, poetshulp, warme maaltijden, gezinsen/ of bejaardenhulp... denken nodig te hebben, melden dit best al bij opname aan de hoofdverpleegkundige of de opnameverpleegkundige.

Dan kan contact opgenomen worden met de sociale dienst om tijdig thuishulp te regelen of een aanvraag te doen voor een verblijf op de revalidatieafdeling, een hersteloord, een kortverblijf...

U kan op voorhand ook contact opnemen met de sociale dienst:

Afdeling C1: **056/ 62 33 83**

Afdeling CD1: **056/ 62 37 84**

socialedienst@ziekenhuiswaregem.be



De dag vóór de operatie

Om 16 uur wordt u op de afdeling verwacht. Eerst gaat u langs bij de dienst Inschrijvingen, waarna u door iemand naar de afdeling begeleid wordt. U krijgt daar uitleg in verband met uw kamer en wat er verder zal gebeuren. Er volgt:

- Een **opnamegesprek**:
De verpleegkundige zal samen met u een vragenlijst invullen. Uw antwoorden op de gestelde vragen zijn belangrijk voor de verdoving, de verzorging, het ontslag...
Het is belangrijk dat u een lijst met uw **thuismedicatie** meebrengt. Ook **documenten door de huisarts** ingevuld en/of meegegeven, worden meegenomen naar het ziekenhuis. U heeft voorafgaand aan uw opname enkele onderzoeken moeten ondergaan. De **resultaten** hiervan brengt u ook mee naar het ziekenhuis.
- Uw maat voor de **elastische kousen** wordt door de verpleegkundige opgenomen. Indien u reeds TED-kousen of antitrombosekousen in uw bezit heeft, mag u deze meebrengen naar het ziekenhuis.
Bij het aantrekken van de kousen zult u merken dat deze goed aanspannen, maar dit is precies de bedoeling. U beweegt namelijk de eerste 24 uur na de ingreep minder en uw spieren zijn ook minder actief. De druk van de kousen bevordert de bloeddorstrooming in uw onderste ledematen en vermindert het gevaar op het ontstaan van bloedstollingen in uw benen.
- Er wordt een **ijswrap** voor u besteld.
- De operatiestreek wordt **geschoren**.
- De avond voor de operatie krijgt u een **licht avondmaal**. U wordt verwacht **nuchter te zijn vanaf 24 uur 's nachts**. Dit wil zeggen dat u vanaf dit uur niet meer mag eten, drinken of roken. Op die manier is uw maag leeg op de dag van de operatie. Dit is noodzakelijk om braken tijdens de operatie te voorkomen.
- Vanaf de dag van opname tot 3 weken na het ontslag krijgt u iedere dag een kleine prik in de buik om uw **bloed te verdunnen**. Dit product dient om de kans op vorming van bloedklonters te beperken. De prikken worden soms vervangen door pilletjes.

- Als er nog **vragen** zijn, kunnen deze gerust gesteld worden. De anesthesist zal de avond voor de operatie ook langskomen om enkele gegevens na te gaan. Hij/zij zal u vragen naar de aanwezigheid van eventuele allergieën, welke medicatie u dagelijks inneemt, eventuele stollingsstoornissen, bepaalde ziektebeelden... Het is mogelijk om een slaapmiddel te vragen aan deze arts, zodat u een rustige nacht tegemoet gaat.
- Het is verplicht dat u de chirurg en de anesthesist schriftelijk toestemming geeft voor de ingreep. Gelieve dan ook de rubriek informed consent in het preoperatief boekje te lezen en te ondertekenen.

De dag van de ingreep

- Voor u naar de operatiezaal vertrekt, ontdoet u zich van juwelen, bril, kunstgebit, gehoorapparaat... U doet de operatieschort aan en de kous aan het been dat niet geopereerd wordt.
- Voor het vertrek krijgt u medicatie toegediend. Dit kan een prik zijn in de bilspier (=intramusculaire injectie) of een tablet dat u moet laten smelten onder de tong.
Wat u toegediend krijgt, wordt bepaald door de arts die u in slaap brengt (=anesthesist). U zal zich daardoor wat slaperig en rustiger voelen.
- Een verpleegkundige brengt u in bed naar de operatieafdeling. De operatieverpleegkundige zal u nog enkele vragen stellen. U zal zich daar na moeten verplaatsen op een smalle, verrijdbare operatietafel.
De operatieverpleegkundigen zullen u daarbij helpen. Omwille van hygiëne wordt er een operatiemuts aangebracht. Ook zal men een veiligheidsriem om uw middel vastbinden.
- De ingreep gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving, via een ruggenprik. Enkel de benen zijn hierdoor verdoofd. De ingreep duurt ongeveer anderhalf uur en gebeurt via een huidinsnede van ongeveer 15 cm.
- Na de operatie gaat u naar de ontwaakzaal. U wordt er van dichtbij gevolgd door een verpleegkundige die de nodige controles uitvoert: bloeddruk, pijncontrole...
- De eerste 24 uur na de operatie krijgt u antibiotica. Dit is belangrijk om ontstekingen van de knieprothese te vermijden. Wanneer uw toestand

stabiel is en de meeste pijn onder controle is, gaat u naar uw kamer. Uw familieleden kunnen telefoneren naar de afdeling om te vragen of u al op de kamer bent.

- U mag zeker regelmatig met de voeten bewegen. Het is belangrijk dat u dit vaak doet. Zo helpt u de bloedcirculatie in de benen te bevorderen.
- U mag ook voorzichtig uw geopereerd been wat bewegen. Zeker met uw nietgeopereerd been mag u regelmatig bewegen. Het is ook goed om u zelf regelmatig op te heffen met de trekhaak boven uw bed. Dit helpt om doorligwonden te voorkomen.
- Er ligt een speciaal verband op uw knie dat enkele dagen ter plaatse mag blijven. Uw wonde zal regelmatig gecontroleerd worden. Meestal zijn er 2 drains aanwezig om overtollig bloed en wondvocht te evacueren en deze worden de dag na de ingreep verwijderd.
- Op de kamer zal vanaf nu regelmatig (3 keer per dag) ijs therapie toegepast worden door het aanleggen van de kniewrap.

De eerste dagen na de ingreep

DAG 1

Er gebeurt 's morgens vroeg een bloedafname. U kan weer normaal drinken. Een lichte maaltijd wordt voorzien.

Tijdens de ochtendverzorging zal u geholpen worden om u te wassen. Er zal gevraagd worden om u reeds gedeeltelijk zelf te wassen in bed.

Na de verzorging mag u opzitten. Omdat u lang hebt platgelegen, kunt u zich wat draaiërig voelen. Wees niet bang, de verpleegkundigen zullen u helpen. Opstaan kan vlotter verlopen door recht voor u te kijken en diep te ademen. Probeer u steeds te ontspannen. Het opzitten gebeurt normaal 2 keer per dag.

Ook de kinesitherapie wordt opgestart op de eerste dag. Het gaat hierbij hoofdzakelijk om ademhalingsoefeningen en mobilisatie-oefeningen in bed. Er wordt ook gestart op de kinetec (zie verder). Er wordt na elke kinebeurt ijs op de knie gelegd. U mag dit gerust zelf vragen aan de verpleegkundigen. Indien u zich goed voelt mag u reeds stappen onder begeleiding van een kinesist.

Tijdens uw verblijf doet de chirurg dagelijks zijn zaalronde.

DAG 2 TOT ONTSLAG

De maaltijden worden opgedreven.

Na het ontbijt wast u zich in bed met nog wat hulp van de verpleegkundige.

Nu de lokale verdovingsmiddelen uitgewerkt zijn, zal u wellicht wat meer pijn hebben. U krijgt zeker voldoende pijnstilling, maar mocht het toch nog onvoldoende zijn kan u de eerste dagen gerust nog een pijnstillend middel bijvragen. Omdat er na de ingreep nog vrij veel pijnstillers gegeven worden, zal u tijdens uw verblijf ook een maagbeschermer krijgen om in te nemen.

Vanaf vandaag gaat u voor het eerst naar de kinesitherapie in de oefenzaal op niveau -1. U wordt er dagelijks naartoe gebracht met de rolstoel. Op dag 3 gebeurt er 's morgens een bloedafname en wordt er een controlefoto genomen van uw knie.

Geleidelijk aan zal u grotendeels zelf instaan voor uw verzorging. De verpleegkundige helpt u met het aandoen van de kousen en schoenen.

U kan naar huis als

- u het geopereerde been vlot kunt tillen
- u vlot kunt stappen
- u de knie 90° kunt plooiën

Het is van belang dat u regelmatig oefent, niet alleen onder begeleiding van de kinesitherapeuten, maar ook met de hulp van familieleden. Nadien kunt u dit alleen doen.

U kunt dus zelf meehelpen om uw herstel vlot te laten verlopen!
Uw medewerking en motivatie bepalen voor een flink deel het eindresultaat van de revalidatie.

Ontslag

De gemiddelde hospitalisatieduur is ongeveer 3 à 4 dagen (dit kan wat meer of minder zijn afhankelijk van de revalidatie en de thuissituatie).

U krijgt het volgende mee naar huis:

- Ontslagbrief voor de huisarts
- Medicatievoorschriften voor de apotheek (spuitjes tegen flebitis)
- Voorschriften voor de thuisverpleging in verband met de dagelijkse bloedverdunnende prik in de buik en eventuele toiletzorg.
- Voorschrift voor de kinesitherapeut(e).
- Uw ijswrap met bijbehorende ijszakken
- Een controle-afspraken voor bij de orthopedische chirurg, ongeveer 1 maand na de ingreep

Er wordt u aangeraden om 1 week na het ontslag op consultatie te gaan bij de huisarts. Hij/zij controleert of alles naar wens verloopt.

Indien er na ontslag problemen zouden opduiken, zoals koorts, lekkage van de wonde, plotse pijn in de borst, kortademigheid... verwittig dan uw huisarts en/of chirurg!!!

Het is volledig normaal dat de eerste weken na ontslag het geopereerde been en de voet/enkel nog wat gezwollen zijn.

De steunkousen dient u tot 4 weken na de ingreep OVERDAG te dragen.

Kinesitherapie

Algemene richtlijnen

Na de operatie wordt er onmiddellijk gestart met de revalidatie, onder begeleiding van een kinesitherapeut(e). Tijdens de oefensessies worden een aantal oefeningen aangeleerd die u regelmatig alleen moet uitvoeren. De bedoeling is dat u na de operatie zo vlug mogelijk op de been bent, zodat u terug zelfstandig kan functioneren. De meeste oefeningen gaan door in de oefenzaal: dit is de ideale plaats om opnieuw te leren stappen. Tot de laatste dag van uw verblijf in het ziekenhuis bent u er welkom.

Praktische richtlijnen

Het is best dat u uw krukken reeds meebrengt naar het ziekenhuis. De kinesitherapeut(e) controleert ze dan op hun degelijkheid en zet ze in op uw maat. Zeer belangrijk is het dragen van degelijke schoenen of sandalen. De schoenen moeten vast aan de voeten zitten. Goede, vaste, gesloten en platte schoenen zijn dus noodzakelijk.

Kinebehandeling tijdens de opname

Behandelingsschema op de kamer

De oefeningen op de kamer bestaan uit ademhalingsoefeningen, circulatieoefeningen om de bloedsomloop te stimuleren, en mobilisatieoefeningen om alle gewrichten soepel te houden. Vooral het plooiën en



het volledig strekken van de knie dient u zo snel mogelijk na de operatie te oefenen. In het begin voelt uw knie stijf aan en kan plooiën een beetje pijn doen. De dag na de operatie brengt de kinesitherapeut(e) een CPM-apparaat (= kinetec) op de kamer. Dit is een apparaat om de knie passief te plooiën en te strekken.

Enkele malen per dag wordt er ook gebruik gemaakt van ijs therapie. Deze therapie dient om de pijn te verzachten en zwelling ter hoogte van de knie te voorkomen.

Opgelet: de ijszakken moeten 3 uur in het vriesvak tussen elk gebruik!

Behandelingschema in de oefenzaal

Gangreëducatie

Start vanaf de eerste dag na de ingreep

Plooiën en strekken van de knie

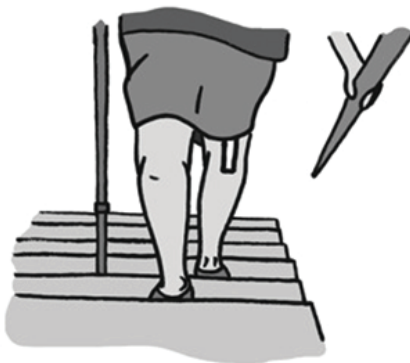
- Met behulp van CPM-apparaat: u bepaalt zelf uw progressie
- Knie gewoon leren plooiën in zit
- Dagelijkse controle van de strekking: geopereerd been moet net zo goed strekken als het niet-geopereerd been

ADL-training

In en uit bed



Traplopen



WC-bezoek



Ergotherapie

Na de oefeningen in de oefenzaal wordt u verwacht in het ergotherapielokaal.

Ook de ergotherapeute zal u met allerlei tips bijstaan om verstandig met uw nieuwe situatie te leren omgaan en zal u begeleiden om de lichamelijke beperkingen op te vangen na de ingreep.

Ontslag

Bij ontslag zal de orthopedisch chirurg u aanraden om u thuis verder te laten begeleiden door een kinesitherapeut(e) naar keuze. Het is de bedoeling dat u bij ontslag de knie 90° plooit en de knie volledig kunt strekken. U dient ook vlot te kunnen stappen met krukken.

U kunt wandelen zoveel u wilt. U mag de geopereerde knie volledig belasten. Probeer uw loopafstand geleidelijk aan te vergroten.

Het is eveneens van belang dat u uw knie goed kunt blijven strekken. Ga daarom niet liggen met een kussen onder uw knie.

Als de buiging van de knie voldoende is, kan u thuis fietsen op een hometrainer. Eventueel moet u het zadel wat hoger plaatsen. Dit thuis fietsen op de hometrainer wordt ten zeerste aangeraden, meerdere malen per dag.

Op de nacontrole kan u aan de dokter vragen wanneer u opnieuw mag autorijden, sporten of uw vrijetijdsbesteding uitoefenen.

Veelgestelde vragen

Wat als ik bloedverduunners neem?

Indien u bloedverduunners neemt, zal er voor de ingreep beslist worden door uw huisarts of specialist om deze te stoppen en ook of u vervangende medicatie moet krijgen. Na de ingreep dient de heropstart van deze medicatie steeds in overleg met uw huisarts en/of specialist te gebeuren.

Is zwelling normaal?

Uw knie kan nog een hele periode - enkele maanden - gezwollen zijn en warm aanvoelen. Regelmatig de ijswrap gebruiken, kan de zwelling wat verminderen.

Wanneer neem ik contact op met mijn huisarts of specialist na ontslag?

- Als u kortademig bent of pijn hebt in de borststreek
- Als uw wonde ontstoken is. Tekenen van ontsteking zijn roodheid, zwelling, warmte en pijn.
- Als u een temperatuur heeft boven 38,5°C

Zijn er risico's verbonden aan de ingreep?

Er kan **infectie** optreden. Om dit te voorkomen krijgt u de eerste 24 uur na de ingreep antibiotica.

U kan **flebitis** (ontsteking van een ader) of trombose (vorming van een bloedklonter) krijgen. Om dit te voorkomen krijgt u van bij opname tot 3 weken na ontslag dagelijks een inspuiting met bloedverduunnende medicatie. Regelmatig bewegen kan ook helpen. Ook uw antiflebitiskousen helpen dit te voorkomen. Deze draagt u best nog een maand verder na ontslag uit het ziekenhuis, enkel overdag.

Indien u veel schrik hebt om uw knie te bewegen, omdat u de pijn wil vermijden, kan uw knie stijf worden. Regelmatig een pijnstillers nemen en uw eigen doorzettingsvermogen zorgen ervoor dat deze stijfheid niet optreedt.

Is er thuis nog wondzorg nodig?

Voor u het ziekenhuis verlaat wordt de wonde nog eens nagekeken en wordt er een nieuw verband gelegd. De wonde mag dan dicht blijven. U vraagt best uw huisarts om de wonde te controleren na een week.

Mocht er toch verzorging nodig zijn zal uw specialist hiervoor een voorschrift meegeven voor de thuisverpleging.

De wonde is onderhuids gehecht en er dienen geen hechtingen verwijderd te worden. Na 14 dagen na de ingreep mag u de wonde bloot laten.

Thuis mag u een douche nemen. Als het verband nat is, kan u er een nieuw verband opleggen. U mag pas een bad nemen als de wonde goed genezen is en er geen verband meer op de knie ligt.

Wat is de levensduur van een prothese?

De prothesen die tegenwoordig gebruikt worden, zullen vermoedelijk een 20-tal jaren meegaan.

Hoe lang is het nodig om met krukken te stappen?

Als u zich voldoende zeker voelt om zonder krukken te stappen, mag u dat gerust doen. U doet dit wel best in overleg met uw kinesist.

Wanneer kan ik mijn werk hervatten?

Uw specialist zal beslissen wanneer u het werk kan hervatten.

Wanneer kan ik opnieuw fietsen en/of autorijden?

Na ontslag mag u dagelijks op de hometrainer fietsen, zonder weerstand en met het zadel wat hoger. Als u bij het stappen geen krukken meer nodig hebt én u kan uw knie meer dan 95 graden plooiën, kan u terug op de weg fietsen. U doet dit best in overleg met uw kinesist.

Met autorijden wacht u best een 6-tal weken na de operatie. U moet immers voldoende controle hebben over uw been. Vraag de toestemming aan uw specialist wanneer dit kan!! Dit is van groot belang voor uw veiligheid en die van anderen.

Ten slotte

Iedere patiënt is uniek en daarom is het zeer belangrijk dat u zich niet vergelijkt met andere patiënten. Heb vertrouwen in de eerste plaats in uzelf maar ook in uw arts, kinesist, verpleegkundigen... !

Er zijn mensen die zeer vlot revalideren, bij anderen verloopt het wat moeizamer. Met geduld en vertrouwen komt meestal alles goed!

Contact

Hopelijk heeft deze brochure u heel wat duidelijk gemaakt.
Het hele team wenst u een spoedig herstel toe.

Bij vragen of problemen kan u terecht op de volgende telefoonnummers:

AFDELINGEN ORTHOPEDIE

C1: **056/ 62 38 50**

CD1: **056/ 62 31 50**

CONSULTATIE ORTHOPEDIE

056/ 62 35 01

Contact

Afdelingen orthopedie

C1: 056/ 62 38 50

CD1: 056/ 62 31 50

Consultatie orthopedie

056/ 62 35 01

Telefoonnummer onthaal: 056/ 62 31 11

Auteur: Dienst Orthopedie

Publicatiedatum: Augustus 2017

Doc: 6285

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem

Vijfseweg 150

8790 Waregem

T. 056/ 62 31 11

F. 056/ 62 30 20

E. info@ziekenhuiswaregem.be