

# Informatie voor thuis

Na hechten van de meniscus  
(meniscopexie)

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

U bent kortdurend opgenomen geweest voor een kijkoperatie aan uw knie in het Orthopedisch Centrum of op de Dagbehandeling van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

In deze folder geven we u informatie voor thuis.

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 ontslag**

Als u de eerste dag na uw ontslag vragen heeft over uw behandeling kunt u bellen met de afdeling waar u opgenomen bent geweest. Heeft u in de dagen erna nog vragen dan kunt u bellen met de polikliniek Orthopedie.

## **Autorijden**

Autorijden mag pas weer als u voldoende hersteld bent. U bent zélf verantwoordelijk voor de beslissing of u voldoende hersteld bent en weer voldoende kracht in uw benen heeft om de pedalen te gebruiken. Ook moet u adequaat kunnen reageren in onverwachte situaties.

## **Lichamelijke verzorging**

- Het drukverband mag niet nat worden.
- Het is veiliger om zittend te douchen dan staand.

## **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 verwijdert u na 2 weken.
- De hechtingen zijn oplosbaar, de eventuele knoopjes vallen er vanzelf af.
- 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**

Neem de voorgeschreven pijnstilling op vaste tijden in.

## **Afbouwschema medicijnen**

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 kijkoperatie aan de knie. De kans op een complicatie is bij deze ingreep gering.

## **Wanneer neemt u contact op met de arts**

- Als de wondjes erg gaan lekken.
- Als u meer pijn krijgt.
- Als de plaats rond de wondjes dik, rood en warm wordt.
- Als u koorts heeft boven de 38,5°C.
- Als u twijfelt of als u zich ongerust maakt.
- Als u niet meer op het been kunt staan, terwijl dit eerst wel goed mogelijk was.
- Als de kuit of voet gezwollen rood 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 t/m vrijdag van 08.00-12.00 en van 13.00-16.30 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

Na de operatie mag u het been niet volledig belasten.

- De eerste 4 weken van de revalidatie mag u maximaal 50% van het lichaamsgewicht belasten op het geopereerde been. Hiervoor gebruikt u een loophulpmiddel zoals krukken.
- Na 4 weken mag de belasting opgebouwd worden.
- Na 6 weken mag u zonder krukken lopen als de pijn en reactie van de knie dit toelaat.

U mag direct starten met het oefenen van de knie, het strekken en buigen. U mag alleen 6 weken lang niet verder dan 90° buigen (haaks). Ook mag u 3 maanden niet hurken en geen diepe squats oefenen. Dit om de gehechte meniscus te beschermen. Leg uw been in rust hoog als de zwelling toeneemt.

# Oefeningen

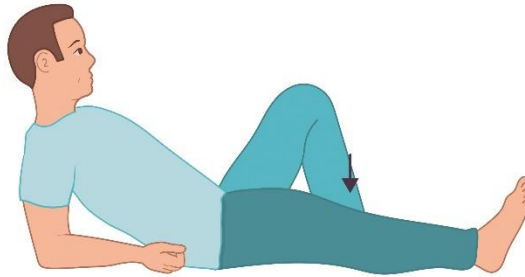
Hierna vindt u een aantal oefeningen die u in de eerste fase van uw revalidatie mag doen. Probeer de oefeningen met regelmaat verspreid over de dag te doen.

*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.*



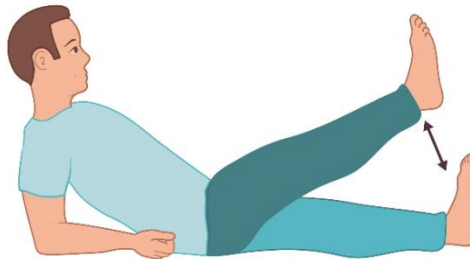
## *Oefening 1:*

*Gedurende de eerste paar dagen na de operatie buigt u uw knie hierbij maximaal 90° voor 6 weken.*



**Oefening 2:**

*Terwijl u bijvoorbeeld op bed ligt strekt u uw knie. Uw 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.*



**Oefening 3:**

*Terwijl u bijvoorbeeld op bed ligt strekt u de knie. U heft het gestrekte been ongeveer 10 centimeter van de onderlaag op. U houdt dit 10 seconden vol en herhaalt de oefening tien keer.*

*Deze oefening kunt u alleen uitvoeren als de zwelling van de knie is afgenomen.*



### **Toename van pijn of zwelling?**

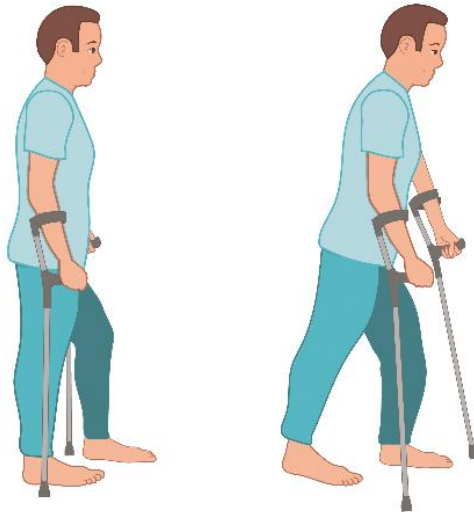
Als u bij het uitvoeren van de oefeningen merkt dat de pijn of zwelling toeneemt, dan vermindert u alle oefeningen en de belasting van uw knie. Bij alle oefeningen en het belasten van uw knie zijn pijn, zwelling en temperatuur factoren die aangeven hoe ver u kunt gaan.

Als u een verwijzing voor fysiotherapie hebt meegekregen, dan neemt u na ontslag uit het ziekenhuis contact op met een fysiotherapeut bij u in de buurt. Deze fysiotherapeut begeleidt u verder met de revalidatie. Soms is fysiotherapie niet noodzakelijk. U krijgt dan ook geen verwijzing mee.

# Lopen met een hulpmiddel

## Belasten lopen met elleboogkrukken

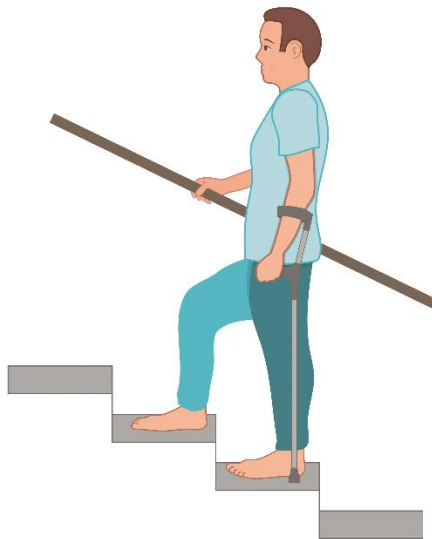
- Ga goed rechtop staan met in elke hand een kruk en steun op beide benen. U steunt op het aangedane been maximaal tot 50%.
- Duw de manchet onder uw elleboog goed tegen uw onderarm zodat de kruk veel steun geeft.
- Plaats de twee krukken tegelijkertijd naar voren en zet het aangedane been ertussen. Steun daarbij op het aangedane been.
- Zet uw andere voet een staplengte voorbij uw aangedane been.
- Herhaal de voorgaande handelingen.



## Traplopen met elleboogkrukken

### 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. Steun daarbij niet meer dan 50% in de 1<sup>e</sup> 4 weken op het aangedane been.



## 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 niet meer dan 50% op het 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. De polikliniek is op werkdagen van 08.00-12.00 en van 13.00-16.30 uur telefonisch bereikbaar, tel. (078) 652 32 70.

### **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/](http://www.asz.nl/foldertest/)





Albert Schweitzer ziekenhuis  
juni 2024  
pavo 1836