



Sint Maartenskliniek

Uw opname in het ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in de Sint Maartenskliniek wordt u geopereerd. Wat er allemaal gebeurt vanaf de start van de opname, tot u weer naar huis mag, vindt u hieronder uitgelegd.

Onze behandeling

Bericht over de opname

Datum opname

Zodra de anesthesioloog toestemming heeft gegeven voor de operatie, komt u op de wachtlijst. U wordt ingepland op volgorde van de wachtlijst. Zodra uw operatiedatum bekend is, ontvangt u hierover bericht via uw patiëntenportaal MijnMaartenskliniek.

De opnamedatum is onder voorbehoud, omdat er een spoedoperatie tussendoor kan komen. Als dit zo is, bellen wij u en bekijken we samen met u wat de mogelijkheden zijn voor een nieuwe datum. Helaas kan het voorkomen dat u al bent opgenomen in de Sint Maartenskliniek en dat de operatie op het laatste moment niet doorgaat in verband met een spoedgeval. U blijft dan bovenaan de lijst staan. Uiteraard zoeken we dan zo snel mogelijk een nieuwe datum.

Tijdstip opname Nijmegen

Eén werkdag voordat u wordt opgenomen, geven wij u het tijdstip van de operatie door. Wij bellen u tussen 8.30 en 12.00 uur om het tijdstip van de opname door te geven. De opname is tussen 06.45 en 13.00 uur. Het kan dus zijn dat u vroeg in de ochtend wordt opgenomen. Mocht u van ver komen en files willen vermijden, dan is het mogelijk om gebruik te maken van onze [hotelservice](#).

Tijdstip opname in Boxmeer

Eén werkdag voordat u wordt opgenomen, kunt u ons bellen voor het tijdstip van opname tussen 14.00 en 16.00 uur op telefoonnummer (0485) 84 53 50.

Voor praktische informatie over uw opname leest u ook [Vorbereiding van uw opname](#).

Dag van de opname

Op de dag van uw opname in de Sint Maartenskliniek, heeft u eerst nog een opnamegesprek voordat u geopereerd wordt.

Melden en opnamegesprek

Een dag voor de operatie krijgt u van ons te horen hoe laat u zich moet melden in de Sint Maartenskliniek. U mag zich op dat tijdstip melden bij de balie op de afdeling waar u wordt opgenomen. Eén van onze verpleegkundigen komt u vervolgens halen voor een opnamegesprek. In dit gesprek hoort u hoe de opname verder zal verlopen en neemt de verpleegkundige met u door of de voorbereiding volgens afspraak is verlopen. Dit gesprek heeft u op de afdeling. Het kan zijn dat u meteen 's ochtends vroeg om 6.45 uur wordt opgenomen. In dat geval vindt het opnamegesprek al een dag van tevoren telefonisch plaats.

Verpleegafdeling

U verblijft voorafgaand aan én na afloop van, de operatie op de verpleegafdeling. De verpleegkundige zal u de afdeling laten zien en u naar uw kamer brengen. Als tijdens de pre-operatieve screening is besloten dat we bloed moeten prikken, gebeurt dit op de verpleegafdeling. Ook worden er door de verpleegkundige enkele andere metingen gedaan, zoals bijvoorbeeld het meten van uw temperatuur en uw hartslag. U krijgt een operatiejasje aan en ontvangt medicatie als voorbereiding op de narcose. Het kan een tijd duren voordat u uiteindelijk naar de operatiekamer wordt gebracht.

Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk zodat de kans dat u zich verslikt tijdens de operatie zo klein mogelijk is.

Belangrijk om te weten:

- We bellen u één werkdag voor de operatie. Dan hoort u tot wanneer u precies mag eten en drinken.
- Tot 6 uur voor uw operatie mag u alles eten en drinken. Daarna mag u alleen heldere vloeistoffen drinken en niks meer eten. **Let op:** drink vanaf dit moment ook **géén** melkproducten, vruchtensappen met vruchtvlees meer.
- Tot 2 uur voor uw operatie mag u alleen **heldere vloeistoffen** drinken, zoals water (mag met koolzuur), limonadesiroop, heldere vruchtensappen (zonder vruchtvlees!), thee en zwarte koffie (mag met suiker).
- U heeft met de Maartensapotheek afgesproken met welke medicijnen u stopt en welke medicijnen u nog inneemt. Deze medicijnen neemt u in op de tijden zoals u dat altijd doet, het liefst met een slokje

water.

Neem thuis een douche

Neem thuis op de ochtend van de opname een douche. Gebruik géén huidolie of bodylotion.

Ontharen

Voor bijna alle operaties geldt dat u het operatiegebied niet mag scheren. U mag ontharen tot uiterlijk één week voor de operatie.

Voor 3 specifieke operaties aan de nek of rug gelden andere regels m.b.t. ontharen. Dit zijn de dorsale cervicale spondylodese, ventrale cervicale spondylodese en de ventrale lumbale spondylodese. Het beleid met betrekking tot ontharen bij deze operaties is als volgt:

- 1 Onderste haargrens laten scheren door de kapper tot 1 dag voor de operatie van midden oor tot midden oor
- 2 Scheren van baard, hals tot 1 dag voor de operatie
- 3 Ontharen tot 1 dag voor de operatie van schaambeek tot aan de navel

Meenemen naar het ziekenhuis voor opname

- Actueel overzicht van de medicijnen die u gebruikt
- Medicijnen die u tijdens de opname van thuis gebruikt, zoals afgesproken tijdens de pre-operatieve screening (bijv. zalven, inhalatiemedicatie)
- Gegevens van uw zorgverzekeraar
- Gemakkelijke kleding, ondergoed en schoenen; kies voor gemakkelijke kleding die bij uw ingreep past. Bedenk bijvoorbeeld dat u bij een heup- of knieoperatie na een paar uur alweer uit bed bent. Bij dit soort ingrepen is een joggingbroek handig. Wanneer u aan het bovenlichaam geholpen wordt, kunt u het beste kleding meenemen die aan de voorkant open en dichtgemaakt kan worden. Vermijd het liefst strak zittende kleding.
- In uw reistas maakt u een apart tasje met: t-shirt, nachthemd of pyjama en ondergoed voor na de operatie. In dit tasje doet u ook de medicatie die zoals afgesproken op de screening u zelf zou meenemen.

Extra meenemen als u in het ziekenhuis overnacht:

- Nachtkleding, eventueel kamerjas, pantoffels of een stevige / verstelbare instapper (in verband met infectiegevaar)
- Toiletartikelen
- Neem uw bagage mee in een afsluitbare reistas

- In uw reistas maakt u een apart tasje met: t-shirt, nachthemd of pyjama en ondergoed voor na de operatie. In dit tasje doet u ook de medicatie die zoals afgesproken op de screening u zelf zou meenemen.
- Eventueel krukken of andere hulpmiddelen, indien afgesproken tijdens het pre-operatief onderzoek.
- Als u een spalk, brace of bijvoorbeeld orthopedische schoenen heeft, dan verzoeken wij u deze mee te nemen
- Als u aan uw been of arm geopereerd wordt, dan kan het handig zijn om een extra kussen mee te nemen als steun tijdens de terugreis.

[Hier](#) vindt u een checklist met overige zaken die handig zijn om mee te nemen voor uw opname, zoals bijvoorbeeld een telefoonoplader! Neem deze lijst ook altijd nog even door. Zodat u zeker weet dat u niks vergeet.

De operatie

Een ventrale cervicale spondylodese is een operatie waarbij via de hals twee of meer wervels aan elkaar worden vastgezet.

Mannen moeten een dag voor de operatie de hals en kin scheren.

De operatie

Om bij de wervels van de nek te komen maakt de chirurg een sneetje aan de linker voorzijde van de hals, naast het strottenhoofd. Hij legt de halswervelkolom vrij op de plaats waar de tussenwervelschijf versleten is. Vervolgens verwijdt hij de versleten tussenwervelschijf en plaatst hij een cage (figuur 1a), gevuld met uw eigen bot, tussen de twee wervels. Hierbij is het nodig dat hij een tweede snede maakt, aan de voorzijde van de bekkenkam. Hier haalt hij het bot voor het vullen van de cage vandaan. Om de cage op zijn plaats te houden tot het vastgegroeid is wordt, indien nodig, een titanium plaatje of soortgelijke constructie over de twee wervels geplaatst. Hierna wordt de wond in de hals gehecht en legt de chirurg een drain aan, om overtollig bloed af te voeren.

Voor meer informatie rondom uw verdoving en pijnbehandeling leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt een ventrale cervicale spondylodese een aantal risico's met zich mee:

- *Zwelling hals.* Na de operatie kan de hals gaan zwellen. Dit kan het ademen bemoeilijken. Daarom houden wij het eventueel zwellen van de hals de eerste dag na de operatie nauwgezet in de gaten.

- *Infectie.* Ook bestaat er een kans dat na de operatie een infectie optreedt. Deze kans is kleiner dan 5 procent. Een infectie is in de regel goed te behandelen met antibiotica.
- *Pseudo-arthrose.* Het kan zijn dat de wervelkolom na de operatie niet goed vastgroeit. Dit heet een pseudo-artrose en komt uiterst zelden voor. Soms is er een nieuwe operatie nodig

Na de operatie

Na de operatie is goede zorg essentieel. Stap voor stap werken we toe naar uw ontslag naar huis.

De eerste nacht

De eerste nacht na de operatie verblijft u op de PACU (Postoperatieve & Acute Care Unit). Op deze afdeling wordt goed gelet op eventueel bloedverlies en het functioneren van de zenuwen. Ook krijgt u de noodzakelijke pijnstilling toegediend. De volgende ochtend gaat u terug naar uw kamer op de verpleegafdeling. U mag onder begeleiding uit bed komen. Daarbij draagt u overdag een zachte halskraag. Deze draagt u gedurende de eerste 6 weken direct zodra u uit bed komt. De daaropvolgende 6 weken draagt u de halskraag alleen buitenshuis.

Instructies

Van de verpleegkundige krijgt u instructies over het dragen van de kraag, het eten, drinken en douchen, de wondverzorging en het verwijderen van het infuus. Ook krijgt u instructies over wat u wel en niet mag doen in de eerste periode na de operatie (zie ook onder het kopje 'Leefregels na ontslag' op deze pagina). Naast deze instructies zal de zaalarts nogmaals een neurologisch onderzoek uitvoeren, om het functioneren van de zenuwen te controleren. Hij zal u alles vertellen over de operatie.

Fysiotherapie is niet nodig; te veel beweging zal het vastgroeien het botblokje vertragen.

Ontslag

De verwachte opnameduur is twee tot drie dagen. Dit kan variëren en is afhankelijk van uw herstel. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag.