



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

De lumbale spondylodese is een operatie die een aantal uur duurt. U wordt hierbij onder narcose gebracht.

De operatie

Bij een lumbale spondylodese zet de chirurg twee of meerdere lendenwervels aan elkaar vast. De operatie wordt uitgevoerd via de buikzijde (ventrale spondylodese), via de rugzijde (dorsale spondylodese) of via zowel de rugzijde als de buikzijde (circumferente spondylodese). De orthopedisch chirurg bepaalt welke techniek het beste past bij uw situatie. De operatie duurt een aantal uren. Wanneer de operatie via zowel de buik- als de rugzijde wordt uitgevoerd zal het langer duren. Soms krijgt u voorafgaand aan de operatie een blaascatheter. Deze wordt vlak voor de operatie ingebracht en zorgt dat de urine opgevangen wordt. De catheter wordt meestal één dag na de operatie verwijderd of zodra u uit bed komt.

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

Ventrale spondylodese

Bij een ventrale spondylodese haalt de chirurg via de buikzijde eerst de tussenwervelschijf deels weg. Deze zit tussen de wervels. Vervolgens plaatst hij een cage (kooitje), gevuld met bot, in de vrijgekomen ruimte. De chirurg kan daarna nog een plaatje over de cage plaatsen. We noemen dit ook wel een 'ATB-plaatje'. Dit plaatje wordt met schroeven vastgezet in de wervels boven en onder de cage. Dankzij het bot in de cage groeien de wervels in een aantal maanden tot een jaar aan elkaar vast.

Dorsale spondylodese

Bij een dorsale spondylodese verwijderd de chirurg een deel van de tussenwervelschijf. Dit doet hij via de rugzijde. Daarna plaatst hij één of twee cages tussen de wervels. Eventueel legt hij een beknelde zenuw vrij. Daarna plaatst de chirurg staven langs de wervelkolom, die hij vastzet met schroeven.

Circumferente spondylodese

Bij een circumferente spondylodese opereert de chirurg u zowel via de rug als via de buikzijde. Daarbij wordt de wervelkolom van twee kanten vastgezet met een cage, staven en schroeven.

Ontharen voor de operatie

Als u via de buikzijde geopereerd wordt moet u een dag voor de operatie het gebied tussen uw navel en uw schaamstreek scheren

De risico's van de operatie

De lumbale spondylodese operatie, via de buikzijde, heeft de de volgende risico's:

- Een bloeding
- Beschadiging van zenuwen
- Inzakking van de cage
- Het niet vastgroeien van de wervels
- Een littekenbreuk.

De lumbale spondylodese operatie, via de rugzijde, heeft de de volgende risico's:

- Een infectie
- Een verkeerd geplaatste schroef
- Irritatie van een zenuwwortel
- Lekkage van hersenvocht
- Het niet vastgroeien van de wervels

Na de operatie

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

De eerste nacht

Soms moet u na de operatie één nacht op de PACU (Post Anesthesia Care Unit) verblijft. Dit is afhankelijk van de operatie. De anesthesioloog bespreekt dit met u tijdens het preoperatief onderzoek.

Als u van de narcose bijkomt, ligt u op uw rug. U heeft eventueel kussens onder de benen ter verbetering van de lighouding. Meestal heeft de chirurg een wonddrain geplaatst die het bloed en wondvocht afzuigt. De verpleegkundige verwijdert de drain uiterlijk 24 tot 48 uur na de operatie.

Gedurende uw opname krijgt u iedere dag een injectie met een bloedverdunner. Dit voorkomt de vorming van trombose (bloedstolsel) in de bloedvaten tijdens en na de operatie.

Onder begeleiding van de verpleegkundige mag u de 1e dag na de operatie weer uit bed. Wanneer dit goed gaat, mag u - met instructies van de verpleegkundige - zelfstandig naar het toilet en onder de douche. Als het nodig is met ondersteuning van een loophulpmiddel zoals elleboogkrukken of rollator.

De wond

Als de wond gehecht is met oplosbare hechtingen, hoeven deze niet verwijderd te worden. Wel mag de huisarts na 14 dagen de knoopjes aan weerszijden van de wond afknippen. Soms kiest de chirurg voor hechtingen die niet oplosbaar zijn. Uw huisarts kan deze na 14 dagen in zijn geheel verwijderen. Eventueel mag dit ook op de wondpolikliniek van het orthopediecentrum.

De verpleegkundige heeft u bij het ontslag gemeld wanneer de pleister eraf mag. Indien de wond droog is, is het niet nodig om nog een nieuwe pleister te plakken. Mocht u dit wel prettig vinden in verband met het schuren van kleding, dan is hier niets op tegen. Douchen mag indien de wond droog is.

Ontslag

Als u in het orthopediecentrum bent opgenomen, gaat u meestal vier dagen na de operatie 's avonds naar huis. Afhankelijk van uw herstel kan de opname korter of langer duren. Voordat u met ontslag gaat, heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige en met een medewerker van de apotheek.