



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 benige decompressie en herniotomie duren circa 1 tot 1,5 uur. U wordt hierbij onder narcose gebracht.

De operatie

Nadat u onder narcose bent gebracht, wordt u op uw buik gelegd. De orthopedisch chirurg maakt een snede in het midden van de onderrug en legt de lendenwervel vrij op de plaats waar de beknelde zenuw zich bevindt. Vervolgens haalt hij de botwoekering(en) weg. Zo nodig wordt een deel van de wervelboog verwijderd. Hierdoor komen de beknelde zenuwen weer vrij te liggen. Tot slot wordt de wond gehecht.

Bij een herniotomie gaat de chirurg op dezelfde manier te werk. Hij legt de tussenwervelschijf vrij op de plaats waar de hernia zich bevindt en haalt de hernia weg. Hierdoor komen de beknelde zenuwen weer vrij te liggen. Tot slot wordt de wond gehecht.

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

Resultaten

Het resultaat van een benige decompressie of herniotomie wordt over het algemeen als zeer positief ervaren:

- 70-75 % van de geopereerde patiënten ervaart een aanzienlijke verbetering of zelfs genezing wat betreft de beenpijn.
- 20-25 % van de geopereerde patiënten voelt zich beter, maar houdt nog wel wat beenpijn.
- 5% van de geopereerde patiënten ervaart geen verbetering.
- Slechts 1% van de geopereerde patiënten ervaart een verslechtering ten opzichte van voor de

operatie.

Specifieke risico's bij een benige decompressie of herniotomie

- De zenuw die de pijn veroorzaakt kan blijvend beschadigd zijn. Deze zal dan niet volledig herstellen, ondanks een geslaagde operatie. Hoe langer de zenuw beschadigd is, des te langer duurt het herstel.
- Bij het weghalen van de botwoekering of de hernia komt de chirurg dicht bij het ruggenmerg en de zenuwen die naar de benen lopen. Het ruggenmerg wordt omgeven door een dun beschermend vlies (dura) gevuld met vocht (liquor). Tijdens de operatie bestaat altijd de kans dat deze dura beschadigd raakt en er liquor lekt. Dit duralek geneest vrijwel altijd vanzelf, maar kan tijdelijk hoofdpijnklachten veroorzaken. Om dit tegen te gaan krijgt u tijdelijk bedrust voorgeschreven. De kans op beschadiging van de dura is wat groter wanneer u al eerder een dergelijke operatie heeft ondergaan.
- Ook kunnen de zenuwen (tijdelijke) schade oplopen. Dit kan leiden tot verlamingsverschijnselen en/of pijnklachten in de benen. In de meeste gevallen verdwijnt dit naar verloop van tijd vanzelf.
- Er bestaat altijd een kans dat infectie van de wond optreedt. Dit is in de meeste gevallen goed te behandelen met antibiotica. Soms is een nieuwe operatie noodzakelijk.

Na de operatie

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

De eerste dag

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.

De zaalarts zal neurologisch onderzoek uitvoeren. Hierbij controleert hij het functioneren van de zenuwen. Hij zal u ook informeren over de operatie. Eventuele vragen over belasting van de rug na de operatie kunt u ook aan de zaalarts stellen. Het is niet nodig om een korset te dragen na de operatie, tenzij de chirurg anders voorschrijft. Fysiotherapie is niet nodig.

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. U krijgt dan een afspraak op de wondpolikliniek om de hechtingen 14 dagen na de operatie te laten verwijderen. De huisarts kan dit ook doen. Dit gaat altijd in overleg met

de zaalarts.

Ontslag

U wordt de dag na de operatie 's avonds ontslagen uit het ziekenhuis, tenzij de zaalarts anders beslist. Voordat u met ontslag gaat heeft u een ontslag gesprek met de verpleegkundige en met een medewerker van de apotheek.