



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 kyfosecorrectie is een ingreep die een aantal uren duurt.

Vorbereiding van de operatie

Voor het vertrek naar de operatieafdeling krijgt u van de verpleegkundige medicijnen toegediend, ter voorbereiding op de narcose. Op de operatiekamer brengt de anesthesioloog bij u een infuus in (om vocht toe te dienen tijdens en na de operatie) en brengt u onder narcose. Om ervoor te zorgen dat uw blaas tijdens de operatie niet volloopt met urine, brengt hij een blaaskatheter in via de urineweg.

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

De operatie

Bij de operatie gaat de chirurg als volgt te werk:

- Aan de achterzijde van uw rug maakt de chirurg de betreffende wervels van elkaar los.
- Met behulp van titanium staven en schroeven worden de wervels in de goede stand vastgezet.
- Vervolgens brengt de orthopedisch chirurg een wonddrain in. Dit is een slangetje dat het overtollige bloed en het wondvocht afvoert. Hierna hecht hij de wond.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt een kyfosecorrectie een aantal risico's met zich mee:

- *Beschadiging zenuwen.* Bij het corrigeren van de bocht van de wervelkolom wordt vlakbij het ruggenmerg en de zenuwen geopereerd. Daarom controleren wij continu de werking van uw

zenuwen en ruggenmerg (zogenaamde neuromonitoring). Zo kunnen we zien of de zenuwen tijdens de operatie wel of niet geïrriteerd raken. Desondanks bestaat altijd een kans, hoe klein dan ook, dat het ruggenmerg en/of de zenuwen schade oplopen. Die schade kan weer leiden tot verlamningsverschijnselen en/of pijnklachten in de armen of benen. Deze complicatie is echter uiterst zeldzaam.

- *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.* Tot slot bestaat de mogelijkheid dat de gecorrigeerde bocht in de wervelkolom niet goed vastgroeit. Dit heet een pseudo-arthrose en komt uiterst zelden voor.

Na de operatie

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

Direct na de operatie gaat u naar de afdeling Postoperatieve & Acute Care Unit (PACU). Hier vinden extra controles plaats, onder andere van het gevoel en de bewegelijkheid in de armen en benen, het bloedverlies en de vochttoediening. Het bloed dat u tijdens de operatie verliest, wordt opgevangen en zo mogelijk weer via een infuus teruggegeven.

De verpleegkundige dient u een injectie met een bloedverdunnend medicijn toe. Dit medicijn voorkomt dat er stolsel in de bloedvaten ontstaat (trombose). U krijgt deze injecties alleen gedurende de opname. U moet na de operatie in bed blijven liggen. U ligt op uw rug. Draaien mag alleen met behulp van een verpleegkundige.

Eten en drinken

Direct na de operatie is de werking van de darmen vaak verminderd. Daarom moet u kort na de operatie rustig aan doen met eten en drinken om misselijkheid en overgeven te voorkomen. Als het drinken goed gaat, wordt het infuus verwijderd. Meestal is dit op de tweede dag na de operatie. Hierna mag u de volgende dagen geleidelijk aan meer gaan drinken en eten. De verpleegkundige op de verpleegafdeling zal u hierover verder informeren.

Fysiotherapie

De fysiotherapeut komt op de dag van opname al bij u langs om u te informeren over de ademhalingsoefeningen die u direct na de operatie op de PACU moet uitvoeren. Deze ademhalingsoefeningen voert u uit onder leiding van de fysiotherapeut. Vanaf de eerste dag na de operatie begint u met oefentherapie op bed. De eerste dag na de operatie wordt 's morgens de wondrain verwijderd. Hierna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige geeft u dagelijks de noodzakelijke pijnstillers en zo nodig spierverslappers.

Uit bed

Vanaf de tweede dag na de operatie mag u op de bedrand gaan zitten onder leiding van de fysiotherapeut. Daarna gaat u het uit bed komen en (trap)lopen steeds verder uitbreiden.

Gipskorset

Om de rug in de gecorrigeerde stand goed te laten genezen draagt u twaalf weken lang een gipskorset. Het korset zit alleen om de romp en is afneembaar. U moet het korset overdag dragen. 's Nachts mag het gipskorset af, u moet dan wel op uw rug slapen. Na zes weken krijgt u een nieuw korset. De gipsmeester legt [het gipskorset](#) aan in het Gips- en Wondbehandelcentrum tussen de vijfde en de zevende dag na de operatie.

Ontslag

U mag vijf tot zeven dagen na de operatie het ziekenhuis verlaten nadat er eerst een röntgenfoto is gemaakt. Afhankelijk van wat er mogelijk is, gaat u met de nodige hulp naar huis, naar familie of verblijft u tijdelijk ergens anders, bijvoorbeeld in een zorghotel. De orthopedisch consulente zal dit tijdens het pre-operatief onderzoek met u bespreken. U kunt meestal met eigen vervoer naar huis. Dit bespreken we met u op de afdeling.