



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 polsartrodese is een operatie die circa anderhalf uur duurt. U krijgt een blokverdooving eventueel gecombineerd met sedatie of narcose. Voor meer informatie hierover leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

De operatie

Wanneer de verdooving is ingewerkt, maken we een incisie (snede) over de bovenzijde van de pols en wordt het polsgewricht vrijgelegd. Hierna verwijderen we het nog aanwezige beschadigde kraakbeen, zodat het kale bot goed aan elkaar vast kan groeien. Voor het vastzetten van de pols gebruiken we een plaat en schroeven. De plaat zetten we vast op het spaakbeen, de handwortelbotjes en het middenhandsbeen van de middelvinger. De beweeglijkheid van de middelvinger verandert hierdoor niet.

Soms moeten we bij deze operatie extra bot gebruiken. Dat bot halen we uit uw bekkenkam, of we gebruiken donorbot.

Vervolgens hechten we de wond en leggen we een gipsverband aan.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt een polsartrodese een aantal risico's met zich mee. Dit zijn de mogelijke complicaties bij deze operatie:

- Wondgenezingsstoornissen
- Infectie
- Nabloeding
- Zenuwletsel. Tijdens de operatie kunnen oppervlakkige zenuwtakjes geraakt of gekneusd worden. U

ervaart dan een dof of tintelend gevoel van de huid rondom het litteken. Dit wordt doorgaans in de loop van de tijd minder.

- Pseudoartrose (niet goed vastgroeien van de botdelen)
- Dystrofie (zelden)

Na de operatie

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

Het gips

Het gipsverband dat we hebben aangelegd wordt na ongeveer tien dagen vervangen door nieuw gips. Het gips moet u in totaal zes weken dragen. Het is belangrijk om uw pols en hand tot de eerste controle goed hoog te houden. Op die manier beperkt u zoveel mogelijk dat er zwelling optreedt. Als u in bed ligt, legt u uw arm hoog op een kussen. Gaat u uit bed, dan moet u uw arm in een sling (draagband) dragen.

De wond

De wond aan de pols (en eventueel aan de bekkenkam) wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hoeven we dus niet te verwijderen. Mogelijk heeft u wel zichtbare knooppjes aan weerszijden van de wond. Die knippen we er tijdens de eerste controle op de gipskamer af. Heeft u niet-oplosbare hechtingen, dan verwijderen we ook deze tijdens de eerste controle op de gipskamer.

Ontslag

De verwachte opnameduur is twee 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.