



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

Vorbereidingsruimte

Voordat u de operatiekamer in gaat, wordt u naar onze voorbereidingsruimte gebracht. Een van onze medewerkers vangt u hier op en neemt met u nog enkele relevante gegevens door. Daarna sluit de anesthesiemedewerker u aan op verschillende bewakingsapparaten. Ook wordt er een infuus bij u ingebracht voor de vochttoediening en noodzakelijke medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om medicijnen om wondinfectie te voorkomen (antibiotica).

Anesthesie

De vorm van anesthesie die u tijdens het preoperatieve onderzoek heeft besproken wordt toegepast. Voor meer informatie rondom uw verdoving en pijnbehandeling leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

Wanneer de operatiekamer klaar is en de voorbereidingen rondom uw verdoving gereed zijn, wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Hier wordt in een teambespreking, in uw aanwezigheid, doorgenomen wat we tijdens de operatie gaan doen.

De operatie

Tijdens de kijkoperatie (een heupartroscopie) ligt u met uw voeten in steunen. Tussen uw dijbenen zit ook een steun, tegen het schaambeent aan. Tijdens een deel van de operatie trekken we uw heup wat uit de kom. Daardoor ontstaat ruimte voor het inbrengen van de camera en de instrumenten. Via enkele openingen in de huid brengen we instrumenten in het heupgewricht in. Met de camera kijken we rond tussen heupkom en de bolvormige kop van uw dijbeen. Met röntgendoorlichting bepalen we waar we de instrumenten precies moeten inbrengen. Gemiddelde duur van de operatie is één tot twee uur, soms

heeft de orthopedisch chirurg meer tijd nodig.

Behandeling van een labrumscheur

Wanneer er sprake is van een labrumscheur kunnen we deze direct behandelen. Met een tasthaakje onderzoeken we het labrum en aangrenzende gewrichtskraakbeen op scheurtjes en beoordelen we de kwaliteit. Een labrumscheur kan worden glad gemaakt en waar nodig gehecht. Een verhoogde botrand kunnen we afvlakken.

Andere afwijkingen

Behalve een labrumscheur kunnen we tijdens een kijkoperatie ook losse kraakbeenflappen of -fragmenten ("gewrichtsmuisjes") wegnemen. Sommige patiënten met een heupprothese hebben pijnklachten doordat de pees van de lendespier (psoaspier) de prothese raakt. Ook dan kan een kijkoperatie verlichting geven van de klachten: we leggen dan tijdens de operatie de pees vrij.

Complicaties

Gelukkig treden er niet vaak problemen op na een heupartroscopie. Soms blijven er wel (milde) restklachten bestaan. Hoe minder beschadigingen aan het kraakbeen, hoe minder ook de klachten zijn.

- Schade aan de zenuw die naar de schaamstreek gaat, geeft soms tijdelijk een doof gevoel in de huid. Dit is het gevolg van de steun die tijdens de operatie tegen het schaambeen drukt. Dit dove gevoel raakt u na enkele dagen of weken vrijwel altijd kwijt.
- Verder is er altijd een risico op andere complicaties, als een infectie of een trombosebeen (afsluiting van ader). Deze zien we zelden na een kijkoperatie. Zo'n 5 tot 10% van patiënten heeft na de kijkoperatie meer klachten aan de heup dan voor de operatie.

Na de operatie

Na de kijkoperatie mag u meestal dezelfde dag nog naar huis. Dit bespreekt de zaalarts of verpleegkundige met u.

Wondjes

De orthopedisch chirurg maakt tijdens de operatie twee tot drie sneetjes. Hierdoor ontstaan kleine wondjes. Indien de wond gehecht is met oplosbare hechtingen, hoeven deze niet verwijderd te worden. Wel mag de huisarts na 14 dagen eventuele knoopjes van de hechtingen afknippen. Wanneer de hechtingen niet oplosbaar zijn, kunt u doorgaans een afspraak maken bij de huisarts of op onze wondpolikliniek, om de hechtingen 14 dagen na de operatie te laten verwijderen.

Fysiotherapie

Direct na de operatie krijgt u bezoek van de fysiotherapeut. Hij geeft u instructies en een oefenprogramma voor fysiotherapie thuis. U kunt het ziekenhuis lopend (met krukken of een ander passend loophulpmiddel) verlaten. De eerste weken na de operatie mag u uw heup beperkt belasten. U heeft dan krukken nodig.

U krijgt een machtiging mee voor fysiotherapie thuis. De fysiotherapeut in het ziekenhuis zal de overdracht verzorgen naar uw eigen fysiotherapeut en een behandelplan meegeven.

Het heupgewricht is door de operatie geprikkeld. Dat zult u na de operatie nog even blijven voelen. In het fysiotherapeutisch behandelplan wordt stap voor stap toegewerkt naar een pijnvrije normale beweging, een normaal looppatroon, herstel van spierkracht en deelname aan sport. Doorgaans neemt dit drie tot zes maanden in beslag.

Ontslaggesprek

Voor ontslag heeft u een ontslaggesprek met een verpleegkundige. Daarin bespreekt u samen nogmaals de belangrijkste informatie. U kunt in dat gesprek ook aangeven of u nog pijnmedicatie nodig heeft.