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 Voorbereiding 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 schaambeen 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.

Registratie implantaten

Uw operatiegegevens worden opgenomen in de landelijke 'Registratie Orthopedische Implantaten' onder vermelding van uw burgerservicenummer. Door registratie van deze gegevens kunnen we een beter beeld krijgen van de levensduur van protheses. Hiermee kunnen we de kwaliteit van zorg verder verbeteren. Als u bezwaar heeft tegen registratie van uw gegevens in dit register, maak dit dan kenbaar bij uw behandelaar.

De operatie

De revisie heupprothese is een ingreep die 2 tot 3 uur duurt. Na de operatie gaat u eerst naar de Post Operatieve Care Unit (PACU) of de uitslaapkamer. Daarna mag u terug naar de verpleegafdeling.

Voorbereidingsruimte

Voordat u de operatieruimte 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 verpleegkundige u aan op verschillende bewakingsapparaten. De verpleegkundige brengt ook een infuus bij u aan voor de vochttoediening en noodzakelijke medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om medicijnen die helpen tegen misselijkheid na de operatie.

Anesthesie

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

Zenuwblokkade

Bij heupoperaties gebruiken wij bij voorkeur een regionale blokkade waarbij we alleen uw benen verdoven. Deze verdoving zorgt ervoor dat u vanaf uw middel helemaal verdoofd bent; u slaapt dus niet. Bij een regionale blokkade zal de anesthesist u eerst een verdovingsprik geven midden in de rug. U kunt eventueel ook eerst een roesje krijgen. De prik in uw rug geeft een drukkend gevoel, maar dit doet in principe geen pijn. Na een paar minuten merkt u dat de verdoving begint te werken. Uitgebreide informatie over de regionale blokkade vindt u op de pagina over Regionale anesthesie.

Algehele anesthesie (narcose)

Het kan zijn dat in overleg met u is gekozen voor een narcose. Bij een narcose wordt u in een diepe slaap gebracht, waardoor u niets merkt van de operatie. Meestal wordt het narcosemiddel via het infuus ingebracht. Dit kan een kort, branderig gevoel in de arm geven. Ook krijgt u een zuurstofmasker voor uw gezicht. Als u eenmaal slaapt, merkt u verder niets van de operatie. Als de operatie is afgerond, stoppen we met de toediening van het narcosemiddel en ontwaakt u kort daarna. Uitgebreide informatie over de algehele narcose vindt u op de pagina over Algehele anesthesie (narcose).

De operatie

Tijdens de operatie worden één of meerdere onderdelen van uw heupprothese vervangen. Om het heupgewricht te bereiken, maakt de chirurg een snee aan de zij- en achterkant van uw bil. Hierdoor kunnen we bij de kunstheup komen. Op het moment dat we de prothese goed kunnen bekijken beoordeelt de chirurg nogmaals wat de toestand is van de kunstheup. Hij besluit dan ook welke onderdelen vervangen moeten worden. Met behulp van speciale instrumenten worden deze verwijderd.

Tijdens de operatie nemen we wondweefsel af. Dit doen we om een eventuele infectie te kunnen uitsluiten of aantonen. Een eventuele botafwijking van de kom of het bovenbeenbot worden opgevuld met donorbot. We kunnen deze ook verstevigen met een soort metalen gaas of een steunschaal.

Vervolgens plaatst de chirurg de nieuwe prothese. Na herplaatsen van het kopje op de steel, wordt de heup weer in de kom gezet. Daarna sluit hij ook het gewrichtskapsel, de spieren en de operatiewond. Soms wordt nog een wonddrain aangebracht om wondvocht af te voeren. Deze wordt kort na de operatie verwijderd.

De kop blijft in de kom door het gewrichtskapsel en de daarom liggende spieren. Om de heup goed stabiel te krijgen, kan het nodig zijn het been iets te verlengen. In totaal kan de operatie kan twee tot drie uur duren.

Tijdens de ingreep, en ook daarna op de afdeling, krijgt u antibiotica toegediend om de kans op een infectie te verkleinen. De lengte van uw kuur hangt af van de reden van de operatie, en kan variëren van één tot vijf dagen tot meerdere weken.

Bloedtransfusie

Bij deze operatie bestaat de kans dat u tijdens of na de operatie bloed toegediend moet krijgen (een bloedtransfusie). Het is belangrijk dat u van tevoren weet wat een bloedtransfusie inhoudt en hoe dit in zijn werk gaat. De arts zal een bloedtransfusie nooit zonder uw toestemming uitvoeren, tenzij er sprake is van een acute situatie.

Lees meer informatie over bloedtransfusies.

Postoperatief wondverband

Uw operatiewond is op de operatiekamer verbonden met een speciaal verband: Kliniderm® film with pad. Dit is een wondverband dat geschikt is voor operatiewonden, snij- en schaafwonden en als bescherming tegen vocht en vuil. Het steriele, waterdichte wondverband heeft een transparante bovenkant dat bacteriën weert en lucht en waterdamp doorlaat. Het wondkussen is een vochtopnemend viscosevlies voorzien van een speciaal laagje dat verkleving met de wond voorkomt. De huidvriendelijke kleeflaag laat geen lijmresten achter na verwijdering. Het wondverband heeft afgeronde hoeken waardoor omkrullen voorkomen wordt.

Naar huis

Voordat u met ontslag mag, verwijdert de verpleegkundige de Kliniderm® film with pad pleister. De verpleegkundige inspecteert de wond en maakt deze schoont en brengt daarna een nieuwe Kliniderm® film with pad op de wond aan.

Bloeduitstorting en zwelling

Na de operatie kunt u last krijgen van een aantal klachten. Dit zijn normale verschijnselen als gevolg van de operatie. Zo kan het zijn dat het gebied rondom uw wond blauw/rood wordt en dat het operatiegebied gezwollen is na de operatie. Dit komt door een onderhuidse bloeduitstorting (hematoom) die tijdens de operatie is ontstaan. Wanneer u weer meer gaat bewegen, zullen de bloeduitstorting en het wondvocht gaan zakken en geleidelijk wegtrekken. Dit duurt ongeveer vier tot zes weken. Verder kan uw ledemaat dik worden. In de meeste gevallen is de zwelling binnen een jaar na de operatie helemaal verdwenen. Het doen van de oefeningen die u van uw fysiotherapeut heeft gekregen, bevordert dit proces.

Wondverzorging

Tijdens de operatie hecht de orthopedisch chirurg uw wond met oplosbare hechtingen of nietjes. De wondverzorging daarna verloopt als volgt:

- Om de wond te beschermen brengen wij een wondpleister bij u aan. De verpleegkundige vervangt deze wondpleister wanneer u naar huis gaat.
- Blijft de wond tijdens de dagen na de operatie lekken, neem dan opnieuw contact op met de Sint Maartenskliniek.
- Na ongeveer 14 dagen kunt u bij de huisarts de knoopjes of nietjes laten verwijderen. Alleen wanneer u een knieprothese of knierevisie heeft gehad, gebeurt dit in de Sint Maartenskliniek.
- Zodra u mag douchen, is het belangrijk dat u de wond van boven naar beneden wast en niet van links naar rechts.
- We raden u aan de eerste maanden geen washand gebruiken, omdat u hiermee de wond weer kunt openmaken. U kunt de wond het beste met de hand wassen en naderhand droogdeppen. Gebruik de eerste weken geen crème of lotion rond de wond.

Zelf het verband verwijderen

Het is de bedoeling dat u het verband, wat op de afdeling schoon op uw wond is gekomen, er thuis op de 5de dag na de operatie afhaalt. Is de wond droog, dan hoeft u er niks meer aan te doen. Lekt de wond nog wat bloed of wondvocht dan kunt u gebruik maken van een standaard eilandpleisters, deze pleisters zijn voor een klein bedrag te koop bij de apotheek of drogist.

Douchen

De Kliniderm® film with pad pleister kan tegen water, u kunt er dus gewoon mee douchen. Na het douchen dept u het verband droog, NIET wrijven. De kans is dan groot dat de randen gaan opkrullen. Als u standaard eilandpleisters gaat gebruiken, dan moet u deze verwijderen voordat u gaat douchen. Gebruikt u voor het drogen van de wond steeds een schone handdoek. Daarna plakt u, als de wond nog lekt, weer een nieuwe eilandpleister.

Na de operatie

Na de operatie verblijft u nog 1 nacht in de Sint Maartenskliniek. Stapsgewijs werken we samen met u toe naar uw ontslag uit het ziekenhuis.

PACU of uitslaapkamer

In principe gaat u na de ingreep naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer) en daarna terug naar de verpleegafdeling. Het kan ook zijn dat u na de ingreep naar de Post Anesthetic Care Unit (PACU) gaat. Dit is afhankelijk van uw lichamelijke conditie. De anesthesist meldt u dit, indien mogelijk, tijdens het pre-operatief onderzoek. Op de PACU vindt de eerste uren intensieve bewaking en controle plaats. U verblijft daar in principe één nacht. Zodra u voldoende hersteld bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Pijnstilling, infuus, drain en blaascatheter

De eerste dagen na de operatie zorgen wij voor een goede pijnstilling. Meer informatie hierover leest u op de pagina over Anesthesie en pijnbehandeling. Na de operatie heeft u een infuus en bij de wond zit soms een drain; dit is een slangetje om bloed en wondvocht af te voeren. U krijgt tijdelijk een blaascatheter zodat uw urine vanzelf wordt opgevangen.

Bloedverdunners

Om stolselvorming in de bloedvaten (trombose) te voorkomen, is het nodig dat u snel na de operatie bloedverdunnende middelen krijgt. Dit gebeurt met injecties, die u zelf kunt toedienen. Enkele uren na de operatie kunt u een eerste injectie zetten. De verpleegkundige instrueert u hoe u dat zelf kunt doen. De injecties blijft u tot vier weken na de operatie zetten.

Zaalarts

Dagelijks komt er een zaalarts bij u op de verpleegafdeling langs. Als u vragen heeft over de operatie, medicijngebruik of iets anders, kunt u deze aan de zaalarts stellen.

Eerste dag na de operatie

Op de eerste dag na uw operatie verwijderen wij de drain (indien u een drain heeft). Ook komt er een fysiotherapeut bij u langs om enkele oefeningen te doen en om u instructies te geven. Deze oefeningen zorgen ervoor dat u uw been weer durft te gaan gebruiken. De fysiotherapeut zal er ook voor zorgen dat uw been in de juiste houding ligt: de voet een beetje naar buiten gedraaid en de benen in lichte spreidstand. Een goede stand van de benen is belangrijk om te voorkomen dat de gewrichtskop door een verkeerde beweging uit de kom schiet. Hij helpt u daarnaast om op de bedrand of in de stoel te gaan zitten. Wanneer het mogelijk is starten we ook direct met de looptraining.

Tweede dag na de operatie

De fysiotherapeut helpt u uit bed en in de stoel. Hij leert u ook hoe u dit zelfstandig kunt doen. Daarnaast gaat u starten met de looptraining of wordt de looptraining uitgebreid indien u een dag eerder al heeft gelopen. Soms is de nieuwe heupprothese direct volledig belastbaar: u mag dan op het geopereerde been mag steunen. Hierbij maakt u gebruik van een passend loophulpmiddel. In de meeste gevallen gaat u met twee elleboogkrukken naar huis. Afhankelijk van de botkwaliteit wordt soms gekozen voor een langere periode niet of minimaal belasten van de heup en het been. Dit bespreken wij met u.

De volgende dagen tot het ontslag

Normaal gesproken verwijdert de verpleegkundige op de vierde dag de verbandpleister. We controleren de wond en daarna dekken we die af met een nieuwe pleister. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is. De looptraining zult u dagelijks verbeteren en uitbreiden onder leiding van uw

fysiotherapeut. Hij beoordeelt ook wanneer u kunt starten met het twee keer per dag gedurende een half uur op de buik liggen. U draait daarbij over de geopereerde zijde van uw lichaam. Als buikligging voor u niet mogelijk is, kunt u twee keer per dag een half uur plat op uw rug liggen. De fysiotherapeut oefent met u ook het traplopen en legt uit hoe u de auto kunt in- en uitstappen.

De wond

Na 10 tot 14 dagen komt u voor controle naar de polikliniek orthopedie. De physician assistant (PA) beoordeelt uw wond en verwijdert de hechtingen.

Het ontslag

De verwachte opnameduur is 2 tot 3 dagen. De opnameduur kan variëren, dit is afhankelijk van de wondgenezing en de uitslag van de wondkweken. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag. Voordat u naar huis gaat wordt er een controlefoto van de heup gemaakt bij de Radiologie.