



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.

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 operatie om de nieuwe knieprothese te plaatsen duurt gemiddeld 2,5 uur. Dit kan wat variëren door de grootte van de ingreep, indien een enkel deel vervangen dient te worden is dit een stuk korter.

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

De operatie

Om het kniegewricht te bereiken zal de chirurg een snede maken in het oude litteken. Eerst verwijdert hij de oude prothese en worden weefselkweken afgenomen. Vervolgens plaatst de orthopedisch chirurg direct de nieuwe prothese. In het geval van een bacterie op de knieprothese kan een andere behandelwijze nodig zijn. Zie hiervoor ook [Vervangen geïnfecteerde knieprothese](#).

Afhankelijk van de oorzaak van de klachten wordt bepaald welk gedeelte van de knieprothese vervangen wordt en wat voor revisieprothese gebruikt wordt. Soms vervangt de chirurg alleen het onderbeens- of bovenbeensdeel, of het kunststof tussenschijfdeel (ook wel: insert), maar meestal plaatsen wij een totale nieuwe prothese. Ook een glijlaag op de achterkant van de knieschijf zal bij een knierevisie geplaatst of soms vervangen worden. Soms zijn er naast de vervanging van de prothese zelf aanvullende ingrepen aan banden/pezen, bot of knieschijf nodig tijdens de operatie. Dit heeft invloed op

de belasting en het bewegen van het been na de operatie.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt deze operatie een aantal risico's met zich mee. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om voor de operatie te stoppen met roken. Roken vertraagt de wond- en botgenezing.

Dit zijn de mogelijke complicaties bij een geïnfecteerde knieprothese

- **Infectie:** Door een bacterie kan er een infectie van de wond en/of prothese ontstaan. Als er sprake is van alleen een wondinfectie en niet van de prothese zelf, zult u regelmatig terug moeten komen naar ons wondbehandelcentrum, om de wond te laten verzorgen. Wanneer er sprake is van een infectie van de knieprothese zelf is er direct een operatie nodig om het gewricht schoon te spoelen. Dit kan ook betekenen dat het langer duurt voordat u het geopereerde been mag belasten. Een infectie vertraagt de totale genezingsduur.
- **Wondprobleem:** De huid wil niet goed dichtgroeien hierdoor bestaat er een hogere infectiekans.
- **Fractuur:** Bij het bewerken van u bot kan een deel van het bot in uw been breken. Als dit gebeurt, kan dit meteen worden behandeld tijdens de operatie. Het kan wel zijn dat u dan niet direct het been mag belasten.
- **Trombosebeen:** Een trombose is een stolsel in een bloedvat. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden, krijgt u tot 4 weken na ontslag een injectie met bloedverdunnend medicijn.
- **Beschadigde zenuwtakjes:** 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. Zenuwweefsel heeft soms een jaar nodig om te genezen. Na een jaar weet u dus welk gevoel u overhoudt. Ook een grotere zenuw kan geraakt worden. Dit uiterst zeldzaam. Dit kan een probleem met de aansturing van de voet geven.
- **Vaatletsel, nabloeding of een enorme bloeditstorting:** Rond de gehele knie maar met name achter in knie lopen veel grote bloedvaten. Tijdens het opereren worden kleine bloedvaten dichtgeschroeid. Ondanks dit kan het voorkomen dat er toch een grote bloeditstorting ontstaat. In zeldzame gevallen kan het voorkomen dat een groot bloedvat in de knieholte wordt beschadigd. Dit vereist dan vaak behandeling door een vaatchirurg, dit is uiterst zeldzaam.

Realiseert u zich dat de kans op bovengenoemde complicaties groter is bij deze operatie, dan bij de eerste knieprothese. Ook is het revalidatietraject langer dan na een eerste prothese. Soms is het resultaat van de revisie knieprothese niet wat u ervan had gehoopt en kunnen restklachten overblijven. De meeste patiënten zijn echter tevreden na hun revisie. Denkt u goed na over een eventuele revisie en vraag aan uw behandelaar wat u mag verwachten wat betreft functie en pijn.

- De herstelperiode na een revisie knieprothese is langer dan na een eerste prothese en de eerste drie maanden ervaren patiënten als intensief. Het totale herstel, voordat alle pijn en ongemakken zich gestabiliseerd hebben kan 1 tot 1,5 jaar duren.

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, verwijdt de verpleegkundige de Kliniderm® film with pad pleister. De verpleegkundige inspecteert de wond en maakt deze schoon 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 is goede zorg essentieel. Stap voor stap werken we toe naar uw ontslag naar huis.

Direct na de operatie

In principe gaat u na de ingreep naar de uitslaapkamer en daarna terug naar de verpleegafdeling. Bij bepaalde indicaties kan het zijn dat u na de ingreep een dag op de Post Operatieve Care Unit (PACU) of Intensive Care (IC) verblijft. Dit is afhankelijk van uw lichamelijke conditie. Op de PACU vindt de eerste uren intensieve bewaking en controle plaats. Zodra u voldoende hersteld bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Pijnstilling

De eerste dagen na de operatie zorgen wij voor een goede pijnstilling. Dit is belangrijk voor een goed herstel.

Bloedverdunnende middelen

Om stolselvorming in de bloedvaten te voorkomen, is het nodig dat u snel na de operatie bloedverdunnende middelen krijgt. Het toedienen gebeurt met injecties, die u zelf kunt toedienen. Enkele uren na de operatie kunt u een eerste injectie zetten. De verpleegkundige leert u hoe u deze injectie met het bloedverdunnend medicijn moet toedienen. Bloedverdunnende middelen gaan de vorming van stolsels (trombose) in de bloedvaten tegen. Deze injecties blijft u tot vier weken na de operatie zetten. Gebruikte u voor de operatie al bloedverdunners vanwege een andere medische aandoening? Dan bespreken we dat met de internist en krijgt u een nieuw recept.

Fysiotherapie

Op de dag van de operatie komt een fysiotherapeut bij u langs om enkele oefeningen met u te doen en om u instructies te geven. Ook helpt de fysiotherapeut u om even op de bedrand te zitten. Sommige patiënten kunnen al de eerste dag beginnen met lopen, dit hangt af van de soort verdoving van het been. Als het mogelijk is, gaat de fysiotherapeut een stukje met u lopen. De eerste dag na de operatie helpt de fysiotherapeut u uit bed en in de stoel, en leert u hoe u dit zelfstandig kunt gaan doen. Daarnaast gaat u verder met de looptraining. De meeste knieprothesen zijn direct volledig belastbaar, dat betekent dat u ook op het geopereerde been mag steunen. Hierbij maakt u gebruik van een loophulpmiddel; meestal gaat u met elleboogkrukken naar huis. De looptraining zult u dagelijks uitbreiden onder leiding van uw fysiotherapeut.

De wond

Direct na de operatie leggen wij een drukverband om het onderbeen en de knie aan. De volgende ochtend verwijdert de verpleegkundige het drukverband. Dan controleren we ook de pleister. Als u naar huis mag wordt ook de pleister verwijderd. Wanneer de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op. Indien de wond nog lekt, wordt er een nieuwe pleister opgeplakt. Deze blijft vijf dagen op de wond zitten. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is.

Indien de wond thuis blijft lekken en dit niet minder wordt, neemt u dan contact op met de orthopedisch consulente (doordeweekse dagen) of met de Acute zorgpoli ('s avonds en in het weekend). We hechten de wond met nietjes. De nietjes dienen 10-16 dagen na de operatie verwijderd te worden. Dit dient in de Sint Maartenskliniek te gebeuren.

Ontslag

De verwachte opnameduur is variërend 3-4 dagen. Dit is afhankelijk van het soort operatie en het herstel. Vooraf bespreekt de behandelaar de verwachting. Tijdens de opname bespreekt de zaalarts of verpleegkundige met u wanneer u naar huis mag.