



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 eerste operatie

De operatie om de geïnfecteerde knieprothese te verwijderen duurt gemiddeld 2 uur. U wordt hierbij onder algehele narcose gebracht.

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 zal hij de oude prothese verwijderen en worden weefselkweken afgenomen. Meestal plaatst de orthopedisch chirurg dan een tijdelijke prothese. Dit noemen we ook wel een spacer. De spacer bestaat uit cement met antibiotica. Bij speciale, moeilijk te behandelen bacteriën of als uw huidbedekking ter plaatse niet goed is, kan de chirurg besluiten dat er geen spacer wordt geplaatst. Dan krijgt u óf een brace, óf een fixateur externe geplaatst. Een fixateur externe is een metalen raamwerk aan de buitenkant van uw lichaam, waarmee de stukken bot in de gewenste stand worden gehouden. Deze geeft zoveel mogelijk stabiliteit aan de botdelen in de knie.

Indien er een one stage revisie operatie is afgesproken, plaatst de orthopedisch chirurg tijdens deze operatie direct de nieuwe prothese. Voor meer informatie over deze revisie kijkt u op de pagina [Revisie](#)

[knieprothese.](#)

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt het verwijderen van de prothese en eventueel plaatsen van de spacer 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. Realiseert u zich dat de kans op deze complicaties groter is bij deze operatie, dan bij de eerste knieprothese. Ook is het revalidatietraject lang:

- **Infectie.** Door een bacterie in de wond of op de knieprothese kan er een infectie ontstaan. Als er sprake is van een wondinfectie zult u regelmatig terug moeten komen naar ons wondbehandelcentrum, om de wond te laten verzorgen. Dit kan ook betekenen dat het langer duurt voordat u het geopereerde been kan belasten. Een infectie vertraagt de totale genezingsduur.
- **Fractuur.** Bij het verwijderen van de prothese kan het bot in uw been breken. Als dit gebeurt kan dit vaak worden behandeld tijdens de operatie. Het kan wel zijn dat u dan niet direct het been mag belasten.
- **Trombosebeen.** Dit is een stolsel in een bloedvat. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden, krijgt u gemiddeld 4 weken na ontslag van de afdeling een injectie met bloedverdunnend medicijn.
- **Beschadigde zenuwtakjes.** Tijdens de operatie kunnen zenuwtakjes geraakt of gekneusd worden. U ervaart dan een dof of tintelend gevoel van de huid of spierzwakte. 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 in het been en de voet.

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 viscozevlies 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 schoon en brengt daarna een nieuwe Kliniderm® film with pad op de wond aan.

Bloeditstorting 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 bloeditstorting (hematoom) die tijdens de operatie is ontstaan. Wanneer u weer meer gaat bewegen, zullen de bloeditstorting 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. Het kan ook zijn dat u na de ingreep naar de Post Operatieve Care Unit (PACU). 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. Na de operatie heeft u een infuus. Soms krijgt u tijdelijk een blaaskatheter, zodat uw urine vanzelf wordt opgevangen.

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. Bij een two stage revisie blijft u de injecties toedienen tot de heroperatie. Na het herplaatsen van de prothese blijft u de injecties toedienen tot en met 4 weken na de operatie. Bij een one stage revisie dient u de injecties toe tot en met 4 weken na de operatie.

Antibiotica

Na de eerste operatie krijgt u antibiotica totdat de uitslag van de weefselkweken bekend is. Aan de hand van de uitlag van de kweken bepalen wij welke antibiotica het beste bij u past. Dit zal voorgeschreven worden voor 6 weken of 3 maanden. De meeste antibiotica worden in pilvorm gegeven, sommige antibiotica gaan via een lange lijn of infuus. Deze lange lijn wordt een Picclijn genoemd en zal door de

anesthesioloog aangebracht worden in uw bovenarm tijdens de opname. Meer informatie hierover vindt u op de pagina [Antibiotica bij een infectie](#).

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. Daarnaast zult u starten met de looptraining. Hoeveel u mag belasten zal de fysiotherapeut aangeven. Meestal leert u lopen met 2 elleboogkrukken. De looptraining zult u dagelijks verbeteren en uitbreiden onder leiding van uw fysiotherapeut.

De wond

Direct na de operatie leggen wij een drukverband om het onderbeen en de knie aan. Na 24 uur verwijdert de verpleegkundige het drukverband. Dan heeft u alleen nog een pleister op de wond. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is. Daarom blijft de pleister ongeveer vijf dagen zitten. We hechten de wond met niet oplosbare hechtingen of nietjes. De hechtingen of nietjes kunnen 14 dagen na de operatie verwijderd worden. Dit kan in de Sint Maartenskliniek gebeuren, maar de huisarts kan dit ook doen. Die mogelijkheid kunt u overleggen met de zaalarts.

Ontslag

De verwachte opnameduur is 5 tot 10 dagen. Dit is afhankelijk van de uitslag van de weefselkweken die genomen zijn en van uw herstel. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag. Soms gaat u met antibiotica naar huis. Van de zaalarts of verpleegkundige krijgt u informatie over de mogelijke bijwerkingen van de antibiotica en bij welke verschijnselen u contact moet opnemen. Tijdens de opname wordt er afgesproken voor hoe lang u antibiotica moet gebruiken en wanneer de heroperatie (het plaatsen van een nieuwe prothese) ongeveer zal plaatsvinden. Meer informatie over deze tweede operatie vindt u op de pagina [Revisie knieprothese](#).