



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

U bespreekt met uw orthopedisch chirurg welke operatie u krijgt. Dat is het bijplaatsen van een knieschijfprothese óf een tussenschijfwissel.

Bijplaatsen knieschijfprothese (resurfacing patella)

Het bijplaatsen van een knieschijfprothese duurt ongeveer 1 uur. Dit is zonder voorbereidingstijd. Tijdens de operatie maakt de chirurg een snee aan de voorkant van uw knie in het oude litteken. Met speciale instrumenten verwijdert de chirurg het versleten gewrichtsoppervlak achter de knieschijf. Vervolgens wordt het overgebleven bot passend gemaakt voor de knieschijfprothese. De prothese plakken we vast met cement. De knieschijfprothese zorgt ervoor dat uw kunstknie weer soepel kan scharnieren.

Tussenschijfwissel (Insertwissel)

Het vervangen van een tussenschijf (insert) duurt ongeveer 1 uur. Dit is zonder voorbereidingstijd. Tijdens de operatie maakt de chirurg een snee aan de voorkant van uw knie in het oude litteken. Met speciale instrumenten verwijdert de chirurg de aanwezige tussenschijf. Vervolgens wordt er een nieuwe (maat) tussenschijf gepast. Is deze goed? Dan wordt de definitieve tussenschijf geplaatst. De tussenschijf zorgt ervoor dat uw kunstknie weer soepel kan scharnieren.

Bij beide operaties sluiten we de operatiewond met onderhuidse hechtingen die vanzelf oplossen. De huid sluiten we met nietjes. Ter controle volgt een röntgenfoto.

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. Daarnaast verlaag je de risico's van infectie en trombose met een gezond gewicht.

Dit zijn de mogelijke complicaties:

- **Infectie:** Door een bacterie in de wond of op de knieprothese kan er een infectie ontstaan. Als er sprake is van een wondinfectie zal er vaak worden besloten om de wond met een operatie schoon te maken. We behandelen de infectie met antibiotica, nadat we door middel van een punctie of operatie weten wat de ziekteverwekker is. Deze behandeling duurt vaak een aantal maanden. Nadien moet u regelmatig terugkomen naar het ziekenhuis voor extra controles. Dit kan ook betekenen dat het langer duurt voordat u het geopereerde been kan belasten. Een infectie vertraagt de totale genezingsduur.
- **Fractuur:** Bij het inbrengen van de prothese kan het bot in uw been breken. In het zeldzame geval dat dit gebeurt, kunnen we dit meteen behandelen tijdens de operatie. Mogelijk mag u het been dan niet direct belasten.
- **Trombosebeen:** Een trombose is een stolsel in een bloedvat.
- **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 in het been en de voet.
- **Vaatletsel, nabloeding of een enorme bloeduitstorting:** Rond de gehele knie, maar met name achter in knie, lopen veel grote bloedvaten. Tijdens het opereren via de voorkant van de knie worden kleine bloedvaten dichtgeschroeid. Toch kan er een grote bloeduitstorting ontstaan. In uiterst zeldzame gevallen kan het voorkomen dat een groot bloedvat in de knieholte wordt beschadigd. Een vaatchirurg moet dit dan behandelen.

Realiseert u zich dat de kans op bovengenoemde complicaties groter is bij deze vervangingsoperatie (revisie), dan bij de eerste knieprothese. Soms is het resultaat van de operatie 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 van functie en pijn.

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

Het wondverband mag u 5 tot 7 dagen laten zitten. Er hoeft geen wondinspectie of vervanging tussentijds plaats te vinden, tenzij er een dusdanige wondlekkage is dat de pleister volledig verzadigd is. Met dit wondverband kan er ook gedoucht worden.

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 na de operatie een wondverband bij u aan. Deze mag 5 tot 7 dagen blijven zitten, mits deze niet volledig verzadigd is. Met dit wondverband mag er ook gedoucht worden.
- Blijft de wond tijdens de dagen na de operatie lekken, neem dan opnieuw contact op met de Sint Maartenskliniek.
- Na ongeveer 10 tot 14 dagen kunt u in de Sint Maartenskliniek de nietjes laten verwijderen.
- 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 eerst maand 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 wondverband verwijderen

Het is de bedoeling dat u het wondverband, wat in het ziekenhuis 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

Het Kliniderm® film with pad wondverband 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 oprullen. 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. Als de wond niet meer lekt, doe er dan geen pleister meer op, dit maakt de huid week.

Na de operatie

Na de operatie is goede zorg essentieel. Stap voor stap werken we toe naar uw ontslag naar huis. Veelal is dit na één nachtopname.

Enhanced Recovery/Fast-track

De Sint Maartenskliniek wil de hoogst mogelijke kwaliteit van zorg voor haar patiënten bieden. De methode die we hanteren heet *Enhanced Recovery danwel Fast-track*. Het doel hierbij is dat u sneller, gemakkelijker, met minder pijn en veiliger kunt herstellen. Geprobeerd wordt om u snel (twee tot vier uur na de operatie) in een stoel te laten zitten, snel te laten staan en lopen. Het risico op complicaties, zoals trombose of een longembolie, is dan kleiner. Samen met het gehele behandelteam werkt u actief aan uw herstel. Bovendien werken alle betrokken zorgverleners nauw met elkaar samen, van uw binnenkomst in de kliniek tot en met uw ontslag. Zij stemmen alle zorg goed op elkaar af om u zo vakkundig mogelijk in uw herstelproces te begeleiden.

Verblijf direct na de operatie

In de meeste gevallen gaat u direct na de operatie naar de uitslaapkamer of Post Operatieve Care Unit (PACU). Daar krijgt u de eerste periode intensieve bewaking en controle. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling.

Bloedverdunnende middelen

Om stolselvorming in de bloedvaten te voorkomen, is het nodig dat u na de operatie bloedverdunnende

middelen krijgt. Deze gaan de vorming van stolsels (trombose) in de bloedvaten tegen. 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. De injecties blijft u tot vier weken na de operatie zelf zetten. Gebruikte u voor de operatie al bloedverdunders vanwege een andere medische aandoening? Dan bespreken we dat met de internist en krijgt u een nieuw recept.

Duizeligheid

Mogelijk heeft u na de operatie last van duizeligheid. Dit kan komen door een lage bloeddruk of een laag suikergehalte na de operatie. Het kunnen ook bijwerkingen zijn van de medicatie. Als u last heeft van duizeligheid, kunt u dat melden bij de verpleegkundige. Mocht het nodig zijn, dan controleert de verpleegkundige uw bloedgehalte en geeft u vocht of medicatie om de bloeddruk op een normaal niveau te brengen.

Fysiotherapie

Als u terug op de afdeling bent na uw operatie, begint het revalidatieproces direct. U wordt hierin begeleid door een fysiotherapeut. Een paar uur na de operatie komt hij bij u langs. De prothese is direct volledig belastbaar.

Wanneer de verdoving is uitgewerkt start u met oefenen. De fysiotherapeut komt bij u langs om enkele oefeningen met u te doen en om u instructies te geven. Daarnaast gaat u samen met de verpleging verder met looptraining. Hierbij maakt u gebruik van een loophulpmiddel: de meeste patiënten gaan met twee elleboogkrukken naar huis. De looptraining zult u uitbreiden onder leiding van uw fysiotherapeut. Tot slot is het belangrijk om goed zelf te oefenen met het buigen en strekken van de knie.

Pijnstilling

Om goed te herstellen is het belangrijk dat u zoveel mogelijk pijnvrij bent. Daarom zorgen we na de operatie voor een goede pijnstilling. We adviseren u deze pijnstilling te gebruiken om uw herstel te bevorderen.

De wond

De chirurg hecht de wond in principe met nietjes of oplosbare hechtingen. De wond wordt afgedekt met een eilandpleister en een drukverband voor de eerste uren. De verpleegkundige verwijdert uw verband, controleert de wond en dekt deze daarna af met een nieuwe pleister. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is. De nietjes kunnen na ongeveer twee weken verwijderd worden. Dit doen wij op de polikliniek in de Sint Maartenskliniek.

De wond kan in de eerste zes weken na de operatie zwelling veroorzaken. Als dit klachten tot gevolg heeft, adviseren wij u het been hoog te leggen en de knie regelmatig te koelen. Ook is het belangrijk om

oefeningen af te stemmen op uw belastbaarheid.

U kunt de wond gemakkelijk zelf koelen met ijs. Bij de drogist kunt u zogenaamde Coldpacks kopen. Deze bevriest u in uw eigen vriezer. Een andere mogelijkheid is het invriezen van een zak gedroogde erwten. Deze zak kunt u in zijn geheel bevroren op de wond te leggen. Let op! Leg tussen de coldpack of de zak erwten en uw huid een dun laagje stof of keukenpapier. Dit is belangrijk om bevroering van de huid te voorkomen. Koel de wond niet langer dan 20 tot 30 minuten met minimaal een uur tussen de koelbeurten. Anders heeft het koelen een averechts effect.

Ontslag

De verwachte opnameduur is één nacht. U mag naar huis als onderstaande punten goed gaan:

- De pijn is onder controle
- De wond is niet meer actief aan het lekken
- U kunt zelfstandig lopen (met krukken of met een ander loophulpmiddel)

Wanneer u in Nijmegen geopereerd wordt, gaat u uiterlijk om 14:00 uur naar huis.