Sint Maartenskliniek

Vervangen heupprothese

Bij een revisie van de heupprothese vervangen wij uw heupprothese of onderdelen van die prothese. Dit is een veelvoorkomende operatie in de Sint Maartenskliniek.

Verschillende onderdelen

Een heupprothese bestaat doorgaans uit drie onderdelen: een steel, een kop en een kom. De steel met daarop de kop zit in het bovenbeen en kan bewegen in de kom die in het bekken zit.

Waarom vervangen we de heupprothese?

Er kunnen na verloop van tijd problemen ontstaan met een prothese. Vaak is (uitstralende) pijn aan de heupprothese en stijfheid hiervan het gevolg. Indien er bij een prothese duidelijk pijnklachten en hinder optreden, kan dit reden zijn om de heupprothese te laten vervangen. De operatie is erop gericht om (onderdelen van) de prothese te vervangen en daardoor de pijn en klachten weg te nemen. Er zijn verschillende oorzaken mogelijk van pijn:

- *Loslating en slijtage*

  Door langdurig gebruik, kan het plastic van de kom slijten, dit kan ontstaan door het vele bewegen van de kop. Dit geeft soms aanleiding tot loslating van (een onderdeel van) de prothese.

- *Infectie*

  Het is soms niet mogelijk een infectie van de prothese te behandelen met alleen antibiotica of operatief spoelen van de heup. Dan is het noodzakelijk de prothese te verwijderen en te herplaatsen.

- *Uit de kom schieten (luxatie)*
  Indien de heup meer dan eens uit de kom schiet, kan het noodzakelijk zijn de stand of vorm van de prothese te veranderen.
- *Andere redenen*
  Een enkele keer is revisie nodig ten gevolge van een andere dan bovengenoemde redenen, bijvoorbeeld een breuk van het bovenbeen of een forse verstijving ten gevolge van overmatige verkalkingen.

Voorbereiding van uw poliklinisch bezoek

Een goede voorbereiding van uw bezoek aan onze polikliniek is belangrijk om het poli bezoek zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Daarom is het handig als u vooraf van een aantal zaken op de hoogte bent.

Belangrijke gegevens voorafgaand aan uw afspraak

Voordat we een behandeling kunnen adviseren of starten op de afdeling Orthopedie, willen we graag zoveel mogelijk informatie verzamelen. Als u voor dezelfde klachten bij een ander ziekenhuis of een andere zorginstelling in behandeling bent geweest, vragen we u gegevens aan ons te sturen. Indien u niet eerder voor dezelfde klachten ergens onder behandeling bent geweest, hoeft u niets te doen. Aan de hand van de gegevens kunnen onze specialisten uw bezoek aan de polikliniek goed voorbereiden. U kunt de gegevens opvragen bij de betreffende zorginstelling en aan ons toesturen voorafgaand aan het polibezoek bij de Sint Maartenskliniek. Kijk op deze pagina voor meer informatie.

Vragen formuleren

Bedenk thuis alvast een aantal vragen die u bij uw bezoek aan onze polikliniek wilt stellen of wat u zelf wilt vertellen. Met name het formuleren van een vraag helpt vaak om uw klachten goed onder woorden te brengen. Als u dat prettig vindt, kunt u iemand meenemen naar het bezoek. Wellicht vindt u het zelf lastig om te onthouden wat wordt verteld. Zenuwen kunnen hierbij een rol spelen. Het is dan prettig als u iemand bij zich heeft die meeluistert.

Sms-dienst

Als u uw mobiele nummer aan ons doorgeeft, kunnen wij u een week voor de afspraak als geheugensteun een sms-bericht sturen.

Waar meldt u zich?

Bij een eerste afspraak kunt u zich 30 minuten van tevoren melden bij de receptie. Bij een vervolgafspraak 15 minuten van tevoren. Als uw gegevens veranderd zijn, geef dit dan voor uw afspraak aan ons door.

Verhinderd

Bent u verhinderd? Geef dit dan uiterlijk 24 uur van tevoren aan ons door. U kunt ons bellen op het telefoonnummer dat in uw brief staat.

Wat moet u meenemen?

De bedoeling van uw bezoek aan de polikliniek is dat wij alle belangrijke informatie over u en uw situatie te weten komen. Daarom vragen wij u de volgende zaken mee te nemen:

- Uw afspraakbevestiging
- Uw verzekeringspas
- Uw legitimatiebewijs
- Actueel medicatie overzicht

Medicatieoverzicht

Het kan zijn dat tijdens uw afspraak blijkt dat u voor de behandeling medicatie nodig heeft. In dat geval is het goed om te weten welke medicatie u op dit moment slikt of in het verleden heeft geslikt. Vergeet het ook niet te melden als u allergisch bent voor bepaalde medicatie. Neemt u daarom een actueel medicijnenoverzicht mee, verkrijgbaar bij uw apotheek of op te vragen bij het Landelijk Schakelpunt (LSP).

MRSA/ BRMO-bacterie

Bedenk voor uw bezoek ook of u wellicht drager bent van de MRSA- of BRMO-bacterie. Kunt u een van de volgende vijf vragen met 'ja' beantwoorden, dan bent u mogelijk drager. Geeft u dit dan bij voorkeur voorafgaand aan uw afspraak telefonisch aan ons door, of aan de balie van de polikliniek, dan kunnen wij bepalen of we voorbereiding moeten treffen.

- Heeft u in de afgelopen twee maanden langer dan 24 uur in een buitenlands ziekenhuis gelegen?
- Werkt u bij een bedrijf met levende vleeskalveren, varkens of vleeskuikens? Of woont u in het huis dat bij zo'n bedrijf staat?
- Bent u drager van de MRSA-bacterie of een ander Bijzonder Resistent Micro Organisme (BRMO)?
- Is uw partner, huisgenoot of verzorgende drager van MRSA of een ander BRMO?
- Bent u opgenomen geweest in een Nederlands ziekenhuis of zorginstelling waar een probleem heerste met MRSA of een ander BRMO?

Uw afspraak op de polikliniek

Naar aanleiding van de verwijsbrief wordt er beoordeeld binnen welke termijn u een afspraak krijgt.

Orthopedisch team

Uw afspraak bij de Sint Maartenskliniek heeft u met de orthopedisch chirurg of met een van de gespecialiseerde behandelaars uit het behandelteam. Dit kunnen zijn:

- De fellow: orthopedisch chirurg die zich bij ons verder specialiseert
- De AIOS: een orthopedisch chirurg in opleiding

- De physician assistant (PA)
- De verpleegkundig specialist (VS)
- De ANIOS: arts-assistent niet in opleiding tot medisch specialist

Uw behandelplan wordt zo nodig met de orthopedisch chirurg afgestemd.

Hoe verloopt een afspraak?

In de meeste gevallen wordt er van te voren een röntgenfoto gemaakt. De behandelaar vraagt eerst naar uw klachten en voert vervolgens een lichamelijk onderzoek uit. Mocht dit aanleiding geven, dan kan de behandelaar tot verder aanvullend onderzoek besluiten. Dat kan bijvoorbeeld het maken van een röntgenfoto, een CT-scan, een MRI-scan, een nucleaire scan of echo zijn. Als dit onderzoek niet dezelfde dag plaats kan vinden, plannen we een andere afspraak voor u in.

Het definitieve behandelplan volgt meestal na de aanvullende onderzoeken of na het opvragen van informatie elders.

Medicatie

Als u medicatie nodig heeft, is het goed om te weten welke medicatie u op dit moment al gebruikt of in het verleden heeft gebruikt. Vergeet ook niet te vermelden of u allergisch bent voor bepaalde medicatie. Neemt u daarom een actueel medicijnenoverzicht mee. Dit overzicht kunt u ophalen bij uw apotheek of opvragen bij het landelijke registratiepunt LSP.

Resultaat van uw behandeling meten

In de zorg wordt het steeds belangrijker om de resultaten van een behandeling te meten. Zo krijgen we meer inzicht in de kwaliteit van zorg en kunnen we die zorg verbeteren. De Sint Maartenskliniek meet de behandelresultaten aan de hand van PROMs (Patient Reported Outcome Measures).

Met de digitale vragenlijsten van PROMs brengen we pijn, functioneren in het dagelijks leven en kwaliteit van leven in kaart. Vóór en na de behandeling vragen wij u om (steeds dezelfde) vragenlijsten in te vullen. Dat gebeurt op verschillende momenten. Door op meerdere momenten te meten, krijgen we inzicht in de effectiviteit van de behandeling(en) en in uw herstel. Bovendien kunnen we op deze manier ook de effecten van de behandelingen van bepaalde groepen patiënten blijven beoordelen.

Hoe vaak en wanneer?

De momenten waarop we u vragen een vragenlijst in te vullen, hangen af van de behandeling die u krijgt. Over het algemeen krijgt u rondom de eerste behandeling of wanneer u in aanmerking komt voor een operatie de eerste vragenlijst aangeboden. De twee tot drie vragenlijsten daarna ontvangt u op diverse momenten na de behandeling of de operatie.

Hoe werkt de meting met PROMs?

U krijgt op diverse momenten rondom uw behandeling een uitnodiging om een vragenlijst in te vullen. De vragenlijsten ontvangt u per e-mail. Het invullen van een vragenlijst zal ongeveer vijftien minuten duren. Uw behandelend arts wordt op de hoogte gesteld van de gegevens die u invult en krijgt daarmee ook een goed inzicht in uw herstel.

Waarvoor gebruiken we deze gegevens?

De gegevens die u invult, worden door ons geanonimiseerd gebruikt voor het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Wij behandelen de informatie die u geeft strikt vertrouwelijk. Als u niet wilt of kunt meedoen aan de vragenlijsten, kunt u dat bij de behandelend arts aangeven. Verder kunnen we de gegevens (geanonimiseerd) gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek of voor landelijke kwaliteitsregistraties. Een deel van de medische gegevens wordt geanonimiseerd verzameld en doorgegeven aan het Zorginstituut ten behoeve van uitkomsten van de kwaliteit van zorg. Hiertoe is elk ziekenhuis verplicht. Hiermee kan de kwaliteit tussen ziekenhuizen vergeleken worden.

Pre-operatief onderzoek

Als uit het poliklinisch bezoek blijkt dat u geopereerd moet worden, moet er een pre-operatief onderzoek plaatsvinden. Het pre-operatief onderzoek duurt ongeveer 1,5 uur. Wij kijken hoe uw gezondheidstoestand is, geven u uitleg over medicatiegebruik, de operatie, de verdoving tijdens de operatie, pijnstilling na de operatie en de nazorg.

Het pre-operatief onderzoek kan op de locaties in Nijmegen en Woerden worden ingepland. U krijgt hiervoor een afspraak. Voor de locatie Boxmeer loopt het pre-operatief onderzoek via het Maasziekenhuis.

Wie ziet u tijdens het pre-operatief onderzoek?

Tijdens het pre-operatief onderzoek kunt u de volgende personen te spreken krijgen:

Wie ziet u tijdens het pre-operatief onderzoek?

Tijdens het pre-operatief onderzoek kunt u de volgende personen te spreken krijgen:

- **De doktersassistente**: de doktersassistente zal een aantal metingen bij u doen oa het meten van de bloeddruk en eventueel het maken van een ECG of het afnemen van bloed.
- **De apothekersassistent:** deze neemt uw eventuele huidige medicatie met u door. Soms krijgt u medicatie mee naar huis.
- **De anesthesiemedewerker**(*niet op locatie Boxmeer*): deze medewerker kijkt naar uw algehele

gezondheid.

- **De anesthesioloog:** deze specialist kijkt vanuit het oogpunt van de verdoving naar uw algehele gezondheid en vertelt u over de verdoving en pijnstilling rondom de operatie. Voor meer informatie op de pagina over.

Aan de balie van het pre operatief onderzoek wordt aan de hand van een checklist gevraagd of u een gesprek met de **orthopedie consulente** wenst over de nazorg.

Indien dit het geval is zal men een notitie voor de consulente maken.

Zodra uw operatiedatum bekend is, krijgt de orthopedie consulente bericht en zult u één tot twee weken voor de operatie door de orthopedie consulente gebeld worden om de nazorg in kaart te brengen. U ziet de orthopedie consulente dus niet fysiek.

Indien er ook werkelijk zorg geregeld moet worden, kan dit ook niet eerder dan één week voor de operatie aangevraagd worden.

Indien de pre operatieve screening via beeldbellen is, zal de checklist telefonisch worden uitgevraagd en wordt u ook één tot twee weken voor de operatie gebeld om de nazorg in kaart te brengen.

Aanvullend onderzoek voor de screening

Het kan zijn dat er aanvullend onderzoek ten aanzien van de screening nodig is. Hierbij kunt u denken aan een hartfilmpje of bloedonderzoek. Dit kan dezelfde dag nog gedaan worden. In sommige gevallen moet u nog een bezoek brengen aan de aan de internist of geriater, dit zal plaatsvinden in Nijmegen en wordt op afspraak geregeld.

Meenemen

Voor het pre-operatief onderzoek moet u een aantal zaken meenemen:

- Een ingevulde gezondheidsvragenlijst (indien nog niet geretourneerd)
- Uw medicijnenoverzicht

Uw voorbereiding thuis

Een operatie is een ingrijpende gebeurtenis. Het is belangrijk u hierop goed voor te bereiden.

Brief met informatie

Ruim vóór uw operatie ontvangt u een brief van ons met informatie over hoe u zich kunt voorbereiden.

Daarin staat een aantal zaken waarmee u rekening moet houden, wat u moet meenemen voor uw opname en wanneer u contact moet opnemen met de orthopedisch consulent. Het is dus belangrijk dat u deze brief goed doorleest.

Wanneer moet u contact opnemen met uw orthopedisch consulent?

Wanneer uw persoonlijke omstandigheden vlak voor de operatie wijzigen, kan dit van invloed zijn op de operatie. Bijvoorbeeld wanneer u ineens last krijgt van een allergische reactie of griepverschijnselen. We vragen u daarom om zo snel mogelijk contact op te nemen met de orthopedisch consulent, als er binnen 14 dagen voor de opname sprake is van één van de volgende situaties:

- Koorts
- Gebruik van antibiotica
- Verandering in medicijngebruik
- Griepverschijnselen
- Allergische reactie
- Wondjes of overige huidbeschadigingen
- Zetten van piercing of tatoeage
- Een ingreep bij de tandarts (geldt niet voor een normale controle)

Medicijngebruik (indien van toepassing)

Het kan zijn dat u één of meer dagen voor de ingreep moet stoppen met het innemen van bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld bloedverdunners). Lees meer informatie hierover op de pagina Geneesmiddelgebruik bij opname. Houd u zich aan de afspraken die u hierover met uw arts tijdens het pre-operatief onderzoek heeft gemaakt.

Verwijderen van o.a. make-up, nagellak, sieraden, piercings en kunstnagels

Vanwege veiligheidsvoorschriften moet u sieraden afdoen, hieronder vallen ook (trouw)ringen, oorbellen en piercings. Piercings in de buurt het operatie gebied, bij uw luchtweg, of geslachtsdelen en piercings met scherpe uiteinden moeten verwijderd worden. Andere piercings kunnen eventueel worden afgeplakt, danwel vervangen worden door een plastic piercing mits deze niet in het operatie gebied zit. Als u een (trouw)ring niet of heel moeilijk kunt verwijderen, vraag dan een juwelier om de ring te laten verwijden. Wij zijn anders genoodzaakt om de ring door te knippen. Verwijder make-up en nagellak (van vinger- en teennagels).

Bij hand/pols operaties mag u gel- of acrylnagels laten zitten op de vingers, echter indien ze ruim voor de operatie verwijderd kunnen worden, heeft dat de voorkeur.

Bij voet/enkel operaties dient u de gel- of acrylnagels ten allen tijde te verwijderen, ook het liefst zo ruim mogelijk voor de operatie.

Bij alle andere operaties mogen de gel- of acrylnagels blijven zitten, behalve wanneer uw operateur

anders met u heeft besproken.

Neuszalf, Hibiscrub of desinfecterende doekjes

Bij een aantal operaties, bijvoorbeeld gewrichtsvervangende operaties, wordt materiaal in uw lichaam gebracht dat erin blijft zitten. Als dit zo is, krijgt u tijdens het pre-operatief onderzoek een neuszalf mee, samen met een brief over het gebruik van dit medicijn. U start drie dagen vóór de operatiedag met deze antibioticumhoudende neuszalf of Hibiscrub/desinfecterende doekjes. U heeft dan minder kans op een infectie.

Alcohol, drugs gebruik en roken

Voor alcohol en drugs geldt dat overmatig gebruik ervan een nadelige invloed heeft op de anesthesie. Wij raden u aan uw alcoholconsumptie in de twee weken vóór de operatie te matigen, en in de laatste twaalf uur vóór de operatie helemaal te stoppen. Vanaf 00.00 uur 's nachts (in de nacht vóór uw opname) mag u absoluut geen alcohol drinken. Wanneer u drugs gebruikt, bespreek dit dan bij het pre-operatief onderzoek met uw anesthesioloog. Voor uw eigen veiligheid moet u minimaal 72 uur voor de operatie stoppen met het gebruik ervan. Roken heeft nadelige effecten op het functioneren van uw lichaam. Zo hebben rokers meer complicaties en pijn na een operatie. Wanneer u een aantal weken vóór de operatie niet rookt, heeft u na de operatie minder last van de anesthesie en verloopt de wondgenezing sneller en beter. Lees meer informatie over stoppen met roken.

Loophulpmiddelen

U kunt na een beenoperatie niet direct zelfstandig lopen. U heeft hiervoor bijvoorbeeld krukken nodig. Wanneer u gewend bent om met een rollator te lopen, dan moet u deze meenemen op de dag van de operatie. Loopmiddelen als krukken kunt u lenen of aanschaffen bij thuiszorgwinkels bij u in de buurt. Het is handig om voor de operatie te oefenen met het lopen, zodat u weet hoe dat in zijn werk gaat. Oefenen kan eventueel met een fysiotherapeut. Als u dit wilt, kunt u tijdens de screening een verwijzing krijgen waarmee u een afspraak kunt maken met een fysiotherapeut in de buurt. Het is belangrijk dat u uw loophulpmiddel meeneemt naar uw opname.

Ondersteuning in het huishouden

Om uw herstel na de operatie zo prettig mogelijk te laten verlopen, is het raadzaam om ondersteuning in huis te regelen voor de periode ná uw operatie. Deze persoon kan u dan bijvoorbeeld helpen met wassen en aankleden en met het huishoudelijk werk. Dit kunt u tijdens het pre-operatief onderzoek bespreken met de orthopedisch consulent / informatieverpleegkundige.

Hulpmiddelen thuis

Wanneer u een heupprothese krijgt, moet u de eerste acht weken na de operatie uw heup een aantal

regels in acht nemen om risicobewegingen te voorkomen. Daarom is het belangrijk om het meubilair thuis tijdelijk aan te passen. Denk aan een verhoging op het toilet, een stoel met leuningen, een verhoogd bed en een douchestoel. Bespreek dit met de orthopedisch consulent en neem zo nodig contact op met de thuiszorginstantie in uw woonplaats. Zij kunnen u hier goed bij helpen.

Bericht over de opname

Datum opname

Zodra de anesthesioloog akkoord heeft gegeven voor een operatie, plannen wij uw opname in. Van onze afdeling Opname krijgt u hierover een brief thuisgestuurd waarin de opnamedatum staat.

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 vijf tot acht dagen in de Sint Maartenskliniek. Stapsgewijs werken we deze dagen 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 5 tot 8 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.

Ontslag en naar huis

Wanneer mag u naar huis?

Tijdens uw opname bekijkt het behandelteam hoe het met u gaat. Om naar huis te mogen moet u aan een aantal criteria voldoen. Als eerste moet de pijn voldoende onder controle zijn. Daarnaast mag de wond niet fors lekken. Het is van belang dat na de operatie (voor ontslag) het plassen weer op gang komt.

Indien u een langere opname heeft, heeft u vaak een ander type operatie gehad en spelen er mogelijk nog andere criteria een rol, zoals bijvoorbeeld;

- Fysiotherapeut moet akkoord zijn, vooral bij knie- en heupoperaties.
- U moet zelfstandig kunnen mobiliseren met krukken of een rolstoel bij verschillende voetoperaties
- Bij een spondylodese van de rug is het van belang dat u ook ontlasting heeft gehad voordat u naar huis gaat.

Na de meeste operaties komt de fysiotherapeut nog een laatste keer bij u langs met advies voor thuis,. Ook zorgt de fystiotherapeut voor een goede overdracht en een verwijzing voor de fysiotherapie thuis.

Ontslaggesprek

Voordat u uit de Sint Maartenskliniek vertrekt, heeft u eerst een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Daarin kunt u uw vragen stellen over het ontslag en de periode die daar op volgt. Ook kunt aangeven hoe u het verblijf op de verpleegafdeling heeft ervaren. De verpleegkundige legt uit waar u op moet letten als u weer thuis bent en wanneer u contact moet zoeken met de consulente.

Medicijnen

Dagopname

Als u op de dag van de operatie naar huis mag krijgen de meeste patiënten een 'pijntray' mee. Hierop vindt u alle pijnmedicatie voor thuis. De verpleegkundige op de afdeling geeft u uitleg hierover tijdens het ontslag gesprek.

Klinische opname

Specifieke medicatie die u gebruikt wordt voor thuis voorgeschreven. Deze komt de apotheek voor uw vertrek bij u langs brengen. U krijgt dan uitleg over hoe u de medicijnen moet gebruiken.

Vervoer naar huis

Omdat u net bent geopereerd, mag u niet zelf naar huis rijden. Het is daarom verstandig om van tevoren het vervoer te regelen, zodat een familielid, vriend of goede buur u naar huis brengen. U kunt zich ook door een taxi naar huis laten brengen. Vraag bij uw zorgverzekeraar na of zij de taxikosten vergoeden.

Meer lezen over leefregels?

In de folder 'Leefregels na ontslag' die u heeft meegekregen vanuit de verpleegafdeling, leest u wat u het beste wel en niet kunt doen als u weer thuis bent. Lees deze regels goed door en neem ze in acht.

Vragen na de operatie

De orthopedisch consulenten kunt u bellen met vragen over uw behandeling, zowel voor als na een operatie. U kunt dan contact opnemen via ons contactcentrum. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59 gebruik het algemene contactformulier.

Als u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Wat te doen bij complicaties?

Heeft u een complicatie? Zoals wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen met betrekking tot de operatie? Bel dan tijdens kantooruren met ons contactcentrum. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

Als u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u tijdens kantooruren rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Heeft u buiten kantooruren hulp nodig rondom uw complicaties? Neem dan contact op met de Acute zorg poli (AZP) in Nijmegen via telefoonnummer (024) 265 93 91.

Problemen met gips

Als u vragen of klachten heeft met betrekking tot gips, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester op telefoonnummer (024) 365 94 80. Als u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester aldaar via telefoonnummer (088) 320 46 21 of met de orthopedisch consulente via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Leefregels na ontslag

U kunt niet meteen alles zelf. Bepaalde bewegingen zijn voor het gewrichtskapsel belastend. Daarom is het belangrijk dat u zich aan bepaalde leefregels houdt.

Het gewrichtskapsel is nog niet zo sterk en moet de kop en kom op de plaats houden. Uw behandelend arts kan u adviseren over wanneer u weer kunt autorijden, fietsen en sporten.

De eerste acht weken na de operatie

Een mogelijke complicatie is het uit de kom schieten van de prothese (dit wordt luxatie genoemd). Het risico hierop is het grootst in de eerste twee maanden na de operatie en wordt vaak veroorzaakt door een verkeerde beweging. Daarom is het belangrijk dat u de volgende dingen in de eerste acht weken na de operatie niet doet:

- Zelf autorijden tot na het eerste poliklinische bezoek na de operatie
- Zonder stok of kruk lopen
- In bad zitten
- Fietsen - u mag in overleg met de fysiotherapeut wel oefenen op een hometrainer met hoog zadel
- Zwemmen

Onderstaande risicobewegingen kunt u ook het best vermijden:

- Het geopereerde been naar binnen draaien
- De benen kruisen (over elkaar slaan)
- Buigen over 90º (haaks) van de geopereerde heup. Dat betekent dat u uw bovenbeen en buik te dicht bij elkaar brengt
- Een combinatie van deze bewegingen

Welke bezigheden moet u extra alert uitvoeren?

Omdat u risicobewegingen zoveel mogelijk moet vermijden, moet u goed opletten bij de volgende bezigheden:

- *Zitten* - Vermijd lage stoelen, zachte banken, een te lage wc, een te laag bed en voorover buigen als u zit. Bij het gaan zitten of opstaan plaatst u eerst het geopereerde been naar voren. Vervolgens laat u zich langzaam zakken. Daarna plaatst u uw voeten één voor één in de gewenste positie. Bij het instappen in de auto moet u eerst gaan zitten en dan de voeten één voor één naar binnen zetten. Bij het uitstappen moet u eerst de voeten één voor één naar buiten zetten en dan pas opstaan. Zorg voor zoveel mogelijk beenruimte en klap ook de rugleuning zo ver mogelijk achterover.
- *Liggen* – Gedurende de eerste acht weken adviseren wij u om op de rug of de buik te slapen. Indien dit problemen oplevert, mag u op de geopereerde zijde slapen. Pas op bij het in en uit bed stappen: u mag uw benen niet kruisen. Let er ook op dat uw bed hoog genoeg is. Bukken - U mag niet bukken! Als u toch iets van de grond wilt oprapen, steek dan uw geopereerde been naar achteren, steun op het andere been en zoek met uw hand steun op bijvoorbeeld een stoel of tafel. Of gebruik een ‘helpende hand’.
- *Aan- en uitkleden* - Pas op met het aan- en uittrekken van uw (onder)broek, kousen en schoenen. Dit is belangrijk in verband met het te fors buigen van uw heup. Laat u hierbij bij voorkeur door iemand helpen of gebruik hulpmiddelen, zoals een lange schoenlepel. In alle gevallen draait u uw benen naar buiten (knieën uit elkaar).

In de periode vanaf acht weken na de operatie mogen bovenstaande leefregels soepeler worden

gehanteerd. Het is echter niet de bedoeling dat u de bewegingen die u in de eerste acht weken moest vermijden, daarna weer extra gaat oefenen. De beweeglijkheid van de geopereerde heup zal dus, in bepaalde mate, blijvend beperkt zijn.

Overige adviezen

Het is belangrijk dat u zich houdt aan de instructies die u van de fysiotherapeut heeft gekregen voor de looptraining en andere oefeningen. Deze adviezen worden uitgebreid beschreven in de folder 'Adviezen na een totale heupoperatie'. Hierin staan ook foto's van de bewegingen die u wel en niet mag maken. Deze folder krijgt u thuisgestuurd als u zich heeft aangemeld voor de informatiebijeenkomst, of u ontvangt deze na de operatie van de fysiotherapeut.

Daarnaast raden wij u aan twee keer per dag een half uur lang op uw buik te gaan liggen, als dit u is geadviseerd. Als u niet op uw buik kunt liggen, ga dan twee keer per dag een half uur op uw rug liggen.

Na de opname kunt u de fysiotherapie thuis meestal voortzetten. U beoordeelt samen met de fysiotherapeut in het ziekenhuis of dit voor u van toepassing is.

Nazorg

Na 6 tot 8 weken komt u op de polikliniek voor een controle bij een arts-assistent of Physician Assistant (PA). Er wordt dan ook een röntgenfoto gemaakt. Aan de hand van de foto en de bevindingen bepalen wij de verdere behandeling. Na 3 tot 4 maanden komt u op controle bij uw eigen orthopedisch chirurg, de arts-assistent of de PA. De PA is opgeleid om deze controles te doen.

Leven met een vervangen heupprothese

Wij krijgen vaak vragen over de levensduur van een prothese. Het hoogwaardige plastic van de kom kan slijten. Dit is onder andere afhankelijk van uw dagelijkse activiteiten. Soms moet een versleten kom vervangen worden. Dit is zelden binnen tien jaar nodig. De meest voorkomende reden voor een hernieuwde operatie is het loslaten van de prothese, doordat de verbinding tussen bot en de prothese loslaat. De heupprothese kan dan worden vervangen. De kans hierop is wisselend, soms gebeurt het pas 15 jaar of later na plaatsing van de nieuwe heup. Soms gebeurt het helemaal niet.

Kans op infecties

U kunt last krijgen van een infectie aan de nieuwe heupprothese. Om de kans op een infectie zoveel mogelijk te beperken is het noodzakelijk uw huisarts te waarschuwen bij ziekten die gepaard gaan met koorts en bij geïnfecteerde wonden.
Indien een tandarts een infectie aan uw tanden (bijvoorbeeld een kaakabces) moet behandelen, is het raadzaam om vooraf antibiotica te gebruiken. Dit geldt niet als er alleen sprake is van andere behandelingen zoals het plaatsen van vullingen of een behandeling van de mondhygiënist. Een brief met deze adviezen voor de tandarts kunt u krijgen bij de polikliniek Orthopedie.

Belangrijke contactinformatie

Vragen rondom uw behandeling

Voor vragen die u nog heeft na het lezen van deze informatie kunt u de orthopedisch consulente bellen. Indien het vragen betreft over de gang van zaken rondom een operatie, kunt u deze stellen tijdens het pre-operatief onderzoek.

De orthopedisch consulenten kunt u bellen met vragen over uw behandeling, zowel voor als na een operatie. U kunt dan contact opnemen via (024) 365 96 59 of gebruik het algemene contactformulier.

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Wat te doen bij complicaties

Als u een complicatie heeft, zoals bijvoorbeeld wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen met betrekking tot de operatie, neemt u dan binnen kantooruren contact met ons op via (024) 365 96 59.

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren contact opnemen via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Indien dit buiten kantooruren valt, neemt u dan contact op met de Acute zorg poli (AZP) in Nijmegen met telefoonnummer (024) 265 93 91.

Problemen met gips

Als u vragen of klachten heeft met betrekking tot gips, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester op telefoonnummer (024) 365 94 80. Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester aldaar via telefoonnummer (088) 320 46 21 of met de orthopedisch consulente via telefoonnummer (024) 365 92 29.

Vragen over uw afspraken (alle locaties)

Heeft u vragen over uw afspraak of bent u verhinderd? Neem dan via het afsprakenformulier contact met ons op.

Moet u uw afspraak onverwacht annuleren? Geef dit dan zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk 48 uur van tevoren, telefonisch aan ons door. U kunt ons bellen op telefoonnummer (024) 365 98 90.

Voor overige vragen over afspraken, kunt u contact opnemen met ons centraal planbureau via (024) 365 98 90 of via het algemene contactformulier.

Extra informatie met betrekking tot de opname

Onderstaande informatie kan ook gerelateerd zijn aan uw behandeling. Lees dit goed door indien dit voor u van toepassing is.

- **Nazorg na het ziekenhuisontslag**
  Het kan zijn dat u na uw opname in de Sint Maartenskliniek professionele zorg nodig heeft, zoals thuiszorg of een revalidatieplekje. Tijdens het pre-operatief onderzoek krijgt u van onze orthopedisch consulente advies en informatie over de nazorg die het beste bij u past. Lees hier meer over nazorg in het ziekenhuisontslag.
- **Stoppen met roken**
  Uit onderzoek blijkt dat als u rookt, u veel meer kans heeft op problemen (complicaties) na uw operatie. Hier vindt u meer informatie over stoppen met roken.
- **Plotseling optredende verwardheid (delier)**
  Als u door uw aandoening of ziekte plotseling tijdelijk verward raakt, noemen we dit een ‘delier’. Dit kan optreden als u ligt opgenomen in het ziekenhuis. Hier leest u meer over de behandeling hiervan en geven we enkele praktische tips.
- **Geneesmiddelgebruik bij opname**
  Voor, tijdens en na uw opname in de Sint Maartenskliniek wordt uw geneesmiddelgebruik begeleid door de medewerkers van de apotheek. Lees hier meer over geneesmiddelgebruik bij opname.
- **Medicijn tegen trombose**
  Aansluitend aan de operatie zult u mogelijk dagelijks Enoxaparine (Clexane) moeten gebruiken om een trombosebeen te voorkomen. Tijdens het pre-operatief onderzoek hoort u of dit ook bij u van toepassing is. Het is namelijk niet bij alle operaties noodzakelijk om het thuis te blijven gebruiken na de operatie.
- **Diabetes en een operatie**
  Om uw herstel na de operatie en de wondgenezing zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat uw bloedsuikergehalte rondom de operatie goed geregeld is. Hier leest u meer informatie hierover.

REViSION - studie over antibioticagebruik

De Sint Maartenskliniek schrijft patiënten na een revisieoperatie een antibioticakuur van vijf dagen voor. De gebruikelijke duur van de antibioticakuur in de wereld is één dag.

Het is tot op heden niet aangetoond dat de lange kuur beter is dan de korte kuur. Om de lange kuur te blijven geven moeten de voordelen opwegen tegen de nadelen. Om deze balans te onderzoeken doet de Sint Maartenskliniek samen met het Radboudumc de REViSION-studie. Onze revisiepatiënten krijgen de vraag of zij mee willen doen.

Bij deelname wordt willekeurig bepaald of u de korte, of de lange kuur krijgt. Als u niet mee wilt doen krijgt u de standaard vijfdaagse kuur. Na de operatie hoeft u niet meer dan normaal terug te komen in het ziekenhuis. Wel wordt u na een jaar gebeld door de onderzoeker om te vragen hoe het met u gaat.

Wilt u hier meer over weten?

Neem dan contact op met de onderzoeker:

Karin Veerman, internist-infectioloog / onderzoeker
k.veerman@maartenskliniek.nl
06 83 84 56 06