



Sint Maartenskliniek

Totale knieprothese

U bent onder behandeling bij de Sint Maartenskliniek voor knieklachten. Hierbij hebben wij samen met u gekozen voor een operatie waarbij het kniegewricht vervangen wordt door een knieprothese.

Waarom?

Het kniegewricht bestaat uit verschillende botdelen: het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. De uiteinden van die botten zijn bedekt met een laagje kraakbeen dat ervoor zorgt dat de knie soepel beweegt. Dit kraakbeen kan beschadigd of versleten raken. Bij een beschadigde of versleten knie treedt meestal pijn op bij (trap)lopen en lang staan. Ook startpijn komt voor: uw knie voelt stijf wanneer u een tijd niet hebt bewogen. In een gevorderd stadium kunt u last krijgen van verstijving; er ontstaat een bewegingsbeperking waardoor bijvoorbeeld strekking van de knie onmogelijk wordt. Een knieprothese kan ervoor zorgen dat u weer beter kunt bewegen en minder last heeft van pijnklachten.

Type prothesen

Om ervoor te zorgen dat de knieprothese zo lang mogelijk meegaat, zijn wij kritisch op de prothese die we kiezen. Bij deze keuze maken wij gebruik van grote internationale studies waarin al tientallen jaren wordt bijgehouden hoe de verschillende typen prothesen presteren. Voor standaardingrepen gebruikt de Sint Maartenskliniek de knieprothese Genesis II (van Smith & Nephew). Soms kiest de orthoeped voor een andere prothese, bijvoorbeeld wanneer slechts een deel van de knie vervangen hoeft te worden.

Vorbereiding 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 vervolgspraak 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 verwijfsbrief 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 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)

Medicatiegebruik voor de operatie

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.

Pijnstilling na de operatie

Na uw operatie heeft u vaak nog enige tijd pijnstillers nodig om de pijn onder controle te houden. De meest veilige pijnstiller en de basis voor uw pijnstilling is paracetamol. Wij raden u aan om voldoende paracetamol in huis te hebben voor na uw opname. Paracetamol is zonder recept vrij verkrijgbaar. Indien u andere pijnstillers nodig heeft, zal de arts deze voorschrijven tijdens uw opname.

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 verwijderen. Wij zijn anders genooddaakt 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.

Beleid betreffende brillen, contactlenzen, gebitsprothese en hoorapparaat

Vanwege veiligheidsvoorschriften mag u tijdens de operatie géén contactlenzen, bril of gebitsprothese

dragen. Contactlenzen kunnen verloren gaan. Neem daarom, als u mee wilt kijken tijdens de operatie, een (reserve)bril mee. Gebitsprothese hoeft u pas in de voorbereidingsruimte van OK-complex uit te doen en zal na de operatie zo snel mogelijk weer in mogen. Een hoorapparaat mag u blijven dragen.

Desinfecterende doekjes en neuszalf

Bij een aantal operaties wordt materiaal in uw lichaam gebracht dat erin blijft zitten, zoals bijvoorbeeld bij een prothese. Bij deze specifieke operaties krijgt u tijdens het pre-operatief onderzoek speciale wasdoekjes mee die behandeld zijn met een chloorhexidine oplossing.

Soms krijgt u daarnaast ook antibioticumhoudende Bactroban® neuszalf. Met deze neuszalf start u drie dagen vóór de operatiedag. Als dit voor u van toepassing is, krijgt middels een brief uitleg hoe u dit gebruikt. Deze brief ontvangt u ook tijdens het pre-operatief onderzoek. Indien van toepassing ontvangt u later de neuszalf bij u thuis. Door dit te gebruiken, heeft u minder kans op een infectie na de operatie.

Alcohol, drugsgebruik 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. [Bekijk onze informatie](#) over stoppen met roken.

Voor praktische informatie over uw opname leest u ook [Voorbereiding van uw opname](#).

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 vrucht vlees meer.
- Tot 2 uur voor uw operatie mag u alleen **heldere vloeistoffen** drinken, zoals water (mag met koolzuur), limonadesiroop, heldere vruchtensappen (zonder vrucht vlees!), 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 schaambeentot 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 totale knieprothese

De plaatsing van een totale knieprothese duurt ongeveer anderhalf uur. Hierbij wordt de voorbereidingstijd niet meegerekend. Tijdens de operatie wordt er een verticale snee van ongeveer 20 cm gemaakt over de voorkant van uw knie. Met speciale instrumenten wordt het versleten gewrichtsoppervlak verwijderd. Vervolgens wordt het overgebleven bot passend gemaakt voor de prothese. Hierdoor is er een goede verankering van de prothese mogelijk.

Een knieprothese bestaat uit enkele onderdelen: het onderbeengedeelte, het bovenbeengedeelte, een kunststof tussenschijf (ook wel: insert) en eventueel een knieschijfvervanging. De metalen delen in het bovenbeen, onderbeen en het kunststof bij de knieschijf worden vastgezet met cement. Daar tussenin komt de kunststofschijs. Deze zorgt ervoor dat uw kunstknie soepel kan scharnieren. De operatiewond

wordt gesloten met onderhuidse hechtingen die vanzelf oplossen en de huid met nietjes.

Ter controle volgt een röntgenfoto.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt de plaatsing van een knieprothese 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. Tevens verlaag je de risico's van infectie en trombose met een gezond gewicht.

Dit zijn de mogelijke complicaties bij een totale knieprothese:

- **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 operatie schoon te maken. De infectie wordt behandeld met antibiotica nadat we door middel van een punctie of operatie weten wat de ziekteverwekker is. Deze behandeling duurt vaak een aantal maanden. Nadien zal u regelmatig terug moeten komen 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 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 dagelijks 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 in het been en de voet.
- **Vaatletsel, nabloeding of een enorme bloeditstorting:** 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. 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.
- **Restklachten:** Een aanzienlijk deel van de patiënten (10-15%) houdt ook na een prothese in meer of minder mate (pijn)klachten over. Dit treedt met name op bij zwaardere activiteiten.
- **Loslating of slijtage van prothese:** De prothese heeft een levensduur. Een unicompartimentele knie prothese gaat gemiddeld tussen de 10 en de 15 jaar mee. Na deze tijd verliest het metaal van de prothese het contact met het bot en gaat de prothese los zitten. Dit geeft pijnklachten. Wanneer dit gebeurt zal de prothese vervangen moeten worden, wanneer dit mogelijk is, voor een nieuwe prothese.
-

Bloeduitstorting / Zwelling:

Na de operatie wordt er op de operatiekamer een drukverband aangelegd. Deze blijft normaliter tot de ochtend na de operatie zitten.

De wond kan in de eerste zes tot tien 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 de belastbaarheid van de knie.

U kunt ook een bloeditstorting ontwikkelen. Deze houdt twee tot drie weken aan en zakt geleidelijk uit in de kuit en de enkel. Daarna verdwijnt de bloeditstorting.

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.

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 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 bevriezing 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)

Ontslag en naar huis

Wanneer mag u naar huis?

Om vast te stellen hoe het met uw conditie is, bekijkt de zaalarts hoe het ervoor staat met uw geopereerde gewricht. Tijdens uw verblijf krijgt u tevens begeleiding van een fysiotherapeut. U mag naar huis zodra de pijn onder controle is en u voldoende zelfredzaam bent. Dit is veelal na 1 nacht. Samengevat:

- U kunt zelf uw bed in- en uitstappen
- U kunt zelf op een stoel gaan zitten en er weer uit komen
- U kunt zelfstandig lopen (met passend loophulpmiddel)
- De pijn is voldoende onder controle met pijnstilling (tabletten)

Ontslaggesprek

Voordat u uit de Sint Maartenskliniek vertrekt, heeft u eerst een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Daarin kunt u aangeven hoe u het verblijf op de verpleegafdeling heeft ervaren. Ook vertelt de verpleegkundige u waar u op moet letten als u weer thuis bent.

Fysiotherapeut

De fysiotherapeut vertelt u welke activiteiten u de komende weken wel of beter niet kunt ondernemen. Ook zorgt hij voor een goede overdracht en machtiging aan de fysiotherapeut die u in uw woonomgeving gaat bezoeken.

Medicijnen

De arts schrijft medicijnen voor, die de apotheek voor uw vertrek bij u langs komt 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. U bent zelf verantwoordelijk voor het vervoer bij ontslag, dat kan dus op zowel dag 1 als dag 2 zijn na de operatie.

Wanneer moet u contact opnemen?

Als u thuis bent, dan neemt u bij één of meer van de volgende verschijnselen contact op met de Sint Maartenskliniek:

- U voelt zich ziek of koortsig.
- De operatiewond voelt warmer of gezwollen aan.
- De wond zoveel heeft gelect dat de Kliniderm® film with pad pleister totaal is verzadigd.
- De wond lekt na 2 dagen na het verwijderen (dit is dag 7 na de operatie) nog steeds bloed of wondvocht.
- De omgeving rondom het verband ziet vurig en is pijnlijk.

Leefregels na ontslag

Om uw herstel na uw ontslag zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen, hebben we enkele leefregels voor u opgesteld.

Na uw operatie kunt u zich enige tijd niet helemaal fit voelen, zeker als u onder narcose bent geweest.

Onze arts heeft u na de operatie uitleg gegeven over de ingreep en over uw mobilisatie daarna. Verder moet u na een algehele narcose voorzichtig zijn met zware maaltijden. Als u rookt, houdt er dan rekening mee dat roken na een narcose vaak klachten van duizeligheid, misselijkheid en braken veroorzaakt.

Formulier met overige leefregels

U krijgt na uw operatie een formulier mee naar huis, waarin verdere leefregels en afspraken staan. Afhankelijk van uw ingreep/behandeling krijgt u leefregels mee over:

- Hechtingen
- Wondverzorging
- Mobiliteit na uw ontslag
- Bijzonderheden met betrekking tot leefregels en risicobewegingen
- Medicatie
- Controleafspraken

Wat mag u wel en niet?

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer 6 weken na de operatie weer buiten gaan fietsen. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. Het is aan te raden van tevoren te oefenen op een hometrainer, u kunt hier in overleg met uw fysiotherapeut mee starten.

Meestal kunt u 4 tot 6 weken na de operatie weer autorijden. Om gas te kunnen geven, te schakelen en te kunnen remmen heeft u een goede controle over uw been nodig. Als leidraad kunt u aanhouden dat het veilig is om weer auto te gaan rijden als u geen krukken meer nodig heeft.

Zwemmen is toegestaan na ongeveer 4 maanden na de operatie.

Het is dus goed om regelmatig te bewegen en te lopen en dit af te wisselen met voldoende rust. Probeer het oefenen te spreiden over de dag. Als uw geopereerde been op het oefenen reageert met pijn, zwellen of warm aanvoelen, moet u de oefenactiviteiten en loopafstand verminderen.

Levensduur

Net als uw natuurlijke gewrichten staat een kunstgewricht dagelijks bloot aan veel krachten. Dit kan uiteindelijk leiden tot slijtage en het loslaten van prothesedelen. De manier waarop u uw prothese belast, is van invloed op de levensduur ervan. In het algemeen gaat een prothese vijftien tot twintig jaar mee. Dit hangt sterk af van uw leeftijd, gewicht, conditie, werk en de mate waarin u actief bent. Uw orthopedisch chirurg kan u hierover adviseren.

Nieuwe prothese

Is uw prothese versleten of los gaan zitten? Dan is het vaak mogelijk om deze te vervangen. Dit noemen we een revisieoperatie. Dit is wel een grotere operatie dan een eerste prothese, onder meer omdat eerst de oude prothese verwijderd moet worden.

Fysiotherapie na ontslag

U maakt zelf een afspraak met de fysiotherapeut bij u in de buurt. Informeer vooraf bij uw zorgverzekeraar of de fysiotherapeutische behandeling vergoed wordt. Soms komt de fysiotherapeut de eerste keer bij u aan huis. U kunt dat overleggen als u de afspraak maakt. De frequentie en intensiviteit van de fysiotherapie verschilt per patiënt. Vaak heeft u één of twee keer per week een afspraak. Ook dit overlegt u met uw eigen fysiotherapeut. Hij zal u verder begeleiden bij het opbouwen van de belastbaarheid.

Controles

De revalidatie na uw operatie gebeurt – over het algemeen – thuis. U blijft dan wel onder controle staan van de Sint Maartenskliniek.

Wondcontrole

Tien tot achttien dagen na uw operatie komt u terug naar het ziekenhuis. We controleren dan de wond en verwijderen de nietjes.

Poliklinische controle

Na de operatie komt u twee keer terug op de polikliniek ter controle:

- Na ongeveer 6-10 weken na de operatie heeft u een controleafspraak (telefonisch of op de polikliniek) met een behandelaar, waarbij er een röntgenfoto gemaakt wordt.
- Eventueel 3 tot 4 maanden na de operatie.

Heeft u de eerste controles gehad en verloopt uw herstel volgens verwachting? Dan hoeft u pas weer één jaar na de operatie terug te komen. Dan wordt er ook een röntgenfoto gemaakt.

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) 365 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.