



Sint Maartenskliniek

Standscorrectie heup vanuit bovenbeen

Met een intertrochantere osteotomie-operatie kan de orthopedisch chirurg de standsafwijking van uw heup corrigeren vanuit het bovenbeen.

Wat houdt de operatie in?

Met een intertrochantere osteotomie-operatie maakt chirurg de heupkop los op de overgang naar het bovenbeen en zet hij deze in een betere stand vast met behulp van een plaatje en schroeven. De bedoeling van deze ingreep is om de natuurlijke verhoudingen in het heupgewricht zo goed mogelijk te herstellen, waardoor de spanning op het kraakbeen van het heupgewricht zal afnemen. De pijnklachten zullen zo verminderen of zelfs helemaal verdwijnen.

Waar moet u zijn?

De Sint Maartenskliniek probeert haar zorg zo dicht mogelijk bij uw woonplaats te organiseren. Sommige behandelingen, zoals operaties, worden echter slechts op een paar locaties uitgevoerd. Het kan daarom zijn dat niet het gehele traject van uw behandeling op dezelfde locatie van de Sint Maartenskliniek plaatsvindt. De voorbereiding en nazorg kunnen bijvoorbeeld ergens anders zijn dan de operatie. In het bericht dat u van ons ontvangt, melden we altijd de locatie waar u verwacht wordt.

Onze behandeling

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.](#)

Toegang tot mijnmaartenskliniek

Via mijnmaartenskliniek heeft u op een veilige manier toegang tot uw medisch dossier. U kunt bijvoorbeeld uw geplande afspraken bekijken en maken en uw uitslagen inzien. U logt in met uw DigiD via: mijn.mijnmaartenskliniek.nl

Vragen formuleren

Bedenk thuis alvast welke vragen u wilt stellen in de polikliniek. Schrijf ze eventueel op. Dit helpt om uw klachten duidelijk uit te leggen.

U kunt ook iemand meenemen naar uw afspraak. Soms is het lastig om alles te onthouden, bijvoorbeeld door spanning. Het kan dan fijn zijn als iemand met u meeluistert.

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

We rekenen op uw komst. Bent u onverwachts verhinderd? Geef dit dan uiterlijk 24 uur van tevoren aan ons door. U kunt ons bellen op een van de telefoonnummers die u op onze [contact en locaties](#) pagina vindt.

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 medicijn overzicht

Medicijnoverzicht

Het kan zijn dat tijdens uw afspraak blijkt dat u voor de behandeling medicijnen nodig heeft. In dat geval is het goed om te weten welke medicijnen u op dit moment slikt of in het verleden heeft geslikt. Vergeet het ook niet te melden als u allergisch bent voor bepaalde medicijnen. Neemt u daarom een actueel medicijnoverzicht 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

Nadat we uw verwijzing hebben ontvangen, verwerken we deze zo snel mogelijk. Dit kan even duren. In uw verwijzing staat hoe lang dit ongeveer duurt. Zodra alles is verwerkt, plannen we uw afspraak zo snel mogelijk. U ontvangt van ons een bericht via brief of e-mail over de geplande afspraak. We vragen u vriendelijk dit bericht af te wachten. [Hier](#) vindt u onze huidige toegangstijden.

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?

Meestal maken we eerst een röntgenfoto. De behandelaar vraagt naar uw klachten en doet een lichamelijk onderzoek. Soms besluit de behandelaar dat extra onderzoek nodig is. Dit kan bijvoorbeeld zijn:

- Röntgenfoto
- CT-scan
- MRI-scan
- Nucleaire scan
- Echo

Als dit onderzoek niet dezelfde dag plaats kan vinden, plannen we een andere afspraak voor u in. Het definitieve behandelplan volgt meestal nadat alle onderzoeken klaar zijn of na het opvragen van informatie ergens anders.

Medicijnen

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

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.

Handige voorbereidingstips

Ruim vóór uw operatie ontvangt u 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 informatie 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 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 meestal nog een tijdje pijnstilling nodig om de pijn onder controle te houden. De veiligste pijnstiller is **paracetamol**. Dit is de basis van uw pijnstilling. Wij raden u aan om genoeg paracetamol in huis te hebben voor na uw opname. U kunt dit zonder recept kopen. Heeft u andere

pijnstillers nodig? Dan schrijft de arts deze voor tijdens uw opname.

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

Om veiligheidsredenen vragen we u om het volgende te doen:

- **Sieraden afdoen:** dit geldt ook voor (trouw)ringen, oorbellen en piercings.
- **Piercings:**
 - Moeten worden verwijderd als ze in de buurt van het operatiegebied, bij uw luchtweg of geslachtsdelen zitten, of scherpe uiteinden hebben.
 - Andere piercings kunnen soms worden afgeplakt of vervangen door een plastic variant, zolang deze niet in het operatiegebied zit.
- **Ring die moeilijk of niet afgaan:** laat deze bij een juwelier verwijderen. Anders zijn wij genoodzaakt de ring door te knippen.
- **Make-up en nagellak verwijderen:** van zowel vingers als tenen.

Gel- of acrylnagels

- 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 van de teennagels 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 chirurg anders met u heeft besproken.

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.

Vorbereiding om infectie te voorkomen

Na een operatie bestaat er altijd een kans dat u een infectie oploopt. Natuurlijk doen wij ons best om dit voorkomen en u kunt zelf maatregelen treffen om de kans zo klein mogelijk te maken. Wat u kunt doen ter voorbereiding leest u op [deze pagina](#). Neem deze pagina goed door. Door deze stappen te volgen, heeft u minder kans op een infectie na de operatie.

U krijgt informatie tijdens het pre-operatief onderzoek met wat voor u van toepassing is.

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.

Alcohol, drugsgebruik en roken

Om de operatie zo veilig mogelijk te laten verlopen, vragen we u op het volgende te letten:

Alcohol

- Matig uw alcohol gebruik in de twee weken voor de operatie.
- Stop in de laatste 12 uur vóór de operatie helemaal met drinken van alcohol.
- Vanaf middernacht (nacht vóór de opname) mag u absoluut geen alcohol meer drinken.

Drugs

- Bespreek het gebruik van drugs altijd bij het pre-operatief onderzoek met uw anesthesioloog.
- Voor uw veiligheid moet u minstens 72 uur vóór de operatie stoppen met drugs.

Roken

- Roken kan het lichaam nadelig beïnvloeden: rokers hebben meer kans op complicaties en pijn na de operatie.
- Stoppen met roken enkele weken voor de operatie helpt bij een betere anesthesie en snellere wondgenezing.
- Bekijk onze informatie over [stoppen met roken](#).

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

Loophulpmiddelen

U kunt na een knieoperatie 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

Na uw operatie kan het soms nodig zijn dat u ondersteuning nodig heeft bij huishoudelijke taken omdat

u tijdelijk een beperking heeft.

U kunt in uw omgeving kijken voor hulp. Denk hierbij aan familie, burens of vrienden. Bij uw eigen Gemeente bij het loket WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) kunt u informeren welke mogelijkheden er voor u zijn. U dient dit zelf te regelen.

Bericht over de opname

Datum opname

Zodra de anesthesioloog toestemming heeft gegeven voor de operatie, komt u op de wachtlijst. U wordt ingepland op volgorde van de wachtlijst. Zodra uw operatiedatum bekend is, ontvangt u hierover bericht via uw patiëntenportaal MijnMaartenskliniek.

De opnamedatum is onder voorbehoud, omdat er een spoedoperatie tussendoor kan komen. Als dit zo is, bellen wij u en bekijken we samen met u wat de mogelijkheden zijn voor een nieuwe datum. Helaas kan het voorkomen dat u al bent opgenomen in de Sint Maartenskliniek en dat de operatie op het laatste moment niet doorgaat in verband met een spoedgeval. U blijft dan bovenaan de lijst staan. Uiteraard zoeken we dan zo snel mogelijk een nieuwe datum.

Tijdstip opname Nijmegen

Eén werkdag voordat u wordt opgenomen, geven wij u het tijdstip van de operatie door. Wij bellen u tussen 8.30 en 12.00 uur om het tijdstip van de opname door te geven. De opname is tussen 06.45 en 13.00 uur. Het kan dus zijn dat u vroeg in de ochtend wordt opgenomen. Mocht u van ver komen en files willen vermijden, dan is het mogelijk om gebruik te maken van onze [hotelservice](#).

Tijdstip opname in Boxmeer

Eén werkdag voordat u wordt opgenomen, kunt u ons bellen voor het tijdstip van opname tussen 14.00 en 16.00 uur op telefoonnummer (0485) 84 53 50.

Voor praktische informatie over uw opname leest u ook [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 schaambeem 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.

De operatie

Vorbereidingsruimte

Voordat u de operatiekamer 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 anesthesiemedewerker u aan op verschillende bewakingsapparaten. Ook wordt er een infuus bij u ingebracht voor de vochttoediening en noodzakelijke medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om medicijnen om wondinfectie te voorkomen (antibiotica).

Anesthesie

De vorm van anesthesie die u tijdens het preoperatieve onderzoek heeft besproken wordt toegepast. Voor meer informatie rondom uw verdoving en pijnbehandeling leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

Wanneer de operatiekamer klaar is en de voorbereidingen rondom uw verdoving gereed zijn, wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Hier wordt in een teambespreking, in uw aanwezigheid, doorgenomen wat we tijdens de operatie gaan doen.

De operatie

Nadat de verdoving is ingewerkt, maakt de orthopedisch chirurg een snede aan de zijkant van het heupgewricht. Hij legt de overgang van de heupkop naar het bovenbeen vrij en zaagt deze door. De heupkop kan nu in de gewenste positie gedraaid worden. Vervolgens zet de orthopedisch chirurg de heupkop weer vast met een plaatje en schroeven. Hierna hecht hij de wond, nadat hij er een slangetje (drain) heeft ingelegd om het overtollige bloed af te voeren. Na de operatie verblijft u enige tijd op de uitslaapkamer. Een intertrochantere osteotomie-operatie is een ingreep die ongeveer één uur duurt. Hierna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.

Risico's van de operatie

Een heup/bekkenoperatie kent een aantal risico's:

- Infectie van de wond. Dit risico bestaat bij iedere operatie. Bij een intertrochantere osteotomie-operatie is het infectierisico ongeveer 1 procent. Heeft u wondinfectie opgelopen? Dan moet deze met antibiotica of een hernieuwde operatie behandeld worden.
- Trombosebeen. Een trombosebeen betekent stolsel in de bloedvaten. Om dit te voorkomen krijgt u

bloedverdunners toegediend. Roken en het gebruik van orale anti-conceptie (de pil) verhoogt het risico op een trombose.

- Beschadiging van de twee grote beenzenuwen aan de voor- en achterzijde van de heupkom. Hierdoor kunnen kracht en gevoel in de voet of het bovenbeen verloren gaan. De kans is erg klein dat dit blijvend is.
- Uitval van de zenuw die voorziet in het gevoel van de huid van het bovenbeen. Dit kan op bepaalde plekken op het been een dof gevoel geven. Deze gevoelloosheid verdwijnt vaak langzaam. Als de gevoelloze plek blijft, wordt dit in de loop van de tijd vaak veel minder storend.
- Verschil in beenlengte. Vaak wordt het been door de operatie een klein beetje langer.
- Irritatie van het plaatje. Vaak merkt u niets van het plaatje dat geplaatst is. Soms komt het voor dat een plaatje op den duur toch irriteert. In dat geval kan deze minimaal een half jaar na de operatie verwijderd worden

Na de operatie

Na de operatie verblijft u, afhankelijk van hoe het met u gaat, nog drie tot zes dagen in de Sint Maartenskliniek. Stapsgewijs werken we deze dagen samen met u toe naar uw ontslag uit het ziekenhuis.

Uitslaapkamer

Na de operatie verblijft u enige tijd op de uitslaapkamer. Hierna gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige regelmatig het verband en de wond. Om de pijn te onderdrukken krijgt u pijnstillers volgens een bepaald schema <link naar pijn en pijnbehandeling na de operatie>.

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 zes 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 de operatie verwijdert de verpleegkundige de drain en het infuus. Er komt een fysiotherapeut bij u langs die met u een aantal oefeningen doorneemt en u instructies geeft. Als de pijnklachten het toelaten, mag u onder leiding van de fysiotherapeut op de bedrand gaan zitten.

Tweede dag na de operatie

Als de pijnklachten het toelaten, mag u op de tweede dag na de operatie onder leiding van de fysiotherapeut op de bedrand of in de stoel zitten. Indien mogelijk start u met het lopen met behulp van krukken. Daarbij mag u het geopereerde been met niet meer dan 5 tot 10 kg belasten.

Derde tot vijfde dag na de operatie

Onder leiding van de fysiotherapeut begint u met de looptraining, die in de loop van de dagen steeds verder wordt uitgebreid. Afhankelijk van de pijn, kunt u het aantal pijnstillers afbouwen. Voor het ontslag leert u hoe u met krukken een trap op en af kunt lopen. Verder bespreekt de fysiotherapeut met u wat u de komende 8 weken wel en niet mag doen.

De wond

Als de orthopedisch chirurg de heeft wond gehecht met oplosbare hechtingen, hoeven deze niet verwijderd hoeven te worden. Wel mag de huisarts na 14 dagen de knoepjes aan weerszijden van de wond afknippen. Zijn de hechtingen niet oplosbaar, wordt er een afspraak gemaakt om de hechtingen veertien na de operatie te laten verwijderen op de wondpolikliniek. Dit kan in overleg met de zaalarts ook door de huisarts gedaan worden.

Als de wond op het moment van ontslag uit de kliniek mooi droog is, is een pleister niet meer nodig. U mag ook gewoon douchen met de wond. Soms wordt de wond daarbij wat rood en dik. Dit is een normale reactie en deze verdwijnt vanzelf. Soms kan er nog wat wondvocht uit de wond komen en blijft de wond afgedekt met een pleister. Ook dan mag u douchen, maar dan moet de wond na het douchen weer worden afgedekt met een pleister. De verpleegkundige zal u voor uw ontslag instructies geven over de verzorging van de wond. Ook krijgt u zo nodig een recept mee voor verbandmateriaal.

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 fysiotherapeut 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 u 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

Om uw herstel na uw ontslag zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen, hebben we hieronder enkele leefregels voor u opgesteld. Daarnaast geldt nog een aantal extra leefregels.

Verdoving

Na uw operatie kunt u zich enige tijd niet helemaal fit voelen, zeker als u onder narcose bent geweest. U kunt last hebben van spierpijn en/of keelpijn (bij narcose). Een regionale anesthesie (blokverdoving) kan het betreffende lichaamsdeel 24 tot 48 uur na de operatie uitschakelen. Dit betekent dat u dit lichaamsdeel pas weer mag belasten als de verdoving is uitgewerkt en u er weer gevoel in heeft. Leg het verdoofde lichaamsdeel tot dat moment op een zachte ondergrond, ook om drukplekken te voorkomen.

Eten en roken

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. Tevens verstoort roken de wondgenezing.

Controle na opname

U wordt de eerstvolgende werkdag na de operatie tussen 09.00 en 15.00 uur gebeld door een van onze verpleegkundigen. In dat gesprek wordt het verloop van de operatiedag met u besproken en hoe het nu met u gaat. Daarnaast krijgt u een afspraak voor een poliklinische controle. De datum voor deze controleafspraak krijgt u mee bij het ontslag, of wordt naar u opgestuurd.

Folder met overige leefregels

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

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

Let verder op het volgende:

- Maak geen extreme of abrupte bewegingen met het geopereerde been (bijvoorbeeld trappen en schoppen)
- Ga niet in bad zitten
- Ga niet fietsen, op de bromfiets of autorijden
- Ga niet zwemmen
- Ga niet op de hometrainer

Nazorg

Na uw operatie krijgt u fysiotherapie en komt u nog een paar keer op de Sint Maartenskliniek terug voor controle.

Fysiotherapie

De eerste acht weken na de operatie zal een fysiotherapeut in uw omgeving u begeleiden bij de looptraining en de oefentherapie. Deze oefentherapie is er met name op gericht de spierkracht en de beweeglijkheid van de heup op peil te houden. Meestal mag u acht weken na de operatie het geopereerde been volledig gaan belasten, na controle bij de arts. Om weer goed te leren lopen zult u voor een langere periode onder behandeling blijven bij de fysiotherapeut.

Poliklinische controle

Na 6 tot 8 weken komt u op de polikliniek voor controle bij een arts-assistent of Physician Assistant. Er wordt een controle röntgenfoto gemaakt. Aan de hand van de foto en de bevindingen wordt het verdere beleid bepaald. Na 3 tot 4 maanden komt u op controle bij uw eigen orthopedisch chirurg op de polikliniek.

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 tijdelijke revalidatieplek in een zorginstelling. Tijdens het preoperatief onderzoek kunt u aan de baliemedewerker doorgeven dat u een gesprek wenst met de orthopedisch consulente. De orthopedisch consulente belt u dan circa 2 weken voor uw operatie. Dit is tijdig genoeg om de nazorg in kaart te brengen. 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.