



Sint Maartenskliniek

Uw opname in het ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in de Sint Maartenskliniek wordt u geopereerd. Wat er allemaal gebeurt vanaf de start van de opname, tot u weer naar huis mag, vindt u hieronder uitgelegd.

Onze behandeling

Bericht over de opname

Datum opname

Zodra de anesthesioloog 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 [Vorbereiding van uw opname](#).

Dag van de opname

Op de dag van uw opname in de Sint Maartenskliniek, heeft u eerst nog een opnamegesprek voordat u geopereerd wordt.

Melden en opnamegesprek

Een dag voor de operatie krijgt u van ons te horen hoe laat u zich moet melden in de Sint Maartenskliniek. U mag zich op dat tijdstip melden bij de balie op de afdeling waar u wordt opgenomen. Eén van onze verpleegkundigen komt u vervolgens halen voor een opnamegesprek. In dit gesprek hoort u hoe de opname verder zal verlopen en neemt de verpleegkundige met u door of de voorbereiding volgens afspraak is verlopen. Dit gesprek heeft u op de afdeling. Het kan zijn dat u meteen 's ochtends vroeg om 6.45 uur wordt opgenomen. In dat geval vindt het opnamegesprek al een dag van tevoren telefonisch plaats.

Verpleegafdeling

U verblijft voorafgaand aan én na afloop van, de operatie op de verpleegafdeling. De verpleegkundige zal u de afdeling laten zien en u naar uw kamer brengen. Als tijdens de pre-operatieve screening is besloten dat we bloed moeten prikken, gebeurt dit op de verpleegafdeling. Ook worden er door de verpleegkundige enkele andere metingen gedaan, zoals bijvoorbeeld het meten van uw temperatuur en uw hartslag. U krijgt een operatiejasje aan en ontvangt medicatie als voorbereiding op de narcose. Het kan een tijd duren voordat u uiteindelijk naar de operatiekamer wordt gebracht.

Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk zodat de kans dat u zich verslikt tijdens de operatie zo klein mogelijk is.

Belangrijk om te weten:

- We bellen u één werkdag voor de operatie. Dan hoort u tot wanneer u precies mag eten en drinken.
- Tot 6 uur voor uw operatie mag u alles eten en drinken. Daarna mag u alleen heldere vloeistoffen drinken en niks meer eten. **Let op:** drink vanaf dit moment ook **géén** melkproducten, vruchtensappen met vruchtvlees meer.
- Tot 2 uur voor uw operatie mag u alleen **heldere vloeistoffen** drinken, zoals water (mag met koolzuur), limonadesiroop, heldere vruchtensappen (zonder vruchtvlees!), thee en zwarte koffie (mag met suiker).
- U heeft met de Maartensapotheek afgesproken met welke medicijnen u stopt en welke medicijnen u nog inneemt. Deze medicijnen neemt u in op de tijden zoals u dat altijd doet, het liefst met een slokje

water.

Neem thuis een douche

Neem thuis op de ochtend van de opname een douche. Gebruik géén huidolie of bodylotion.

Ontharen

Voor bijna alle operaties geldt dat u het operatiegebied niet mag scheren. U mag ontharen tot uiterlijk één week voor de operatie.

Voor 3 specifieke operaties aan de nek of rug gelden andere regels m.b.t. ontharen. Dit zijn de dorsale cervicale spondylodese, ventrale cervicale spondylodese en de ventrale lumbale spondylodese. Het beleid met betrekking tot ontharen bij deze operaties is als volgt:

- 1 Onderste haargrens laten scheren door de kapper tot 1 dag voor de operatie van midden oor tot midden oor
- 2 Scheren van baard, hals tot 1 dag voor de operatie
- 3 Ontharen tot 1 dag voor de operatie van schaambeek tot aan de navel

Meenemen naar het ziekenhuis voor opname

- Actueel overzicht van de medicijnen die u gebruikt
- Medicijnen die u tijdens de opname van thuis gebruikt, zoals afgesproken tijdens de pre-operatieve screening (bijv. zalven, inhalatiemedicatie)
- Gegevens van uw zorgverzekeraar
- Gemakkelijke kleding, ondergoed en schoenen; kies voor gemakkelijke kleding die bij uw ingreep past. Bedenk bijvoorbeeld dat u bij een heup- of knieoperatie na een paar uur alweer uit bed bent. Bij dit soort ingrepen is een joggingbroek handig. Wanneer u aan het bovenlichaam geholpen wordt, kunt u het beste kleding meenemen die aan de voorkant open en dichtgemaakt kan worden. Vermijd het liefst strak zittende kleding.
- In uw reistas maakt u een apart tasje met: t-shirt, nachthemd of pyjama en ondergoed voor na de operatie. In dit tasje doet u ook de medicatie die zoals afgesproken op de screening u zelf zou meenemen.

Extra meenemen als u in het ziekenhuis overnacht:

- Nachtkleding, eventueel kamerjas, pantoffels of een stevige / verstelbare instapper (in verband met infectiegevaar)
- Toiletartikelen
- Neem uw bagage mee in een afsluitbare reistas

- In uw reistas maakt u een apart tasje met: t-shirt, nachthemd of pyjama en ondergoed voor na de operatie. In dit tasje doet u ook de medicatie die zoals afgesproken op de screening u zelf zou meenemen.
- Eventueel krukken of andere hulpmiddelen, indien afgesproken tijdens het pre-operatief onderzoek.
- Als u een spalk, brace of bijvoorbeeld orthopedische schoenen heeft, dan verzoeken wij u deze mee te nemen
- Als u aan uw been of arm geopereerd wordt, dan kan het handig zijn om een extra kussen mee te nemen als steun tijdens de terugreis.

[Hier](#) vindt u een checklist met overige zaken die handig zijn om mee te nemen voor uw opname, zoals bijvoorbeeld een telefoonoplader! Neem deze lijst ook altijd nog even door. Zodat u zeker weet dat u niks vergeet.

De operatie

Een scoliosecorrectie is een ingreep die een aantal uren duurt. Na de operatie gaat u naar de Post Anesthesia Care Unit (PACU). U blijft naar verwachting vijf tot zeven dagen in de Sint Maartenskliniek.

Vorbereiding

Voordat u naar de operatieafdeling gaat, krijgt u van de verpleegkundige medicijnen toegediend ter voorbereiding op de narcose. De anesthesioloog brengt bij u een infuus in om vocht toe te dienen tijdens en na de operatie en brengt u onder narcose. Om ervoor te zorgen dat uw blaas tijdens de operatie niet volloopt met urine, brengt hij een blaaskatheter in via de urineweg.

Voor meer informatie rondom uw verdoving en pijnbehandeling leest u [Anesthesie en pijnbehandeling bij uw operatie](#).

De operatie

De orthopedisch chirurg benadert de wervelkolom via de rug (een dorsale scoliose correctie). De operateur corrigeert de bocht zo veel mogelijk. Met behulp van titanium staven en schroeven zet hij de gecorrigeerde stand vast. Lokaal wordt bot van de wervels afgeschraapt en vermengd met kunstbot. Dit wordt langs de wervelkolom geplaatst, zodat alles stevig vastgroeit. Vervolgens brengt de operateur een wonddrain in. Dit is een slangetje dat het overtollige bloed en het wondvocht afvoert. Hierna hecht hij de wond.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt een scoliosecorrectie een aantal risico's met zich mee:

- *Beschadiging van ruggenmerg en/of de zenuwen.* Het corrigeren van de bocht van de wervelkolom

wordt vlakbij het ruggenmerg en de zenuwen geopereerd. Daarom controleert de anesthesioloog continu de werking van uw zenuwen en ruggenmerg (zogenaamde neuromonitoring). De anesthesioloog kan zo zien of de zenuwen tijdens de operatie wel of niet geïrriteerd raken. Desondanks bestaat er altijd een kans, hoe klein dan ook, dat het ruggenmerg en/of de zenuwen schade oplopen. Die schade kan weer leiden tot verlamningsverschijnselen en/of pijnklachten in de armen of benen. Deze complicatie is echter uiterst zeldzaam.

- *Infectie.* Ook bestaat er een kans – minder dan 1 procent – dat er na de operatie een infectie optreedt. Een infectie is in de regel goed te behandelen met antibiotica.
- *Pseudo-arthrose.* Tot slot bestaat de mogelijkheid dat de gecorrigeerde bocht in de wervelkolom niet goed vastgroeit. Dit wordt een pseudo-arthrose genoemd. Ook dit is uiterst zeldzaam.

Na de operatie

Na de operatie is goede zorg essentieel. Stap voor stap werken we toe naar uw ontslag naar huis.

Direct na de operatie

Direct na de operatie gaat u naar de Post Anesthesia Care Unit (PACU). Hier vinden extra controles plaats, onder andere van het gevoel en de bewegelijkheid in de armen en benen, het bloedverlies en de vochttoediening. Het bloed dat u tijdens de operatie verliest, wordt opgevangen en zo mogelijk weer via een infuus teruggegeven. De verpleegkundige dient u een injectie met een bloedverdunnend medicijn toe. Dit medicijn voorkomt dat er stolsel in de bloedvaten ontstaat (trombose). U krijgt deze injecties gedurende de opname. U moet na de operatie in bed blijven liggen. U ligt op uw rug. Draaien mag alleen met hulp van de verpleegkundige. Wel kunt u – ook met hulp van de verpleegkundige – af en toe rechtop zitten in bed, als uw conditie dit toelaat.

Dorsale scoliose correctie

Na een dorsale scoliosecorrectie gaat u de eerste dag na de operatie terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige geeft de noodzakelijke pijnstillers en zal u informeren over de uitbreiding van het eten en drinken. Wanneer u weer goed eet en drinkt, verwijdert de verpleegkundige het infuus en de blaaskatheter.

Uit bed

Onder leiding van de fysiotherapeut gaat u vanaf de eerste dag op de rand van het bed zitten. De dagen erna wordt dit uitgebreid naar zitten op de stoel, lopen en traplopen. Als dat goed gaat, kunt u steeds meer zelfstandig doen. De fysiotherapeut informeert u verder over wat u wel en niet mag doen.

De wond

U kunt vanaf de derde dag na de operatie weer douchen. De wond wordt gehecht met oplosbare hechtingen. Deze hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. Wel mag de huisarts eventueel na veertien dagen de knoopjes aan weerszijde van de wond afknippen.

Controle röntgenfoto

Vlak voor het ontslag wordt nog een controle röntgenfoto van de wervelkolom gemaakt. Deze foto wordt staande gemaakt.

Het ontslag

De verwachte opnameduur is vijf tot zeven dagen. De opnameduur kan variëren, dit is afhankelijk van uw herstel. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag.

Complicaties

Ondanks alle zorg rondom de operatie, kunnen er thuis soms toch nog complicaties optreden, zoals:

- De wond gaat lekken
- Het wondgebied wordt steeds dikker/roder/warmer
- De wond gaat steeds meer pijn doen
- U heeft hoge koorts

Als u één of meer van de bovenstaande complicaties heeft, neemt u contact op met de orthopedisch consulenten.

Als de wond lekt of als er verdenking is van een infectie van de wond, mag u nooit beginnen met antibiotica zonder dat u beoordeeld bent in de Sint Maartenskliniek.