

# Kniegewricht: vervanging van een kniegewricht

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:

- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

## Algemene info

### Welkom



**De vervanging van het kniegewricht door een kunstknie (knieprothese) is een vaak voorkomende operatie bij mensen met een zogenaamde "versleten knie".**

### Meer informatie over: Welkom

De operatie is geen kleinigheid. Ook de revalidatieperiode vraagt de nodige inspanning van u en uw omgeving. De operatie voor het vervangen van een knie wordt wekelijks meerdere keren uitgevoerd in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis). Als u in dit ziekenhuis geopereerd wordt aan uw knie, begeleidt de Orthopedisch Verpleegkundige u. Deze app is een samenvatting van deze informatie. Achtereenvolgens leest u informatie over de operatie, over wat u zelf kunt doen ter voorbereiding, de opname en de periode na ontslag uit het ziekenhuis.

### Elisabeth - TweeSteden Ziekenhuis



Het TweeSteden ziekenhuis (TSz) en het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) zijn per 14 augustus 2013 bestuurlijk gefuseerd. De werknaam is tegenwoordig Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ). Het bestuurlijk samengaan van onze ziekenhuizen levert zowel op medisch kwalitatief als op financieel gebied een positieve bijdrage aan de zorg in de regio, met als uitgangspunt 'Dichtbij wat kan, centraal wat moet'.

De orthopedische zorg binnen het ETZ wordt op dit moment aangeboden op 2 locaties (Elisabeth en TweeSteden-Tilburg) wat betreft de opnames.

Voor bezoek aan de polikliniek zijn er 3 locaties (Elisabeth, TweeSteden - Waalwijk en TweeSteden-Tilburg)

Er wordt hard gewerkt aan de concentratie van orthopedische zorg op 2 locaties, waarbij bijna alle Orthopedische ingrepen op de locatie TweeSteden-Tilburg plaats vinden en de traumatologie, rug-chirurgie en kinderorthopedie op de locatie Elisabeth gaat worden uitgevoerd, soms aangevuld met totale heup operaties. Voor u betekent dit dat u mogelijk voor een poliklinisch consult op de ene locatie gezien wordt terwijl de ingreep op een andere locatie wordt uitgevoerd. Wij zorgen er echter voor dat de coördinatie van zorg zo goed mogelijk wordt bewaakt.

## Patiëntenrechten en -plichten



In deze folder vindt u informatie over [Patiëntenrechten en -plichten](#).

## PROMs



**Patient Reported Outcome Measures (PROMs) beschrijven de uitkomsten van de zorg vanuit het perspectief van de patiënt.**

### Meer informatie over: PROMs

Dit zijn [digitale vragenlijsten](#) waarop u de kwaliteit van leven of het niveau van functioneren aangeeft.

Deze vragenlijsten krijgt U :

1. op het moment waarop het besluit is genomen een operatie uit te gaan voeren, dit kunt u thuis doen. Meer informatie vindt u op de PROMs opstapkaart
2. vanaf dag 2 t/m dag 10 na uw operatie (meerdere momenten op de dag, dit betreft 3 vragen)
3. op dag 14 krijgt u één evaluatievraag
4. Via deze app (na zes maanden, één jaar en twee jaar) en uw e-mail krijgt u automatisch een herinnering toegestuurd dat u de vragenlijst weer kan invullen.

### Waarom deze PROMs vragenlijst?



Graag willen wij uw herstel zo goed mogelijk volgen.

Dit doen we door voor en na uw behandeling een vragenlijst aan u voor te leggen. Op deze manier krijgen wij een beter en completer beeld van wat de behandeling voor u heeft opgeleverd. U kunt daarbij denken aan bijvoorbeeld:

- pijnvermindering;
- kwaliteit van leven;
- functie;
- mobiliteit;

De eerste vragenlijst kunt u invullen in de wachtruimte op de poli orthopedie. Op regelmatige tijdstippen willen wij u via e-mail vervolgvragen toesturen. Het is daarom noodzakelijk een e-mailadres in te vullen bij uw [registratie](#).

N.a.v. van bepaalde antwoorden op de vragen in de eerste 14 dagen na de ingreep (bijvoorbeeld een hoge pijnscore) zal de orthopedisch verpleegkundige contact met u opnemen om te kijken wat zij voor u kan betekenen.

Uiteraard wordt er vertrouwelijk met uw informatie omgegaan.

De antwoorden worden gebruikt om inzicht te krijgen in het verloop van uw behandeling. Daarnaast kunnen de gegevens (geanonimiseerd) gebruikt worden ten behoeve van interne kwaliteitsverbetering. Indien er een prothese geplaatst is, worden uw gegevens anoniem verzonden naar het [landelijk registratiepunt voor orthopedische implantaties](#) (LROI).

Kortom, door het beantwoorden van deze vragen, maakt u het ons mogelijk u in de toekomst nog beter te behandelen.

Wij willen u hartelijk bedanken voor uw medewerking.

Team Orthopedie

## Deel de app



**We adviseren u om deze app ook met uw naasten te delen. Op deze manier zijn zij ook direct betrokken bij uw behandeling.**

**Het gebruik van de app is uiteraard kosteloos. Ze kunnen deze via de App Store downloaden.**

## Gebruikt u MijnETZ al?



**Hiermee kunt u veilig digitaal meekijken in uw eigen patiëntendossier.**

**Heeft u MijnETZ , kunt u hier [inloggen](#).**

**Heeft u nog geen MijnETZ , meld u aan:**

## Het kniegewricht



**Het kniegewricht is grotendeels een scharniergewricht, dat het boven- en onderbeen met elkaar verbindt.**

### Meer informatie over: Het kniegewricht

Het kniegewricht is grotendeels een scharniergewricht, dat het boven- en onderbeen met elkaar verbindt. Het gewricht bestaat uit drie botdelen die elk met kraakbeen bedekt zijn: het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf. Kraakbeen is een glad en verend weefsel. Bij het ouder worden, wordt de laag kraakbeen dunner. Als het kraakbeen helemaal weggesleten is, spreekt men van slijtage (artrose), in de volksmond ook wel van een 'versleten knie' genoemd. De gewrichtsvlakken worden onregelmatig en er ontstaan knobbels aan de zijkanten.

## Klachten



**De meest voorkomende klacht bij slijtage van het kniegewricht is pijn. Ook wordt het gewricht steeds stijver.**

### Meer informatie over: Klachten

De meest voorkomende klacht bij slijtage van het kniegewricht is pijn.

Ook wordt het gewricht steeds stijver.

Als de slijtage zich voortzet, nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen vaak niet meer. Een nieuwe knie is dan meestal de enige oplossing.

Niet iedereen die een versleten kniegewricht heeft, heeft ook automatisch een versleten knieschijf. Voor of tijdens de operatie wordt beslist of de achterkant van de knieschijf opnieuw bekleed moet worden met een kleine prothese. Voor de nabehandeling maakt het niet uit of de knieschijf wel of niet bekleed moet worden.

## Totale knieprothese operatie



**Tijdens de operatie wordt het versleten uiteinde van het bovenbeen op maat gemaakt en voorzien van een metalen glijvlak.**

### Meer informatie over: Totale knieprothese

Het is ook mogelijk dat alleen de binnenkant of buitenkant van het kniegewricht is versleten. In dit geval zal de orthopedisch chirurg overwegen een halve knieprothese te plaatsen. De revalidatie zal over het algemeen iets sneller verlopen als bij een hele knieprothese, maar een en ander is wel afhankelijk van uw individuele situatie.

Tijdens de operatie wordt het versleten uiteinde van het bovenbeen op maat gemaakt en voorzien van een metalen glijvlak. De bovenkant van het scheenbeen wordt bedekt met een kunststof glijvlak dat met een metalen pin in het scheenbeen wordt bevestigd.

De achterkant van de knieschijf wordt van een kunststof glijvlakje voorzien als dit nodig is. Bij deze operatie worden de kniebanden gespaard en dus alleen de scharnierende oppervlakken vervangen.

Aan het eind van de operatie (voordat de wond gesloten wordt) laat de orthopeed nog pijnstilling in het gewricht achter. Uw knie is dus als het ware verdoofd. Dit zorgt ervoor dat u weer vrij snel na de operatie in beweging mag en kan komen. Deze pijnstilling/verdoving werkt de eerste 12-24 uur na de operatie.

## Complicaties na de operatie

**Algemene complicaties van deze operatie zijn:**

### Beperkte functie na een knieprothese en doorbewegen

Als de knie na de operatie stijf blijft en niet verder wil buigen of strekken kan in overleg met uw behandelende orthopeed besloten worden tot doorbewegen van de knie. Deze stijfheid ontstaat meestal door littekenvorming in de knie, zogenaamde artrofibrose. Dit doorbewegen van de knie gebeurt meestal 2-3 maanden na plaatsing van de prothese. Hiervoor wordt U enkele dagen opgenomen en wordt op het

OK complex onder algehele narcose of onder spinale-epidurale anesthesie de knie doorbewogen. De dag van doorbewegen en de dag erna blijft U in het ziekenhuis en wordt de verdooving met pijnstilling of epidurale anesthesie behouden om de knie goed op gang te houden. Daarna gaat U met ontslag en wordt fysiotherapie voorgeschreven om de herwonnen buiging en strekking te behouden. Dit lukt helaas niet altijd en helaas kan er weer een bewegingsbeperking optreden.

### **Een nabloeding:**

Een bloeding is een beschadiging van de bloedvaten, waardoor bloed buiten de vaten treedt. Dit leidt tot bloedverlies. Er zijn twee soorten:

- Uitwendige bloeding, waarbij het bloed buiten het lichaam terecht komt, na een verwonding of bij een operatie.
- Inwendige bloeding, waarbij het bloed buiten de bloedvaten terecht komt, maar in het lichaam blijft. Bloed kan bijvoorbeeld onderhuids terecht komen.

Meestal is een drukverband bij deze operatie voldoende om de bloeding te stelpen, tenzij andere factoren zoals een bloedstolling een rol spelen in het geheel. Een kleine onderhuidse bloeding heeft meestal geen behandeling nodig. Het lichaam 'ruimt' het oude bloed meestal vanzelf op. Soms is de bloeduitstorting nogal uitgebreid. Ook dan is er niet echt een behandeling voor. Soms wordt een elastische kous aangemeten, maar tijd is de belangrijkste factor voor genezing.

### **Een wondinfectie:**

De aard van de operatie is bepalend hoe groot de kans is dat een wond na de operatie infecteert. Steriele operaties zoals die aan botten en de meeste organen hebben een geringere kans op infectie dan operaties waarbij niet-steriele organen worden geopend. Een ontsteking kan vrij snel na de operatie ontstaan, maar ook pas weken of maanden later. De prothese wordt dan operatief gespoeld en er wordt gestart met antibiotica (meestal via het infuus).

### **Gevoelloosheid van de huid**

Langs de binnenkant van de knie loopt een gevoelszenuw die kleine zenuwtakjes afgeeft naar de voorkant van de knie. Met de snee die nodig is bij de knieoperatie worden onvermijdelijk een aantal van deze kleine zenuwtakjes doorgenomen, waardoor de huid aan de buitenzijde van het litteken langdurig wat onaangenaam doof kan blijven aanvoelen. Over het algemeen verdwijnt het onaangename gevoel na langere tijd.

### **Trombose**

Trombose betekent dat er een bloedstolsel (bloedprop) in een diep gelegen ader gevormd is. Omdat het bloed door de prop niet meer goed kan wegstromen, wordt het been door stuwning dik en pijnlijk. De aandoening begint vaak in de kuit en kan zich uitbreiden naar het bovenbeen.

Voorkomen van trombose wordt verder op uitgelegd.

### **Wondlekkage**

Lekt de wond één week na de operatie nog, maakt u een afspraak bij de Wondpoli op de polikliniek van Orthopedie.

Mocht de wond blijven lekken (8-10 dagen na de operatie) dan wordt er vaak voor gekozen om de wond operatief te spoelen.

### Voor- en nadelen van de operatie

Een totale of gedeeltelijke knieprothese-operatie is vrijwel altijd succesvol. Het merendeel van de mensen die geopereerd zijn, heeft na de operatie geen pijn meer en kan na revalidatie weer goed uit de voeten: zelf schoenen en kousen aantrekken, bukken, lopen en ook weer fietsen en zwemmen. Een kunstknie kan voor veel mensen een uitkomst betekenen, maar het blijft kunstmateriaal.

Op lange termijn kan het kunstgewricht slijten. Zorg dat u zich bewust blijft van het feit dat u een kunstknie heeft en dat u daar voorzichtiger mee om moet springen dan met een eigen knie.

### Behandelaars



**U kunt geopereerd worden door één van de volgende orthopeden:**

#### Meer informatie over: De Behandelaars

- [Dr van den Boom](#)
- [Dr van den Brand](#)
- [Dr van den Broek](#)
- [Dr Caron](#)
- [Dr Druyts](#)
- [Dr van Egmond](#)

### Andere medisch specialisten



Tijdens uw verblijf op de afdeling kan de hulp van een andere medisch specialist worden ingeroepen. Wij informeren u hierover.

### De Zaalarts

Tijdens uw opname wordt er op de doordeweekse dagen visite gelopen door de PA (Physician Assistant) of door de ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist).

Zij lopen samen met de verpleegkundige die die dag voor u zorgt visite op de afdeling. De vragen over uw behandeling kunt u met hen bespreken. Als u een vraag voor uw behandelend orthopeed hebt, kunt u deze aan de zaalarts of uw verpleegkundige doorgeven. Hij / Zij kan dan contact opnemen met uw behandelend specialist.

Zijn zij niet aanwezig, wordt de visite gelopen door één van de arts-assistenten.

# Vorbereiding

---

## De planning



**De medewerkers van het planbureau Orthopedie regelen de planning van de opname en operatie.**

### Meer informatie over: De planning

In principe wordt U geopereerd door de Orthopedisch chirurg van uw voorkeur.

Als u geen voorkeur heeft voor behandeling door een specifieke orthopedisch chirurg is het plannen van de opname over het algemeen gemakkelijker. U komt dan op de zogenaamde 'algemene wachtlijst'. U wordt dan door een van de orthopeden geopereerd, vaak geassisteerd door een orthopeed in opleiding.

Heeft u wondjes ergens op het lichaam die onrustig zijn of open, laat het de medewerkster van de planning ruim op tijd voor de opnamedatum weten, zodat ernaar gekeken kan worden.

### Orthopedisch chirurg in opleiding

Tijdens de operatie wordt de orthopedisch chirurg meestal geassisteerd door een orthopedisch chirurg in opleiding, die onder eindverantwoording van de orthopedisch chirurg, vaak een deel van de operatie uitvoert, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommige orthopedisch chirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties ook zelfstandig uitvoeren, dit gebeurt alleen als het opleidersteam unaniem heeft vastgesteld dat de orthopedisch chirurg in opleiding deze ingreep perfect beheerst.

Wilt u hier meer over weten, dan kunt u de folder "[het ETZ als opleidingsziekenhuis](#)" lezen.

## Verpleegkundig spreekuur



**U heeft in overleg met de orthopeed besloten dat u een (halve) knieprothese gaat krijgen. De polikliniek medewerker maakt voor u een telefonische afspraak bij de Orthopedisch verpleegkundige.**

***Klik op lees verder voor meer informatie over deze afspraak***

### Meer informatie over: Verpleegkundig spreekuur

Ter voorbereiding op deze afspraak vragen wij u een vragenlijst/anamnese in te vullen, deze heeft u per mail toegestuurd gekregen. Met uw antwoorden kan de orthopedisch verpleegkundige uw afspraak goed voorbereiden. Daarnaast is het belangrijk dat u alle informatie over de operatie en ziekenhuis opname in de app of op de website van het ETZ goed heeft doorgenomen. Zodat u tijdens de telefonische afspraak uw eventuele vragen kunt bespreken. Wat verder belangrijk is:

- Om u zo goed mogelijk voor te kunnen bereiden op de operatie, bent u zelf verantwoordelijk om over alle informatie over de operatie, ziekenhuisopname en herstel te beschikken en deze door te nemen.
- Alle informatie over de operatie, ziekenhuisopname en herstel is terug te vinden in de app of op de website van het ETZ, neem deze eerst door bij vragen of onduidelijkheden. Komt u er niet uit, dan kan u contact opnemen met de Orthopedisch Verpleegkundige

## Hoe kunt u de Orthopedisch Verpleegkundige bereiken?



De Orthopedisch verpleegkundigen heeft telefonisch spreekuur op maandag, woensdag en vrijdag tussen 11.00u en 12.00u. Ook zijn wij per mail bereikbaar:  
[zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl)

## Er worden u 3 zorgpaden aangeboden.



De orthopeed en orthopedisch verpleegkundige bespreken met u hoe lang de opname in het ziekenhuis is. Er zijn 3 mogelijkheden:

## Dagopname



Dit is alleen nog maar bij UKP (halve knieprothese). En daarnaast is het belangrijk dat uw gezond en vitaal bent, sterk sociaal netwerk (en de eerste nacht sowieso niet alleen thuis), gemotiveerd en goed te instrueren

## 1 nacht in het ziekenhuis



Dit wil zeggen, u wordt opgenomen op de dag van de operatie en de volgende dag mag u tussen 11.00 en 12.00 het ziekenhuis weer verlaten.

En u voldoet aan de volgende voorwaarden:

- u bent gemotiveerd en goed te instrueren
- u was voor de operatie nog goed mobiel (wel beperkt door slijtage en pijn)

## 2 nachten in het ziekenhuis



Dit wil zeggen, u wordt opgenomen op de dag van de operatie . U slaapt 2 nachten in het ziekenhuis. De dag van ontslag mag u tussen 11.00 en 12.00 het ziekenhuis weer verlaten.

En u voldoet aan de volgende voorwaarden:

- u heeft een uitgebreide medische voorgeschiedenis, mocht dit zo zijn, wordt dit met u besproken
- de operatie is een revisie van uw knie

Als u gaat revalideren na de ziekenhuisopname of door een uitgebreide medische voorgeschiedenis waardoor het nodig is om 2 nachten in het ziekenhuis te verblijven. Als dit noodzakelijk is, bespreekt de orthopeed of orthopedisch verpleegkundige dit met u.

## Behandelaanwijzing



U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie.  
Wij vragen u over het volgende na te denken:  
*Wil ik alles wat kan?*

## Meer informatie over: Behandelaanwijzing

Voorbeelden van een behandelaanwijzing zijn: niet reanimeren, niet beademen of geen bloedproducten



toedienen. In het ETZ heeft iedere patiënt in principe een volledig beleid, maar een behandelaanwijzing kan van toepassing zijn omdat u dat zelf wilt, of omdat er een medische reden voor is. Tijdens het opnamegesprek zal naar de wensen van uw behandelaanwijzing gevraagd worden. Lees de folder "[Behandelwensen en grenzen](#)" zodat u er over na kan denken en eventueel overleggen met de mensen om u heen.

## Keuzemogelijkheden



**Ondanks u op de wachtlijst bent gezet of al een operatie is ingepland, dient u ervan bewust te zijn dat u altijd nog mag afzien van uw operatie.**

### Meer informatie over: Behandel mogelijkheden

Ondanks u op de wachtlijst bent gezet of al een operatie is ingepland, dient u ervan bewust te zijn dat u altijd nog mag afzien van uw operatie. Bespreek met uw behandelend orthopeed als u twijfelt over de keuze die u heeft gemaakt om voor een prothese te gaan.

Er zijn namelijk ook nog andere mogelijkheden om knie-artrose te behandelen.

### Fysiotherapie

U gaat samen met een fysiotherapeut oefeningen doen om te zorgen dat spieren rondom uw knie weer sterker worden en er meer beweeglijkheid komt in het gewricht.

### Uw leefstijl veranderen

Samen met een fysiotherapeut of diëtist probeert u opzoek te gaan naar mogelijkheden om meer in beweging te komen en gezonder te eten.

### Pijnstillers slikken

U kunt paracetamol slikken om de pijn te verminderen. Als dit onvoldoende helpt kunt u een ontstekingsremmer op recept krijgen. Als deze ontstekingsremmer niet werkt, kunt u ook nog op recept Tramadol slikken.

## Oproep



**U wordt door het planbureau gebeld voor een operatiedatum.**

**U ontvangt de dag voor uw behandeling na 14.00 een berichtje via MijnETZ. Wordt u op maandag geholpen zal dit de vrijdag er voor zijn.**

**In dit bericht staan o.a. de volgende onderwerpen:**

- Opnametijd
- Opnamedatum
- Locatie waar u zich moet melden

**Mocht u nog geen MijnETZ hebben, maak deze dan z.s.m. aan via [deze link](#)**

### Meer informatie over: U staat op de wachtlijst voor een prothese, hoe nu verder?

De wachttijd verschilt per operatie en specialist. Dit kan betekenen dat u niet direct aan de beurt bent

nadat u op de wachtlijst bent geplaatst. *De wachttijd tot een operatie kan gedurende het jaar ook wisselen.*

We proberen zoveel mogelijk rekening te houden met de door u opgegeven voorkeuren, maar soms is dat niet altijd mogelijk.

De wachttijd tot de operatie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door spoedoperaties. Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland. Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan i.v.m. bijvoorbeeld een spoedoperatie.

De operatiedatum wordt door medewerker aan u doorgebeld. Dit geldt voor beide locaties. Dit wordt maximaal 6 weken van te voren gedaan. Incidenteel gebeurt het dat het op korte termijn is, bijvoorbeeld doordat een operatie niet door kan/mag gaan bij een andere patiënt.

U mag natuurlijk altijd aangeven bij medewerkers van het planbureau als een datum u niet uitkomt.

De dag voor de operatie wordt u tussen 14.00-17.00 gebeld door een medewerker en zij geven de opnametijd aan u door.

Het is fijn voor het planbureau als u bereikbaar bent, geef daarom graag het telefoonnummer door waarop u goed te bereiken bent (als u dat nog niet heeft gedaan).

*Bij vragen kunt u tussen 10.00u -11.00u en 14.00u-15.00u contact opnemen met Planbureau Orthopedie (013) 221 03 37.*

## Anesthesiespreekuur



**Deze operatie wordt alleen uitgevoerd op locatie Twee Steden van het ETZ. U ontvangt via de mail een vragenlijst over uw gezondheid om in te vullen. Aan de hand van deze vragenlijst wordt, door polikliniek Anesthesie, besloten of u nog een telefonische afspraak moet krijgen voor de Pre Operatieve Screening. In sommige situaties is een fysieke afspraak nodig en bij een hele goede gezondheid is er verder geen afspraak noodzakelijk.**

### Meer informatie over: Anesthesiespreekuur

Hier wordt uw algehele gezondheid en conditie in kaart gebracht en besproken, dit in verband met de operatie en verdoving/narcose die u gaat krijgen. Er wordt bekeken of er nader onderzoek verricht moet worden door bijvoorbeeld een longarts, cardioloog of internist. Of mogelijk moet u nog wat extra bloed laten prikken of een hartfilmpje laten maken. Een en ander is onder andere afhankelijk van uw leeftijd, uw conditie en uw medische voorgeschiedenis. Als u meer wilt weten over verdoving in het algemeen, kunt u [de folder "Een ingreep onder Anesthesie"](#) lezen.

### Wat is anesthesie?

Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele

anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdooving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

## **Preoperatieve screening**

Ter voorbereiding op de operatie en verdooving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie. Daar beoordelen verpleegkundig specialisten en physician assistants uw gezondheidstoestand en nemen zij zo nodig maatregelen om uw gezondheid te verbeteren. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en beantwoorden zij uw vragen over de verdooving.

Soms zal het nodig zijn aanvullend onderzoek te laten doen. Vaak kan dit dezelfde dag nog, in sommige gevallen moet u op een later tijdstip nog een keer terugkomen. Er wordt geprobeerd om afspraken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

U kunt u op het bezoek voorbereiden door thuis al na te denken over uw medische voorgeschiedenis, allergieën, operaties en eventuele anesthesieproblemen bij uzelf of in uw familie. Schrijf vragen die u hebt op, zodat u ze niet vergeet te stellen tijdens het gesprek.

Het is belangrijk dat u eventuele medicijnen of een actueel medicijnoverzicht meeneemt, wanneer u de polikliniek Anesthesiologie bezoekt. Dat geldt ook voor middelen die u zonder recept bij apotheek of drogist of via internet koopt. Voorafgaand aan het gesprek met de verpleegkundig specialist of physician assistant brengt een apothekersassistente uw eventuele medicijngebruik met u in kaart.

## **Vormen van verdooving**

### **Algehele anesthesie**

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

### **Regionale anesthesie**

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm bij u wordt toegepast is afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

#### **1. Spinale anesthesie**

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen.

Deze verdooving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

## 2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

## Voorkom onnodige achteruitgang in het ziekenhuis



**Uit onderzoek blijkt dat sommige ouderen tijdens een ziekenhuisopname achteruit gaan in functioneren. Soms is de achteruitgang onnodig en kan voorkomen worden.**

### Meer informatie over: Achteruitgang voorkomen

Het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis neemt maatregelen om deze onnodige achteruitgang te voorkomen. Hierbij is uw hulp nodig. Hier staan tips over wat u, misschien met hulp van uw familie, zelf kunt doen om onnodige achteruitgang te voorkomen. Echter, goede en veilige zorg blijft de verantwoordelijkheid van zorgverleners. Familieleden kunnen een bijdrage leveren aan het zoveel mogelijk opvolgen van de tips. Als u dit wilt, laat hen dan ook [de kaart en brochure](#) lezen, zodat zij u kunnen helpen.

## 1. Bereid uw ziekenhuisopname voor



**Zorg vooraf voor een optimale conditie door goed te eten, drinken en in beweging te blijven. Neem bij opname iemand mee, bedenk vooraf welke vragen u hebt en geef informatie over uw lichamelijk en geestelijk functioneren, medicijnen, eetlust en of u wel eens valt. Meld het als u weleens verward bent geweest. Vraag naar de verwachte ontslagdatum en bespreek wie eventueel de zorg na ontslag regelt.**

Wanneer de opname vooraf gepland is, hebt u de mogelijkheid om de opname zo goed mogelijk voor te bereiden. Bovenstaande tips kunnen u hierbij helpen. Ook wanneer u met spoed opgenomen wordt loont het om de tips door te nemen. Veel kunt u namelijk ook later nog ter sprake brengen. Een van de tips is het bespreken van ontslag en de verwachte ontslagdatum. Het lijkt misschien onlogisch om bij opname al over uw ontslag te praten. Echter, de praktijk wijst uit dat het goed regelen van ontslag soms meer tijd kost dan verwacht, bijvoorbeeld als er thuiszorg geregeld moet worden. Daarnaast geeft het duidelijkheid; u weet waar u naar toe werkt. Tijdens het gesprek kunt u zelf vragen stellen en zal de verpleegkundige u ook veel vragen stellen. Reden hiervoor is dat zij zo in kan schatten hoe groot het risico is op onnodige achteruitgang tijdens de ziekenhuisopname. Meld bij opname geheugenproblemen of eerdere periodes van verwardheid. Als u thuis hulpmiddelen gebruikt (bril, gehoorapparaat, loophulpmiddel), neem deze mee. Neem een overzicht van de medicijnen die u gebruikt mee, ook die waarvoor u geen recept nodig heeft.

## 2. Blijf in beweging



**Weet u dat de gevolgen van tien dagen bedrust vergelijkbaar zijn met vijftien jaar lichamelijke veroudering? En dat het risico op verwardheid en doorligwonden dan toeneemt? Probeer, als dat mag, zoveel mogelijk uit bed te zijn (minimaal drie keer per dag). Vraag zo nodig hulp hierbij. Loop eventueel samen met uw bezoeker. Beweeg bij strikte bedrust regelmatig uw armen en benen, vraag zo nodig instructie.**

Als gevolg van bedrust en (te) weinig beweging vermindert de spierkracht en conditie en worden gewrichten stijver. Hierdoor gaat het lopen moeilijker en ook dagelijkse activiteiten kunnen minder goed worden uitgevoerd. Ook na ontslag uit het ziekenhuis geeft dit vaak nog problemen. Daarnaast kan bedrust vervelende gevolgen hebben, zoals verwardheid en doorligwonden. Omdat (te) weinig bewegen zoveel invloed heeft op uw gezondheid is het belangrijk te blijven bewegen. Natuurlijk wel als uw behandelaar dit goed vindt! Als dit is toegestaan, kunt u beter drie keer per dag kort bewegen dan een keer per dag lang. Het helpt om per dag een doel te stellen waarvan u verwacht dat u dat doel kunt halen. Bijvoorbeeld, vandaag wil ik om 10.00, 14.00 en 19.00 uur tien minuten wandelen. Hoe duidelijker de doelen zijn, hoe meer kans dat het lukt! Vraag eventueel ondersteuning aan de zorgverleners (of uw familie) bij het maken van doelen en de uitvoering ervan.

### 3. Verminder uw kans op verwardheid



**De volgende tips kunnen helpen verwardheid te voorkomen. Draag overdag uw eigen kleding (geen nachtkleding), bril en gehoorapparaten. Neem bekende spullen mee, zoals foto's, wekker en kalender. Volg zoveel mogelijk uw dagritme van thuis. Meld het als u u minder helder voelt in uw hoofd of als u nare dromen hebt. Vraag of een vertrouwd persoon bij u kan blijven als u u daardoor rustiger voelt.**

Bij ziekte of na een operatie komt regelmatig verwardheid voor bij (oudere) mensen. Dit uit zich bijvoorbeeld in (plotseling ontstane of toegenomen) geheugenklachten, niet meer weten waar u bent of wat er gebeurt, dingen zien die er niet zijn of suf zijn. Verwardheid kan grote gevolgen voor uw genezing hebben. Daarom is het belangrijk verwardheid zo veel als mogelijk te voorkomen. Een goede oriëntatie helpt verwardheid te voorkomen. Draag overdag zoveel mogelijk uw eigen kleding. Het gebruik van uw eigen bril en gehoorapparaat, een goed dag- en nachtritme en bekende spullen bevorderen een goede oriëntatie. Neem bijvoorbeeld foto's mee en uw eigen wekker of kalender. Het tijdig herkennen van verwardheid is belangrijk. Familie bemerkt bijvoorbeeld dat u u anders dan thuis gedraagt of zelf voelt u u wat minder helder in het hoofd. Dit kunnen voortekenen zijn van verwardheid. Daarom is het belangrijk dit te melden, zodat acties ondernomen kunnen worden. Bij acties kunt u denken aan tijdelijke medicatie of praktische maatregelen, zoals extra aandacht voor een goede oriëntatie of een familielid die wat vaker aanwezig is.

### 4. Verklein de kans op vallen



**Neem stevige schoenen met een stroef profiel, uw bril en loophulpmiddelen mee. Vraag of 's nachts een lampje aan kan blijven als u dat gewend bent. Als u moeilijk uit bed komt of loopt, vraag dan hulp. Zorg ervoor dat u altijd bij de bel kunt. Maak, als uw arts dat goed vindt, regelmatig een kleine wandeling. Meld klachten**

## **als slecht zien, duizeligheid, pijn bij het bewegen of vaak plassen.**

Vallen is een 'probleem' bij ouderen. Het komt veel voor en kan tot ernstige gevolgen leiden, bijvoorbeeld een gebroken heup. Het is daarom van groot belang dat de kans op vallen zoveel mogelijk verkleind wordt. Bovenstaande tips kunnen u hierbij helpen. Hieronder worden ze toegelicht.

Het is belangrijk uw beenspieren te blijven trainen, bijvoorbeeld door regelmatig te wandelen als uw behandelaars dit goed vinden. Daarnaast is het belangrijk uw eigen loophulpmiddel (bijvoorbeeld rollator) en stevig schoeisel mee te nemen. Zet uw naam op uw loophulpmiddel, zodat het niet kwijtraakt. Als schoeisel raden we u aan sandalen (kunnen vaak groter gemaakt worden als de voet dikker wordt) of schoenen met klittenband of veters mee te nemen. Liever geen pantoffels. Neem uw pijnstillers op de voorgeschreven wijze in en wacht niet totdat u pijn krijgt of de pijn toeneemt. Draag overdag uw 'gewone' kleding. 'Met kleding aan voel je je toch anders'.

## **5. Eet en drink voldoende**



**Herstellen kost energie. Eet en drink daarom voldoende (minimaal drie maaltijden per dag). Eet als dit kan aan tafel, dit verkleint de kans op verslikken. Neem uw tijd en vraag zonodig hulp, bijvoorbeeld bij het openen van verpakkingen. Vraag of familie u mag helpen als u daardoor beter eet. Mondzorg is belangrijk, poets dagelijks uw tanden. Volg de adviezen van uw diëtist en geef aan als dat niet lukt.**

Ouderen hebben soms een verminderd hongergevoel, een veranderde smaak en moeite met het samenstellen van een evenwichtig menu. Dit kan leiden tot een tekort aan vitamines en mineralen: bouwstoffen die nodig zijn voor uw welbevinden en genezing. Bij aandoeningen zoals een infectie of wond heeft uw lichaam nog meer energie nodig dan normaal. Daarom is het belangrijk om tijdens uw ziekenhuisopname goed te eten en te drinken. Neem minimaal 3 maaltijden per dag en ook de aangeboden tussendoortjes. Het gebruiken van uw maaltijden aan tafel bevordert een goed eet- en drinkpatroon. Aan tafel eet het makkelijker en verslikt u u minder snel. Ook familie kan bijdragen aan een beter eet- en drinkpatroon. Eet u bijvoorbeeld beter in vertrouwd gezelschap, vraag dan of een familielid kan blijven als u gaat eten.

## **6. Vraag bij ontslag om instructies**



**Bereid het ontslaggesprek voor en neem iemand mee. Vraag een overzicht van uw medicijnen. Laat het overzicht sturen naar uw apotheek en huisarts. Stel vragen over leefregels, controleafspraken en wie u kunt bellen bij vragen. Kom op zaken terug als iets onduidelijk is. Vraag de informatie op papier. Bespreek of eventuele zorg voor thuis is georganiseerd en wie zo nodig nog iets regelt.**

Om thuis onnodige problemen te voorkomen is het belangrijk uw ontslag goed te regelen. Neem daarom altijd iemand mee naar het ontslaggesprek: twee horen meer dan één! Het kan

zijn dat tijdens uw ziekenhuisopname uw medicijnen veranderd zijn. Vraag daarom altijd om een recent medicatieoverzicht. Vraag daarnaast of het ziekenhuis het medicatieoverzicht naar uw apotheek en huisarts doorstuurt, zodat ook zij op de hoogte zijn. Zo verkleint u de kans dat er onduidelijkheid over de medicijnen ontstaat. Vraag naar leefregels; is het bijvoorbeeld goed voor uw herstel om dagelijks te wandelen, moet u op een bepaalde manier opstaan of mag u bepaalde producten niet eten of drinken. Ga ook altijd na of de zorg voor thuis goed geregeld is. Komt de thuiszorg langs als dat nodig is of wie zorgt er voor uw eten als u dat zelf niet kunt. Als iets nog niet geregeld is, vraag dan of dit alsnog met spoed geregeld kan worden. Het kan zijn dat u, als u thuis bent, klachten krijgt. Weet dan wie u waarvoor moet bellen. Vraag namen en telefoonnummers op papier, zodat u het niet kunt vergeten.

## Oefeningen voor de operatie



**U kunt al voor de operatie beginnen met spierversterkende oefeningen.**

### Meer informatie over: Oefeningen

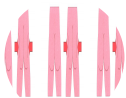
We hebben een aantal oefeningen toegevoegd, vergezeld van een tekening en een advies met betrekking tot het aantal keer dat u deze per dag kunt doen. Het is nooit de bedoeling dat u zaken forceert. Lukt een oefening niet omdat u daar teveel pijn door krijgt, dan moet u die bepaalde oefening achterwege laten.

### 1 Knie strekken



- Druk de achterkant van uw knie in bed en trek de voet naar u toe
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

### 2 Bilspieren aanspannen



- Knijp uw bilspieren samen
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

### 3 Knie buigen (ruglig)



- Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag
- Zorg dat de hoek tussen uw onderlijf en bovenbeen niet kleiner wordt dan 90 graden

#### 4 Staande hielheffers



- Houd u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Ga langzaam op uw tenen staan
- Leun hierbij niet naar voren en houd uw benen gestrekt
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

#### 5 Staande kniebuigingen



- Houdt u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Buig uw knie, door uw hiel richting uw zitvlak te buigen, tot maximaal 90-125 graden, op geleide van de pijn
- Leun hierbij niet naar voren
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

#### 6 Knie strekken



- Ga op een stoel zitten of op de rand van uw bed
- Streck uw knie vanuit gebogen stand langzaam zo ver mogelijk
- Til uw bovenbeen daarbij niet op
- Daarna buigt u de knie weer langzaam terug
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

#### 7 Knie buigen



- Ga op een stoel zitten of op de rand van het bed
- Schuif uw voet zo ver mogelijk naar achteren tot 90 graden en maximaal 125 graden afhankelijk van de pijn en zwelling in uw knie
- Om het glijden makkelijker te maken, kunt u eventueel een handdoekje onder de voet leggen
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

#### 8 Voet optrekken (Ruglig)



- Beweeg uw voet zover mogelijk naar beneden en naar boven
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag



## 9 Knie doorstrekken (Ruglig)



- Leg een opgerolde handdoek onder uw knie
- Druk de achterkant van uw knie in de handdoek, zodat uw voet los komt van de vloer
- Laat uw voet langzaam weer op de vloer zakken
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 10 Gestrekte beenheffers (Ruglig)



- Ga op uw rug liggen
- Til het gestrekte been op tot 10 cm boven de vloer of boven het bed
- Laat het rustig weer zakken
- Herhaal dit 5 maal Doe deze oefening 2 maal per dag

## Voorbereiding op de operatie



**Een goede voorbereiding op een operatie is belangrijk. Dit geldt zeker voor een knieoperatie. De voorbereidingen beginnen al ruim voor de opname.**

### Meer informatie over: Dit heeft u moeten doen voorafgaand aan de operatie:

- Bloed laten prikken, formulieren hiervoor heeft u gekregen toen u op de wachtlijst bent geplaatst.
- Invullen anamnese vragenlijst voor de Orthopedisch verpleegkundige (**vragenlijst moet ingevuld worden, voorafgaand aan de afspraak met de orthopedisch verpleegkundige**)
- Orthopedisch verpleegkundige telefonische afspraak. De patiënt mag de patiënt journey app doorlezen **of** de folder via de website doornemen. Indien u dit niet heeft gedaan, kan de afspraak niet doorgaan.
- Vragenlijst Proms opstapkaart mag u via [de link zelf](#) aanmelden.
- Afspraak Pre Operatieve Screening
- U bent zelf verantwoordelijk voor het regelen van uw elleboogkrukken en fysiotherapie

## Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?



**De volgende benodigheden moet u mee naar het ziekenhuis brengen.**

### Meer informatie over: Wat moet u wel en niet meenemen?

#### **BENODIGDHEDEN DIE U MEE NAAR HET ZIEKENHUIS MOET BRENGEN**

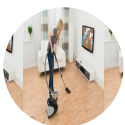
- medicijnen in originele verpakking

- helping hand (eventueel)
- schoenlepel (eventueel)
- makkelijke schoenen
  - voor de dames niet te hoge hak
  - goed ingelopen
- voor de dames: pantykousjes (eventueel)
- elleboogkrukken (wordt U op locatie TweeSteden opgenomen, laat deze na de operatie dezelfde dag meebrengen)
- mocht u thuis al met rollator of rekje lopen dan neemt u deze mee i.p.v. elleboogkrukken
- nachtkleding
- ondergoed
- toiletpullen
- geld (voor het winkeltje eventueel) → brengt u niet teveel geld mee
- leesboek of tijdschriften
- ochtendjas eventueel
- gebittenbakje
- makkelijk zittende kleding, zodat u niet de hele dag in de pyjama hoeft te lopen
- mobiele telefoon (heeft u die niet, kunt u gebruik maken van de afdelingstelefoon)
- **indien van toepassing: de doseringskalender van de Trombosedienst**

## WAT U BESLIST NIET MEE MOET BRENGEN

- veel geld
- pantoffels, slippers, crocs, klompen
- sieraden
- waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes of foto's

## Regelen van nazorg



**Tijdens de telefonische afspraak die u heeft met de orthopedisch verpleegkundige wordt besproken welke mogelijkheden er voor u zijn na ontslag uit het ziekenhuis. Het is van meerdere factoren (oa uw gezondheid) afhankelijk voor wat voor nazorg u in aanmerking komt.**

### Meer informatie over: Regelen van nazorg

De orthopedisch verpleegkundige bespreekt dit met u wat hierin mogelijk is. Er zijn 4 mogelijkheden, maar het is niet zo dat u zelf kunt kiezen wat u wil of wenst. Want voor een enkele is een indicatie nodig. De mogelijkheden zijn:

- U gaat naar huis met hulp en mantelzorg uit uw omgeving
- U gaat naar huis met hulp van de thuiszorg
- U gaat tijdelijk revalideren in een instelling
- U gaat een tijdje op krachten komen in een zorghotel

Als u in aanmerking komt voor thuiszorg of tijdelijk revalideren, wordt dit tijdens de telefonisch afspraak besproken en ook geregeld door de orthopedisch verpleegkundige.

Een zorghotel wordt niet door de orthopedisch verpleegkundige geregeld, deze regelt u zelf. Daar dienen

wij geen indicatie voor te stellen en er zitten kosten verbonden aan het verblijf in een zorghotel.

U betaalt een inkomensafhankelijke bijdrage voor de zorg die u ontvangt. Bij de verschillende thuiszorgorganisaties zijn een aantal hulpmiddelen te leen of te koop, waardoor u een aantal activiteiten gemakkelijker of zelf kunt verrichten. Bij problemen met koken kunt u de maaltijdservice inschakelen. Veel supermarkten hebben tegenwoordig op veel filialen een bezorgservice voor boodschappen.

## **Thuiszorg**

### *Huishoudelijke hulp*

Door de operatie bent u vaak tijdelijk niet in staat de zwaardere huishoudelijke taken te verrichten omdat u beperkt bent in uw bewegingen. U loopt namelijk met elleboogkrukken of een ander hulpmiddel. Of u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp wordt bepaald door uw gezinssituatie. U kunt huishoudelijke hulp aanvragen bij het Z-loket van uw Gemeente.

### *Hulp bij de persoonlijke verzorging*

Tijdens de opname wordt er aan gewerkt u zo zelfstandig mogelijk te maken, eventueel aangevuld met gebruik van hulpmiddelen. Het kan echter zijn dat niet alles zelfstandig lukt, door andere omstandigheden. Dan is er de mogelijkheid om hulp bij de persoonlijke verzorging te krijgen. U bespreekt met de Orthopedisch Verpleegkundige of u thuiszorg nodig heeft en hoe vaak zij dan bij u langs moet komen in de thuissituatie (na de operatie).

### *Personen Alarm Systeem*

Wanneer u zich denkt onveilig te voelen of u twijfelt al langer over het aanvragen van dit systeem, adviseren wij u dit voor uw opname in het ziekenhuis te laten installeren. Via de zorgcentrale van Thebe kunt u een inschrijvingsformulier met uitleg over de werking en de kosten aanvragen.

## **Maaltijdvoorziening**

Wanneer koken problemen gaat geven, is het mogelijk gebruik te maken van de maaltijd-express. In Tilburg worden ze dagelijks bezorgd, in de regio wekelijks. De maaltijden moeten worden opgewarmd in de magnetron, deze kunt u ook huren. U bent vrij in het bepalen van het aantal maaltijden per week en de kosten per maaltijd bedragen ongeveer € 6,00 (afhankelijk of u ook soep, dessert of bijvoorbeeld salade wil). Dit is van Maaltijdenexpress Brabant, telefoonnummer: 013-5442513.

## **Tijdelijke opname in het verpleeghuis**

Wanneer het alsnog noodzakelijk blijkt dat u na de opname in het ziekenhuis nog wat langer moet revalideren, wordt er een revalidatie-plaats in een verpleeghuis voor u aangevraagd. Deze plaats wordt **niet** aangevraagd omdat u b.v. alleen woont, er moeten andere factoren zijn die bepalen dat **revalidatie** nodig is. (andere beperkende aandoeningen b.v.).

## **Verblijf in een zorghotel / zorgpension**

U bent vrij om gebruik te maken van een zorghotel of zorgpension. Hier zijn echter wel kosten aan verbonden. Informeer tijdig bij uw zorgverzekeraar in welke mate zij zaken vergoeden en welke kosten u zelf moet betalen. Het verblijf in een zorghotel/pension dient u zelf te regelen.

## Verandering van situatie

Soms veranderen de omstandigheden tussen het contact met de orthopedisch verpleegkundige en de opname/operatie zodanig dat er toch zorg moet worden geregeld aangevraagd. Mocht dit **voor** de opnamedatum zijn, kunt u contact opnemen met de orthopedisch verpleegkundige. Zodat de nazorg alsnog geregeld en aangevraagd kan worden, zodat u niet langer dan nodig in het ziekenhuis hoeft te verblijven. Mocht dit zich voordoen tijdens de ziekenhuisopname, dan schakelen wij de [Transferverpleegkundige](#) in. Die werkt ook in het ziekenhuis.

De Transferverpleegkundige bekijkt dan samen met u:

- Welke zorg u thuis eventueel nodig heeft
- Welke hulpmiddelen u kunt lenen, huren of kopen bij de thuiszorgwinkel van Thebe
- Welke diensten een thuiszorgorganisatie kan verlenen
- Of u tijdelijk opgenomen moet worden in een verpleeghuis

## Uw gezondheid



**Heeft U koorts, blaasontsteking, wondjes of recent een wortelkanaalbehandeling gehad? Neem dan direct contact met de planning op.**

**Heeft u wijzigingen in uw medicijngebruik, geef dit door bij opname.**

## Meer informatie over: Gripprik of (corona) vaccinatie en een operatie

Het krijgen van een gripprik of een vaccinatie voor een operatie is niet schadelijk. Wel wordt een klein deel van de mensen na het krijgen van zo'n prik (licht) ziek. Dat is geen ideaal uitgangspunt voor het ondergaan van een operatie. Hierom adviseren wij om deze niet 2 dagen voor of 2 dagen na de operatie te plannen. Bij een geplande schouderoperatie adviseren wij de prik aan de zijde te laten zetten waar niet geopereerd gaat worden. Uiteraard geldt dat indien u ziek bent of koorts heeft, of dit nu na de gripprik/vaccinatie is of niet, de operatie beter op een ander moment kan plaats vinden.

## Aanpassingen in huis



**De eerste 8-9 weken na de operatie bent u beperkt in een aantal activiteiten.**

## Meer informatie over: Aanpassingen in huis

Denk hierbij aan huishoudelijk werk, fietsen, zwemmen en autorijden. Hiervoor zijn een aantal aanpassingen nodig in uw levensritme en leefomgeving. U kunt deze leefregels en adviezen terugvinden verder in deze app onder het kopje **Leefregels en adviezen**.

## Belangrijk: stoppen met bloedverdunnende middelen



**Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, kan het zijn dat u hiermee voor de operatie moet stoppen. U wordt hier door het planbureau van op de hoogte gebracht bij het plannen van uw operatie. Indien u acetylsalicylzuur (ascal) gebruikt, hoeft u deze niet te stoppen voor de operatie.**

## **Gebruik medicatie tijdens opname**

**Wordt u opgenomen op Locatie TweeSteden, bekijk dan het filmpje**

**In het filmpje kunt u zien hoe u uw eigen medicatie en nieuw op te starten medicatie gaat gebruiken tijdens uw ziekenhuis opname.**

**Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Gebruik medicatie tijdens verblijf**

In het ETZ kunnen patiënten die een operatie krijgen zelf het gebruik van hun medicatie regelen.

In dit filmpje leggen we uit hoe dat gaat.

Als u naar het ETZ komt, bijvoorbeeld om geopereerd te worden, dan neemt u uw eigen medicijnen mee.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis regelt u het gebruik van uw medicatie zelf zoals u dat thuis al gewend bent.

Het voordeel hiervan is dat u uw eigen vertrouwde medicijnen blijft gebruiken.

U neemt gewoon zelf uw medicijnen in zoals u dat thuis ook doet.

Dit is een groot voordeel als u na de operatie weer thuis bent:

U weet precies welke medicijnen u heeft en hoe u deze het beste kunt gebruiken.

Als u bij het ETZ een operatie krijgt bereiden we dit goed met u voor.

U krijgt enige tijd voor de operatie een afspraak waarin we uw gezondheid met u doornemen.

Dit noemen we de preoperatieve screening.

Dit kan een telefonische afspraak zijn.

Tijdens deze afspraak bespreken we ook de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Uw thuismedicijnen.

Sommige medicijnen moeten voor de operatie tijdelijk gestopt worden.

Welke dat zijn, hoort u tijdens deze preoperatieve screening.

Ook bespreken we tijdens uw afspraak met u of het zelf regelen van uw medicatiegebruik tijdens uw ziekenhuisopname bij u past.

Over het algemeen zal dit het geval zijn en ook dan helpen wij u uiteraard nog steeds wanneer het nodig

is.

U neemt al uw thuismedicatie mee naar het ziekenhuis, ook de thuismedicijnen waar u tijdelijk mee stopt vanwege de operatie.

U doet alle thuismedicijnen in één zak en zorgt dat u voldoende bij u heeft voor 7 dagen.

Het is belangrijk dat de medicijnen in de originele verpakking zitten.

Op de dag van opname komt de apothekersassistent naar u toe om u op weg te helpen met uw medicatie.

U krijgt op dat moment ook de aanvullende medicatie die u tijdelijk na uw operatie gaat gebruiken.

De apothekersassistent doet uw medicijnen die u tijdens de ziekenhuisopname moet innemen in een tas van de apotheek:

Dit zijn zowel uw thuismedicatie als de aanvullende medicatie.

In deze tas van de apotheek zit dus de medicatie die u helemaal zelf kunt regelen.

De apothekersassistent laat u ook de rode zak zien.

In de rode zak zitten medicijnen die u alleen in overleg met de verpleging of dokter in mag nemen.

Hierin zitten onder andere de medicijnen waarmee u, tijdelijk, gestopt bent vanwege de operatie.

De tas van de apotheek en de rode zak bewaart u in uw kastje.

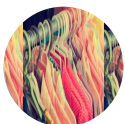
Na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling en daar zal de verpleegkundige u op weg helpen met uw medicijnen.

De dokter op de afdeling houdt ook in de gaten hoe het met u gaat.

Als u vragen heeft kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige of de apothekersassistent.

Bedankt voor het kijken naar dit filmpje.

## Algemene zaken



**Vanaf de dag van de operatie mag u gewone kleren aan.**

### Meer informatie over: Algemene zaken

Zorg ervoor dat u dus eventueel makkelijk zittende kleding meebrengt, die niet knelt en die gemakkelijk aan te trekken is. Voor de dames zijn pantykousjes of dunne sokjes aan te bevelen, om makkelijk in de schoenen te komen. Zorg dat uw schoenen en sokken niet te strak zitten.

U mag uw eigen mobiele telefoon gebruiken. Heeft u die niet, dan kunt u de telefoon gebruiken die op de afdeling aanwezig is. Deze kan **niet** gedurende de hele opname in uw bezit zijn.

## **Aanvullende medicatie na operatie**

**In het filmpje krijgt u uitleg over medicatie die meestal opgestart wordt na de operatie. Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Aanvullende medicatie na operatie**

Op de dag dat u wordt opgenomen in het ETZ voor een operatie krijgt u van de apotheek van het ziekenhuis aanvullende medicijnen die u tijdelijk na de operatie moet gebruiken.

In dit filmpje krijgt u uitleg over deze medicijnen, zodat u weet waar ze voor zijn en hoe u ze moet gebruiken.

De meeste patiënten krijgen drie soorten pijnstillers, een medicijn om verstopping te voorkomen, een medicijn om maagklachten te voorkomen en een medicijn ter voorkoming van bloedpropjes. Dit noemen we trombose.

Als dit voor u anders is, wordt dat uitgelegd op de dag dat u wordt opgenomen.

Na de operatie heeft u waarschijnlijk pijn.  
Dit is heel logisch.

Het is belangrijk dat de pijn acceptabel blijft.

Te veel pijn is vervelend en kan ertoe leiden dat u minder gaat bewegen.

Terwijl bewegen juist nodig is voor een goed herstel.

Pijnstiller 1 is paracetamol. Binnen een half uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt 3 tot 6 uur aan. Voor een goede werking is het belangrijk dat u 4x per dag 2 tabletten inneemt. Neem de tabletten in met een half glas water.

Paracetamol heeft weinig bijwerkingen.

Pijnstiller 2 is Naproxen. Dit is een ontstekingsremmende pijnstiller.

Naproxen remt de pijn en voorkomt zwelling van de plek waar u geopereerd bent.

Ongeveer een uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt ongeveer 7 tot 12 uur aan.

Gebruik van dit medicijn 3 x per dag 1 tablet op een vast tijdstip.

U kunt de tablet het beste tijdens of direct na het eten innemen, zo verkleint u de kans op maagklachten.

Naproxen kan bijwerkingen geven. Maag-darmklachten komen regelmatig voor. De arts kan een maagbeschermer voorschrijven.

Die maagbeschermer heet pantoprazol. U neemt daarvan 1 keer per dag 1 tablet in zolang u de naproxen gebruikt.

Krijgt u last van dikke enkels of polsen **of** reageert u allergisch op naproxen, waarschuw dan uw arts.

Een allergische reactie herkent u aan: benauwdheid, zweren of blaren, of zwelling van gezicht, lippen, tong of keel.

Pijnstillers 3 is Oxycodon. Dit is een sterke pijnstiller en wordt gebruikt bij erge pijn.

Ongeveer een uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt 4 tot 6 uur aan. We spreken daarom van kortwerkend oxycodon. Gebruik dit medicijn naar behoefte, maar maximaal 6x per dag.

Daarnaast krijgt u ook langwerkend oxycodon. De werking houdt 8 tot 12 uur aan.

Deze gebruikt u 2x per dag op een vast tijdstip.

Bel altijd de verpleegkundige als u in het ziekenhuis het medicijn oxycodon gaat innemen.

De verpleegkundige neemt dan de pijnscore af om het effect van het medicijn goed te volgen. Neem dit medicijn in zijn geheel in met een half glas water. Gebruik dit medicijn zo kort mogelijk. Anders wordt het moeilijk om te stoppen en werkt dit medicijn minder goed.

Oxycodon kan bijwerkingen geven. Oxycodon kan sufheid en duizeligheid veroorzaken.

Daarom mag u de eerste 2 weken niet autorijden. Daarna mag u alleen autorijden als u geen last heeft van sufheid of duizeligheid.

U kunt last krijgen van verstopping van de darmen door het gebruik van sterke pijnstillers,

Dit kan ernstig zijn.

Om dit te voorkomen krijgt u het laxeremiddel Macrogol. Macrogol houdt water in de darm vast, waardoor uw ontlasting zachter wordt

Gebruik dit medicijn naar behoefte.

Meestal is 1 zakje per dag voldoende.

Als de ontlasting te dun wordt, slaat u één over.

Halveer daarna de dosering.

Los het poeder op in een heel glas water.

Roer goed en drink het meteen op.

Afhankelijk van de operatie die u heeft gehad en uw medische voorgeschiedenis, krijgt u een medicijn om te voorkomen dat u last krijgt van een bloedpropje. Dit is meestal Nadroparine of Apixaban.

Nadroparine is een vloeistof in een injectiespuit.

De verpleegkundige op de verpleegafdeling zal u leren hoe u de spuit moet gebruiken. Gebruik de Nadroparine spuit 1 keer per dag.

Apixaban is een tablet. Deze tablet wordt ook wel Eliquis genoemd. Gebruik van dit medicijn 2 x per dag 1 tablet op een vast tijdstip.

Nadroparine en Apixaban kunnen bijwerkingen geven. U kunt last krijgen van bloedingen of blauwe plekken.

Waarschuw direct uw arts als u last krijgt van bloed in uw urine of ontlasting.

Of als u ineens hevige hoofdpijn krijgt.

Heeft u medicijnen over?

Spoel die niet door de gootsteen of de wc.

Dat is slecht voor het milieu.

Lever medicijnafval in bij uw apotheek of bij een inzamelpunt van de gemeente.



## Check MijnETZ



**Check vanaf 14.00 morgenmiddag (dag voor de operatie) Mijn ETZ.**  
**Daar vindt u o.a.:**

- **Opnametijd**
- **Opnamedatum**
- **Locatie waar u zich moet melden**

## Nuchter zijn



**Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.**

**In de informatie die u vanuit de anesthesie heeft gekregen, vindt u alles over het nuchter beleid. De medewerker die u een werkdag voor de operatie belt, geeft ook aan u door vanaf hoe laat u nuchter moet zijn.**

### Meer informatie over: Nuchter zijn

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u tot **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek. Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken. Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie. Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden. Deze informatie vindt u terug op de bezoekerssamenvatting. Tandenvoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder : [Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan.](#)

## Wordt u opgenomen op locatie TweeSteden?



**Als u wordt opgenomen op locatie TweeSteden, dan wordt u opgenomen via de opnamelounge.**

**Deze kunt u bereiken via de hoofdingang of via Ingang West (naast het Verbeeten instituut). U volgt dan route 89.**

### Meer informatie over: Opnamelounge

U meldt zich aan de balie van de opnamelounge.

Daarna volgt het opname gesprek. De verpleegkundige neemt een aantal vragen met u door en vraagt of u het nuchterbeleid heeft gevolgd. Uw bloeddruk, hartslag, saturatie en temperatuur worden opgemeten en de medicatie wordt doorgenomen.

Na het opnamegesprek gaat de familie / begeleider naar huis en wordt u naar de opnamelounge gebracht.

Daar krijgt u een stoel en een nachtkastje aangewezen. In het nachtkastje kunt u uw spullen opbergen. Neem geen grote koffer, tassen of elleboogkrukken mee zodat alles in het nachtkastje past. Als u meer spullen nodig heeft kan familie/ begeleider dit later meenemen wanneer zij bij u op bezoek komen.

Mocht u gaan revalideren dan graag een kleine tas bij de opname en de rest van uw spullen mee laten brengen door familie/begeleider na de operatie.

U wacht daar tot u wordt opgeroepen voor de operatie. U krijgt dan van de verpleegkundige een operatiehemd, deze mag u vlak voordat u naar de operatiekamers moet aandoen. Vervolgens wordt u met bed naar de operatiekamer gebracht.

Na uw operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Uw nachtkastje met uw spullen wordt daar ook heen gebracht.

## Opname

---

### Vorbereiding op de dag van de opname



**Voordat u naar de naar het ziekenhuis komt en zodra u op de afdeling komt, kunt u zich goed voorbereiden met de volgende stappen:**

### Meer informatie over: Vorbereiding op uw operatie

U kunt het volgende zelf doen of samen met de verpleegkundige:

### Wat doet u zelf op de dag van uw operatie?



- Zorg dat u nuchter bent vanaf het tijdstip dat u heeft afgesproken met de opnameplanning / verpleegkundige
- Zorg dat u bent gewassen / gedoucht en maak **geen** gebruik van bodylotion of andere cosmetica
- U neemt uw eigen thuismedicatie in zoals afgesproken met de anesthesist
- Verwijder alle make-up, ook nagellak. Kunstnagels mogen alleen blijven zitten als u niet aan uw handen geopereerd wordt.
- Doe alle sieraden af : uw horloge, ringen, armbanden en piercings
- Geef waardevolle spullen indien mogelijk mee naar huis

### Wat doet de verpleegkundige samen met u?



Deze stappen doorloopt u ongeveer 10 minuten voordat u naar de voorbereidingsruimte van de operatiekamers wordt gebracht:

- De verpleegkundige geeft u de medicatie die nodig is ter voorbereiding op uw operatie (dit kan ook eerder zijn)
- De arts of verpleegkundige markeert de te opereren zijde en controleert uw naambandje
- De verpleegkundige neemt samen met u een checklist door
- Vanuit de afdeling wordt u naar de voorbereidingsruimte gebracht

## Zo zorgen we samen voor een goede voorbereiding op uw operatie.

### Wat doet u zelf als u wordt opgeroepen voor uw operatie?



- De verpleegkundige informeert u 20 minuten van te voren over de oproep van uw operatie
- Maakgebruik van het toilet en doe uw operatiekleding aan
- Lenzen altijd uit, bril af (mits noodzakelijk)
- Verwijder uw eventuele gebitsprothese
- Als u een gehoorapparaat draagt, mag u die in het oor laten. Neem het bewaardoosje mee naar de operatiekamer

### Dag van opname



**Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de operatiedag is.**

#### Meer informatie over: Dag van opname

In sommige gevallen vindt de opname een dag eerder plaats om bijvoorbeeld speciale voorbereidingen te kunnen treffen of omdat de thuissituatie een opname op de dag van de operatie niet toelaat. (Vervoer, reisafstand, te veel zorg 's morgens vroeg, enzovoorts) U overlegt dit met de Orthopedisch verpleegkundige.

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen, kunt u verwacht worden vanaf 06.45 uur op **locatie ETZ Elisabeth** en vanaf 7.00 uur op **locatie ETZ TweeSteden**.

U krijgt de exacte informatie een werkdag voor de opname.

- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling. Ze kijkt samen met u of er nog zaken zijn veranderd sinds het gesprek met de Verpleegkundig Zorgcoördinator Orthopedie op polikliniek Orthopedie.
- Er wordt eventueel bloed geprikt.
- **Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking** en indien u Acenocoumarol of Marcoumar gebruikt, de doseringskalender van de Trombosedienst.
- **Wordt u op locatie Elisabeth opgenomen dan moet U uw elleboogkrukken meenemen bij opname.**
- **Wordt u op locatie TweeSteden opgenomen, laat u elleboogkrukken na de operatie mee brengen door familie / begeleider.**
- De fysiotherapeut stelt de elleboogkrukken op de juiste hoogte af op het moment dat u er gebruik van gaat maken.
- Twee uur voor de operatie krijgt u medicijnen als voorbereiding op de operatie.

## **Binnenkomst voor 7.00 uur: Locatie ETZ Elisabeth**

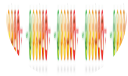
Als u om 6.45 uur aanwezig moet zijn op **locatie ETZ Elisabeth**, dan moet u om binnen te komen de Spoedeisende Hulp ingang nemen.

De hoofdingang is dan namelijk nog niet open. De auto moet u echter wel gewoon op het hoofdparkerterrein parkeren en niet bij de Spoedeisende Hulp.

## **Binnenkomst voor 7.00 uur: Locatie ETZ TweeSteden Tilburg**

U meldt zich aan de balie op verpleegafdeling 4b.

## **Omgaan met pijn**



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

### **Bij opname**

De verpleegkundige legt aan u uit:

- Hoe pijn meten verloopt
- Methode van pijnbestrijding Ook stopt zij uw huidige pijnmedicatie van thuis. Een uitzondering daarop zijn de medicijnen, voorgeschreven door de reumatoloog en morfine-preparaten. In dat geval overlegt de verpleegkundige met de orthopedisch chirurg, die op zijn/haar beurt weer kan overleggen met de arts die genoemde medicijnen heeft voorgeschreven.

Ook stopt zij uw huidige pijnmedicatie van thuis. Een uitzondering daarop zijn de medicijnen, voorgeschreven door de reumatoloog en morfine-preparaten.

In dat geval overlegt de verpleegkundige met de orthopedisch chirurg, die op zijn/haar beurt weer kan overleggen met de arts die genoemde medicijnen heeft voorgeschreven.

### **Het meten van pijn**

Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamde [pijnkaart](#). Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

## **Pijn bij ouderen**

U bent en opgenomen in het ETZ en kunt te maken krijgen met pijn. Pijn kan ervoor zorgen dat u moeilijker beweegt, sneller valt, minder eetlust heeft, of niet kunt doen van wat u zou willen. Hierdoor kunt u zich verdrietig, boos of moe voelen. Heeft u pijn? Lees dan verder.

## Pijnmedicatie

- Om de pijn na de operatie te behandelen en controleerbaar te maken wordt er gebruik gemaakt van verschillende soorten pijnmedicatie. De meest voorkomende zijn: Paracetamol, Naproxen en eventueel oxycodon.
- Er wordt gewerkt met een pijnprotocol, waarin deze medicatie is verwerkt, maar natuurlijk wordt er ook naar u als individuele patiënt gekeken en naar uw behoeften. Het belangrijkste is dat u mogelijke pijn goed aangeeft.
- Als u voor een van bovengenoemde medicijnen allergisch (overgevoelig) bent, wilt u dit dan goed aangeven op de verpleegafdeling, zodat de pijnmedicatie kan worden aangepast?

## TOT SLOT

Als u nog vragen heeft, na het lezen van deze informatie, nodigen wij u uit deze te stellen aan de orthooped of de verpleegkundige die voor u zorgt.

## De operatie



**De operatie duurt ongeveer anderhalf uur.**

### Meer informatie over: De operatie

Twee uur voor de operatie krijgt u op de verpleegafdeling een aantal medicijnen als voorbereiding op de operatie.

- Naproxen 500 mg per tablet
- Paracetamol 1000mg per tablet
- Omeprazol 40 mg per tablet

Op de operatieafdeling of -kamer krijgt u in principe de verdoving onder in de rug toegediend, of als dat niet mogelijk is, of als u dat perse niet wilt, volledige narcose.

Mocht u pijn krijgen, dan krijgt u daar medicatie voor. U kunt ook misselijk zijn. Ook daar kunt u medicatie voor krijgen. Op de operatieafdeling of -kamer krijgt u de volledige narcose toegediend of de verdoving onder in de rug.

## Direct na de operatie



**Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.**

### Meer informatie over: Direct na de operatie

- In totaal bent u ongeveer drie uur van de verpleegafdeling af.
- U krijgt tijdens de operatie lokaal in de knie pijnmedicatie toegediend, waardoor u minder pijn heeft als bij een gewone operatie. Mocht u toch pijn krijgen, dan krijgt u daar nog medicatie voor. U kunt ook misselijk zijn. Ook daar kunt u medicatie voor krijgen.
- Na de operatie heeft u een infuus in uw arm, wat in ieder geval tot de volgende morgen blijft zitten.

- U wordt door de verpleegkundige al gestimuleerd oefeningen te doen.
- U mag bij terugkomst op de afdeling gelijk drinken, startend met water en als dit goed gaat kan dit worden uitgebreid. Als u zich goed voelt krijgt u eten.
- Als u voldoende wakker bent en uw bloeddruk goed is, gaat de fysiotherapeut al 2 uur na de operatie met u lopen. Als dat nog wat lastig is, is het toch al goed om met hulp naast het bed te staan en al wat te bewegen.
- Indien u in de middag geopereerd wordt, kan het zijn dat de fysiotherapeut u op de operatiedag niet meer kan zien. De verpleegkundige op de afdeling zal in de avond proberen, indien mogelijk, om met de walker een stukje te lopen. De fysiotherapeut komt dan de volgende ochtend bij u langs om te starten met mobiliseren.
- We starten het lopen met een zogenaamde “Walker” (of looprekje) waar u volledige steun van heeft bij het lopen. De elleboogkrukken komen later aan bod.
- Maar weinig patiënten hebben een drain of catheter bij terugkomst op de afdeling. Mochten die wel aanwezig zijn, worden die vrij snel verwijderd, om het mobiliseren makkelijker te maken.
- Op de plek van de wond zit een grote pleister en om uw gehele been zit een drukverband, wat er de volgende dag na de tweede keer fysiotherapie, er af mag.
- De pleister, Aquacel genaamd, die een week mag blijven zitten, mits de wond niet te veel lekt. U kunt met de pleister douchen.

## Na de operatie

**De eerste dag na de operatie mag u zichzelf op de rand van het bed verzorgen.**

### Meer informatie over: Na de operatie

- De fysiotherapeut oefent al de eerste dag met u het lopen met elleboogkrukken en praktische zaken zoals het in- en uit bed komen.
- De dag na de operatie is het belangrijk om het mobiliseren (bewegen) en rust goed af te wisselen.
- De dag na de operatie staat in het teken van het in beweging komen (mobiliseren) en het leren omgaan met beperkingen die u tegenkomt in de thuissituatie.
- U leert traplopen.
- We streven naar het ontslag op de dag na de operatie, mits dit verantwoord is

## Pijnmedicatie

Om de pijn na de operatie te behandelen en controleerbaar te maken wordt er gebruik gemaakt van verschillende soorten pijnmedicatie. De meest voorkomende zijn: Paracetamol, Oxycodon en Naprosyne. Er wordt gewerkt met een pijnprotocol, waarin deze medicatie is verwerkt, maar natuurlijk wordt er ook naar u als individuele patiënt gekeken en naar uw behoeften. Het belangrijkste is dat u mogelijke pijn goed aangeeft. Als u voor een van bovengenoemde medicijnen allergisch (overgevoelig) bent, wilt u dit dan goed aangeven op de verpleegafdeling, zodat de pijnmedicatie kan worden aangepast?

Hieronder vindt u de bijsluiters van de medicatie.

## Macrogol en zouten poeder voor drank 13,7 gram Rp

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

De werkzame middelen in dit medicijn zijn **macrogol (3350), natrium-waterstof-carbonaat, natriumchloride**

**en kalium-chloride**. In elk zakje zit:

- 13,125 gram macrogol (3350)
- 178,6 mg natrium-waterstof-carbonaat
- 350,7 mg natrium-chloride
- 46,6 mg kalium-chloride.

#### ■ Waar het medicijn voor is

Verstopping.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### ■ Hoe dit medicijn werkt

Maakt de ontlasting zachter en verbetert de werking van de darmen. Zorgt er voor dat de ontlasting makkelijker op gang komt.

#### ■ Wanneer het begint te werken

De werking begint binnen 1 tot 2 dagen.

---

### Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

De volgende bijwerkingen kunnen voorkomen:

- opgezette buik, buikpijn
- diarree
- misselijk zijn.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

### Voor u dit medicijn gaat gebruiken

#### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

#### ■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten

***Niet gebruiken bij***

Erge buikpijn die plotseling begint of erger wordt.

Soms ook met overgeven. Stop dan met het gebruik en overleg met de arts.

### ■ **Gebruik bij zwangerschap**

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

### ■ **Gebruik bij borstvoeding**

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Los de inhoud van een zakje op in een half glas water.

Drink dit op.

### ■ **Uw dosering**

zo nodig 1 tot 2 keer per dag 1 zakje

### ■ **Gebruikelijke doseringen**

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: 1 tot 3 zakjes per dag. Bij langer gebruik meestal 1 tot 2 zakjes per dag.

Bij volwassenen met helemaal vastzittende harde verstopping: 8 zakjes in 6 uur tijd. Niet langer dan 3 dagen.

### ■ **Bij een vergeten dosering**

Gebruikt u dit medicijn 1 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Is het nog dezelfde dag? Neem het dan alsnog in.
- Is het al de volgende dag? Sla de vergeten dosis dan over.

Gebruikt u dit medicijn 2 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Neem een vergeten ochtend-dosis dezelfde ochtend alsnog in.
- Neem een vergeten avond-dosis dezelfde avond alsnog in.

Komt u er daarna pas achter? Sla de vergeten dosis dan over.

Gebruikt u dit medicijn 3 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Is de normale tijd minder dan 2 uur geleden? Neem het dan alsnog in.
- Is de normale tijd langer dan 2 uur geleden? Sla de vergeten dosis dan over.

### ■ **Bewaren**

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### **Andere adviezen**

Adviezen om beter naar de wc te kunnen gaan:

- Kies voor voeding met veel vezels. Vezels verbeteren de werking van de darmen. Bijvoorbeeld volkoren brood, zilvervliesrijst, groenten, fruit en zemelen.
- Drink voldoende vocht. Neem bijvoorbeeld 1 of 2 extra glazen water per dag.



- Zorg voor voldoende beweging (wandelen, sporten).
- Houd de ontlasting niet op, maar ga bij aandrang meteen naar de wc.

---

### **Kenmerken van dit medicijn**

zakjes poeder om drank van te maken, wit.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### **Bij vragen, of voor meer informatie**

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

### **Naproxen tablet 250 mg Aurobindo**

#### **Werking**

##### **■ Het werkzame middel**

Het werkzame middel in dit medicijn is naproxen. In elke tablet zit 250 mg naproxen(-natrium).

##### **■ Waar het medicijn voor is**

- Pijn, bijvoorbeeld door een ontsteking.
- Menstruatie-klachten.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

##### **■ Hoe dit medicijn werkt**

Dit medicijn remt ontstekingen en vermindert pijn. Ook verlaagt het koorts.

Bij veel bloedverlies tijdens de menstruatie zorgt het ook voor minder bloedverlies.

##### **■ Wanneer het begint te werken**

De pijn vermindert binnen een half uur tot 1 uur.

Remming van de ontsteking begint meestal binnen enkele dagen. Dan verminderen ook klachten zoals zwelling en stijve spieren of gewrichten.

---

#### **Bijwerkingen**

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Maag-darmklachten kunnen voorkomen. Bijvoorbeeld:

- omhoogkomen van maagzuur, brandend maagzuur
- misselijk voelen, buikpijn
- diarree of verstopping.

Het kan dan helpen om dit medicijn na wat eten in te nemen. Helpt dit niet? Overleg dan met de arts.

Waarschuw meteen de arts bij ophoesten of overgeven van bloed, zwarte ontlasting of bloed

bij de ontlasting. Dit kan wijzen op bloedverlies uit de maag of darm. Bijvoorbeeld door een maag-darmzweer.

Sommige mensen (vooral ouderen) hebben een grotere kans op een zweer in de maag of darm. De arts kan dan een medicijn voorschrijven dat de maag en darm beschermt.

Hoofdpijn kan voorkomen. Gebruikt u dit medicijn juist tegen hoofdpijn? Door vaak pijnstillers te gebruiken, kan hoofdpijn erger worden. Gebruikt u vaker dan 14 dagen per maand pijnstillers tegen hoofdpijn? Vraag dan advies aan de arts of apotheker.

Ook kunnen zweertjes in de mond of keel ontstaan. Waarschuw dan de arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- duizelig zijn
- slaperig voelen
- oorsuizen.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

De volgende bijwerkingen komen zelden voor:

- problemen met horen en zien
- huiduitslag, galbulten of jeuk. Dit kan wijzen op een overgevoeligheids-reactie.
- problemen van de nieren. Dit is te merken aan niet of minder plassen en vocht vasthouden.

Vocht vasthouden is te merken aan snel zwaarder worden, dikke enkels of vingers.

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Niet gebruiken bij***

- een overgevoeligheids-reactie na eerder gebruik van sommige medicijnen. Namelijk sommige pijnstillers, bloedverdunners of medicijnen bij darmziekten.
- een bloeding in de maag of darmen. Ook als u deze in het verleden heeft gehad.
- levercirrose (de lever werkt niet goed)
- een vernauwde slokdarm

Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

- een zweer in de maag of darm, maagklachten of een maag-verkleining. De arts kan dan een middel voorschrijven dat de maag en darm beschermt. Gebruik dit medicijn dan samen met deze maagdarm-beschermer.

- een herseninfarct (beroerte) of TIA in het verleden.
- Overleg dan met de arts of u dit middel mag gebruiken.

### **Let ook op bij**

- problemen met hart en bloedvaten, zoals bij hartfalen of angina pectoris. Of als u ooit een hartaanval of hersenbloeding heeft gehad.
- etalage-benen of vernauwing van een bloedvat in een been in het verleden.
- ziekten waarbij sneller bloedingen ontstaan en bloedingen langer duren
- ontstekings-ziekten van de darmen en de huid, zoals bij colitis ulcerosa, de ziekte van Crohn en psoriasis
- astma
- vastgestelde nierproblemen

Klachten kunnen erger worden. Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt (blijven) gebruiken.

### **■ Gebruik bij zwangerschap**

Wilt u zwanger worden of bent u al zwanger? Overleg dan met de arts of u dit middel kunt gebruiken.

Niet gebruiken in de laatste 3 maanden van de zwangerschap. Dit kan gevaarlijk zijn voor de baby. Ook kunnen er bij de bevalling problemen ontstaan.

### **■ Gebruik bij borstvoeding**

Geeft u borstvoeding? Gebruik dit middel dan alleen na overleg met de arts of apotheker.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water.

### **■ Uw dosering**

3 keer per dag 1 tablet

### **■ Gebruikelijke doseringen**

Volwassenen: 2 tot 3 keer per dag 1 tablet. Soms beginnen met 2 tabletten. Niet meer dan 4 tabletten per dag.

### **■ Hoe lang gebruiken**

#### ***Bij veel bloedverlies tijdens de menstruatie***

Gebruik dit medicijn alleen tijdens de menstruatie. Meestal nemen de klachten af als u dit medicijn op de 3 dagen met het meeste bloedverlies gebruikt.

#### ***Om migraine tijdens de menstruatie te voorkomen***

Begin 2 tot 3 dagen voordat de menstruatie begint.

Gebruik dit medicijn tot het eind van de menstruatie.

### **■ Bij een vergeten dosering**

Neem een vergeten dosis alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is.

### **■ Bewaren**

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de

verpakking of op het etiket.

---

### **Kenmerken van dit medicijn**

tabletten, rond, wit, breukstreep

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### **Bij vragen, of voor meer informatie**

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## **Omeprazol capsule msr 20 mg Cf**

### **Werking**

#### **■ Het werkzame middel**

Het werkzame middel in dit medicijn is omeprazol. In elke capsule zit 20 mg omeprazol.

#### **■ Waar het medicijn voor is**

Klachten die ontstaan door (teveel) maagzuur.

Bijvoorbeeld brandend maagzuur of omhoog komen van maagzuur.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### **■ Hoe dit medicijn werkt**

Het vermindert de hoeveelheid maagzuur. Hierdoor verminderen klachten.

#### **■ Wanneer het begint te werken**

De werking begint binnen enkele uren. Soms kan het een paar dagen duren voordat de klachten verminderen.

---

### **Bijwerkingen**

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Bij baby's kan spuug paars kleuren. Dit kan geen kwaad. Overleg wel met de arts. Het kan namelijk zijn dat het medicijn minder goed werkt.

De volgende bijwerkingen kunnen voorkomen:

- hoofdpijn
- maag-darmklachten, zoals buikpijn, diarree, misselijk zijn.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Niet gebruiken bij***

Een vastgestelde verandering in het hartritme, namelijk het lange QT-syndroom (LQTS). Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

Levercirrose (de lever werkt niet goed). Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### **■ Gebruik bij zwangerschap**

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

### **■ Gebruik bij borstvoeding**

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.  
Maar gebruik het alleen na overleg met de arts of apotheker.

---

## **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water. Niet kauwen of fijnmaken.

Bij slikproblemen kunt u de capsule openen en de inhoud innemen met een half glas water. U mag de inhoud ook mengen met appelmoes of vruchtensap. De korrels niet kauwen of fijnmaken. Meteen innemen. Het glas nog een keer naspoelen met water en opdrinken.

### **■ Uw dosering**

1 keer per dag 1 capsule

### **■ Gebruikelijke doseringen**

Volwassenen: zo nodig 1 maal per dag 1 capsule.

### **■ Hoe lang gebruiken**

Zijn de klachten na 2 weken niet over? Overleg dan met de arts.

### **■ Bij een vergeten dosering**

Heeft u geen klachten meer? Gebruik een vergeten dosis niet meer.

Heeft u wel klachten? Neem het dan alsnog. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is.

### **■ Bewaren**

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

## **Andere adviezen**

Krijgt u maagklachten van bepaald eten of drinken? Kijk of het helpt als u het niet meer neemt. Stoppen met roken helpt ook tegen maagklachten. Ook afvallen en geen alcohol kunnen helpen. Heeft u 's nachts klachten? Slaap dan met het hoofd hoger.

Gebruik geen (ontstekingsremmende) pijnstillers die zonder recept te koop zijn. Vraag hierover altijd eerst advies bij uw apotheek of arts. Deze pijnstillers kunnen namelijk maagklachten veroorzaken of erger maken.

---

### **Kenmerken van dit medicijn**

capsules, ovaal, wit, gevuld met gebroken wit tot crèmekleurige ronde korrels, opdruk 'OM 20'

Dit middel is te koop zonder recept van de arts.

---

### **Bij vragen, of voor meer informatie**

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

### **Oxycodon tablet 5 mg GI (kortwerkend)**

#### **Werking**

##### **■ Het werkzame middel**

Het werkzame middel in dit medicijn is **oxycodon**. In elke tablet zit 5 mg oxycodon(-hydrochloride).

##### **■ Waar het medicijn voor is**

- Lange tijd erge pijn.
- Pijn na een operatie.
- Erge pijn die plotseling opkomt (doorbraakpijn).

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

##### **■ Hoe dit medicijn werkt**

Het vermindert pijn. Signalen van pijn komen niet of minder sterk aan in de hersenen. Hierdoor voelt u minder pijn of reageert u rustiger op pijn.

##### **■ Wanneer het begint te werken**

De pijn vermindert binnen een half uur. Na 1,5 uur is de pijnstilling maximaal. De werking houdt 4 tot 6 uur aan.

---

### **Bijwerkingen**

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door dit medicijn kan verstopping ontstaan. Daarom geeft de arts altijd een medicijn om de ontlasting zacht te houden. Het is belangrijk om dat meteen te gaan gebruiken. Ook als u nog geen last heeft. Krijgt u toch last van verstopping? Overleg dan met de arts.

Vooral in het begin van de behandeling kunnen voorkomen:

- suf zijn

- misselijk voelen en overgeven.

Deze klachten verdwijnen meestal vanzelf binnen enkele dagen. Heeft u er last van of bent u ongerust? Overleg dan met de arts.

-----  
Tijdens de hele behandeling kunnen voorkomen:

- droge mond. Dit kan problemen met het gebit geven. Drink daarom voldoende en verzorg het gebit goed.
- hoofdpijn, duizelig voelen
- erg moe zijn en weinig energie hebben
- zenuwachtig zijn, benauwd zijn
- slecht slapen
- seksuele problemen (minder zin in vrijen, impotent zijn)
- problemen met zien, moeilijk kunnen praten
- diarree, buikpijn, minder zin in eten
- geheugenverlies
- jeuk, huiduitslag, zweten, beven, koorts.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- depressie, angst
- vreemde dromen of gedachten
- dingen zien, voelen of horen die er niet zijn (vooral bij ouderen)
- moeite met plassen of niet kunnen plassen (vooral bij ouderen)
- in de war zijn (vooral bij ouderen)
- epilepsie-aanval
- heel erge buikpijn met overgeven, een opgezette buik en verstopping

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

-----  
**Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

**■ Gebruik met uw andere medicijnen**

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

**■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

***Let op bij***

- problemen met plassen, waardoor er plas blijft zitten in de blaas. Bij mannen bijvoorbeeld door vergroting van de prostaat
- een ziekte met korte periodes van ademstilstand tijdens de slaap (slaap-apneu).

Overleg met de apotheker of arts als de klachten erger worden.

***Let ook op bij***

- levercirrose (de lever werkt niet goed). De arts past soms de dosering aan.
- vastgestelde nierproblemen.

Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ■ **Invloed op reactievermogen en rijvaardigheid**

Dit medicijn kan het reactievermogen verminderen. U bent minder alert en reageert langzamer. Dat merkt u zelf niet altijd. Pas daarom op in situaties zoals in het verkeer, gereedschap gebruiken of op een ladder staan.

### ***Rijden met dit medicijn***

Niet rijden tijdens de eerste 2 weken dat u dit medicijn gebruikt. Heeft u daarna bijwerkingen die het reactievermogen kunnen verminderen? Dan niet rijden.

Gebruikt u ook andere medicijnen met invloed op het reactievermogen? Het rij-advies kan anders zijn. Vraag advies aan uw arts of apotheker.

### ■ **Gebruik bij zwangerschap**

Wilt u zwanger worden of bent u al zwanger? Overleg dan met de arts of u dit middel kunt gebruiken.

Gebruikt u dit medicijn langere tijd in de laatste 3 maanden van de zwangerschap? Dan kan de baby na de geboorte last krijgen van ontwenning. Bij gebruik vlak voor of tijdens de bevalling kan de baby na de geboorte problemen krijgen met ademen. De arts zal de baby extra controleren.

### ■ **Gebruik bij borstvoeding**

Niet gebruiken als u borstvoeding geeft.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water.

### ***Pas op met alcohol***

Alcohol kan het reactievermogen verminderen. Net als uw medicijn. Gebruik samen vermindert het reactievermogen nog verder.

### ***Medicijn mee op reis***

Dit medicijn valt onder de Opiumwet. Bij reizen naar het buitenland is een officiële verklaring voor de douane nodig. Overleg zo vroeg mogelijk voor de reis met de arts of apotheek. Zij kunnen kijken welke papieren nodig zijn.

Kijk voor meer informatie op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) en klik op 'Medicijnen mee op reis verklaring' voor meer informatie.

### ■ **Uw dosering**

bij pijn: 1 tot 6 keer per dag 1 tablet

### ■ **Gebruikelijke doseringen**

De dosering verschilt per persoon. De arts past de dosering aan als de pijn toeneemt. Volg daarom de aanwijzingen van de arts.

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: de begindosering is meestal 1 tablet elke 4 tot 6 uur.

### ■ **Bij een vergeten dosering**

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is.



Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ Stoppen met het gebruik

Niet plotseling stoppen met dit medicijn. Overleg met de arts of apotheek hoe het gebruik langzaam afgebouwd kan worden. Dit geldt niet als de arts heeft aangegeven dat afbouwen niet nodig is.

Bij plotseling stoppen kunnen namelijk ontweningsverschijnselen ontstaan. Zoals onrust, angst, prikkelbaar zijn, spierpijn in de rug en benen, koorts, zweten, misselijk voelen of diarree.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, donkerblauw.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Oxycodon tablet mva 10 mg Lannacher (langwerkend)

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **oxycodon**. In elke tablet zit 10 mg oxycodon(-hydrochloride).

#### ■ Waar het medicijn voor is

- Lange tijd erge pijn.
- Pijn na een operatie.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### ■ Hoe dit medicijn werkt

Het vermindert pijn. Signalen van pijn komen niet of minder sterk aan in de hersenen. Hierdoor voelt u minder pijn of reageert u rustiger op pijn.

#### ■ Wanneer het begint te werken

De pijn vermindert binnen enkele uren. Na 2,5 uur is de pijnstilling maximaal. De werking houdt ongeveer 12 uur aan.

---

### Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door dit medicijn kan verstopping ontstaan. Daarom geeft de arts altijd een medicijn om de ontlasting zacht te houden. Het is belangrijk om dat meteen te gaan gebruiken. Ook als u nog geen last heeft. Krijgt

u toch last van verstopping? Overleg dan met de arts.

Vooraf in het begin van de behandeling kunnen voorkomen:

- suf zijn
- misselijk voelen en overgeven.

Deze klachten verdwijnen meestal vanzelf binnen enkele dagen. Heeft u er last van of bent u ongerust? Overleg dan met de arts.

Tijdens de hele behandeling kunnen voorkomen:

- droge mond. Dit kan problemen met het gebit geven. Drink daarom voldoende en verzorg het gebit goed.
- hoofdpijn, duizelig voelen
- erg moe zijn en weinig energie hebben
- zenuwachtig zijn, benauwd zijn
- slecht slapen
- seksuele problemen (minder zin in vrijen, impotent zijn)
- problemen met zien, moeilijk kunnen praten
- diarree, buikpijn, minder zin in eten
- geheugenverlies
- jeuk, huiduitslag, zweten, beven, koorts.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- depressie, angst
- vreemde dromen of gedachten
- epilepsie-aanval
- heel erge buikpijn met overgeven, een opgezet buik en verstopping

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## Voor u dit medicijn gaat gebruiken

### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

Volgens onze gegevens gebruikt u nu de volgende medicijnen:

- **Oxycodon tablet mva 10 mg Lannacher** (oxycodon)
- **Paracetamol tablet 500 mg Sandoz** (paracetamol)
- **Naproxen tablet 250 mg Aurobindo** (naproxen)
- **Omeprazol capsule msr 20 mg Cf** (omeprazol)
- **Macrogol en zouten poeder voor drank 13,7 gram Rp** (elektrolyten/macrogol)
- **Eliquis tablet 2,5 mg** (apixaban)
- **Oxycodon tablet 5 mg GI** (oxycodon)

We hebben gecontroleerd of oxycodon samen gaat met uw andere medicijnen. U kunt deze medicijnen samen gebruiken. Wij hebben geen extra adviezen voor u.

### ***Als de gegevens niet kloppen of bij wijzigingen***

Geef aan ons door als onze gegevens over uw medicijngebruik niet kloppen. Bijvoorbeeld als de dosering van uw medicijnen anders is. Geef ook aan ons door als u stopt met het gebruik. En als u weer start met medicijnen die u nog in huis heeft.

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### ■ **Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Let op bij***

- problemen met plassen, waardoor er plas blijft zitten in de blaas
  - een ziekte met korte periodes van ademstilstand tijdens de slaap (slaap-apneu).
- Overleg met de apotheker of arts als de klachten erger worden.

#### ***Let ook op bij***

- levercirrose (de lever werkt niet goed). De arts past soms de dosering aan.
- vastgestelde nierproblemen. Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ***Bij oxycodon is het volgende belangrijk:***

Door oxycodon kunt u last krijgen van verstopping. De arts kan een middel voorschrijven dat verstopping voorkomt.

De apotheker heeft samen met u of de arts overlegd of dit in uw situatie nodig is. U heeft daarover een advies van ons gekregen.

Krijgt u toch last van verstopping? Neem dan contact op met de arts of apotheek.

### ■ **Invloed op reactievermogen en rijvaardigheid**

Dit medicijn kan het reactievermogen verminderen. U bent minder alert en reageert langzamer. Dat merkt u zelf niet altijd. Pas daarom op in situaties zoals in het verkeer, gereedschap gebruiken of op een ladder staan.

### **Rijden met dit medicijn**

Niet rijden tijdens de eerste 2 weken dat u dit medicijn gebruikt. Heeft u daarna bijwerkingen die het reactievermogen kunnen verminderen? Dan niet rijden.

Gebruikt u ook andere medicijnen met invloed op het reactievermogen? Het rij-advies kan anders zijn. Vraag advies aan uw arts of apotheker.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water. Niet kauwen of fijn maken.

Neem dit medicijn in op vaste tijdstippen. Dit voorkomt het terugkeren van de pijn.

### ***Pas op met alcohol***

Alcohol kan het reactievermogen verminderen.

Net als uw medicijn. Gebruik samen vermindert het reactievermogen nog verder.

### ***Medicijn mee op reis***

Dit medicijn valt onder de Opiumwet. Bij reizen naar het buitenland is een officiële verklaring voor de

douane nodig. Overleg zo vroeg mogelijk voor de reis met de arts of apotheek. Zij kunnen kijken welke papieren nodig zijn.

Kijk voor meer informatie op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) en klik op 'Medicijnen mee op reis verklaring' voor meer informatie.

### ■ Uw dosering

2 keer per dag 1 tablet

### ■ Gebruikelijke doseringen

De dosering verschilt per persoon. De arts past de dosering aan als de pijn toeneemt. Volg daarom de aanwijzingen van de arts.

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: de begindosering is meestal 2 maal per dag 1 tablet (elke 12 uur).

### ■ Bij een vergeten dosering

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is. Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ Stoppen met het gebruik

Niet plotseling stoppen met dit medicijn. Overleg met de arts of apotheek hoe het gebruik langzaam afgebouwd kan worden. Dit geldt niet als de arts heeft aangegeven dat afbouwen niet nodig is.

Bij plotseling stoppen kunnen namelijk ontweningsverschijnselen ontstaan. Zoals onrust, angst, prikkelbaar zijn, spierpijn in de rug en benen, koorts, zweten, misselijk voelen of diarree.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, wit.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Paracetamol tablet 500 mg Sandoz

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **paracetamol**. In elke tablet zit 500 mg paracetamol.

#### ■ Waar het medicijn voor is

Pijn en koorts.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

## ■ Hoe dit medicijn werkt

Het vermindert pijn en het verlaagt koorts.

## ■ Wanneer het begint te werken

De pijnstilling is na een half uur te merken en houdt ongeveer 4 tot 6 uur aan.

De koorts daalt binnen een half uur.

-----

## Bijwerkingen

Er zijn geen veel voorkomende of belangrijke bijwerkingen bekend. Heeft u toch last van bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Door teveel van dit medicijn kan de lever beschadigen. Dat is niet altijd te merken. Klachten die kunnen voorkomen zijn:

- ziek voelen, misselijk zijn, overgeven of jeuk
- pijn rechtsboven in de buik (op de plek van de lever)
- geel verkleuren van de huid of het oogwit (geelzucht)

Waarschuw de arts als u meer dan 2 keer de maximale hoeveelheid van dit medicijn heeft gebruikt. Ook als u geen klachten heeft.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

-----

## Voor u dit medicijn gaat gebruiken

### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### ■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten

#### ***Let op bij***

Bloedarmoede door een tekort aan het eiwit G6PD (een aangeboren afwijking). Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ■ Gebruik bij zwangerschap

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

### ■ Gebruik bij borstvoeding

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.

-----

## Het gebruik van dit medicijn

Innemen met een half glas water.

Wacht na het innemen 4 uur of langer voordat u de volgende tablet(ten) inneemt.

### ***Gebruik bij hoofdpijn***

Gebruikt u dit medicijn tegen hoofdpijn? Door vaak pijnstillers te gebruiken, kan hoofdpijn erger worden. Gebruikt u vaker dan 14 dagen per maand pijnstillers tegen hoofdpijn? Vraag dan advies aan de arts of apotheker.

### ■ Uw dosering

4 keer per dag 2 tabletten

### ■ Gebruikelijke doseringen

Volwassenen en kinderen vanaf 15 jaar: 1 tot 2 tabletten per keer. Niet meer dan 6 tabletten per dag. De arts kan soms een andere dosering geven.

Kinderen tot 15 jaar: Bij de dosering wordt rekening gehouden met het gewicht. Vraag in de apotheek om advies.

### ■ Hoe lang gebruiken

#### ***Bij gebruik zonder recept***

Gebruik dit medicijn alleen als u klachten heeft.

Overleg met de arts als de klachten niet binnen korte tijd verbeteren. Bijvoorbeeld als:

- rugpijn of pijn in de gewrichten niet binnen 2 weken over is
- spierpijn niet binnen 2 dagen verbetert
- hoofdpijn niet binnen 1 dag minder wordt, of weer terugkomt
- koorts en pijn bij griep en verkouden zijn niet binnen 5 dagen minder zijn.

#### ***Bij gebruik op recept***

Soms adviseert de arts een korte tijd meer van dit medicijn te gebruiken. Gebruik deze hoge dosering niet langer dan de arts heeft gezegd. Door te lang gebruik van een hoge dosering kan de lever beschadigen.

### ■ Bij een vergeten dosering

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is. Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, wit, opdruk 'paracetamol 500', breukstreep

Dit middel is te koop zonder recept van de arts.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

### Voorkomen van trombose

Om [trombose](#) te voorkomen gaat u daarvoor medicatie krijgen. Dit kan op verschillende manieren en dat is afhankelijk van eventuele bloedverdunners die u al gebruikt.

- Apixaban (Eliquis) 2,5mg: Dit zijn tabletjes die u 2x per dag (8.00u en 17.00u) gedurende 4 weken in moet nemen, eerste tabletje krijgt u de dag na de operatie. U kunt het in tabletvorm krijgen als u zelf **geen** of acetylsalicylzuur (ascal) als bloedverdunner gebruikt.
- **Nadroparine** 5700IE 0,6ml: Dit is in de vorm van injectiespuitjes die u 1x per dag moet krijgen gedurende 4 weken. Eerste spuitje krijgt u op de dag van de operatie ('s avonds om 22.00u). U krijgt het in de vorm van injecties als u zelf bloedverdunders gebruikt (oa Clopidogrel, Grepid, persantin, asasantin en brilique).
- Als u zelf acenocoumarol of marcoumar gebruikt, gaat u ook Nadroparine injecties krijgen (dosering bepaald de trombosedienst) na de operatie. Periode dat u deze injecties moet krijgen is totdat uw INR waarde weer goed is ingesteld. Dan hoort u van de trombosedienst wanneer u kunt stoppen met de injecties.
- Bij het gebruik van bepaalde bloedverdunders, is dat voldoende om trombose te voorkomen na de operatie. Dat zijn bij de volgende bloedverdunders: Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) en Endoxaban (Lixiana). Vaak krijgt u wel de eerste 2 of 3 dagen Nadroparine spuitjes (mee) en als dan de wond droog is en niet lekt, dat u dan weer mag herstarten met uw eigen bloedverdunders. Als dit van toepassing is wordt dit bij opname in het ziekenhuis toegelicht.

De periode van het krijgen van medicatie om trombose te voorkomen is volgens de Nederlandse richtlijnen.

## Fraxiparine injectie in wegwerp-spuit

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **nadroparine**. In elke wegwerp-spuit van 0,6 ml zitten 5700 eenheden (IE) nadroparine(-calcium).

#### ■ Waar het medicijn voor is

Om te voorkomen dat een bloedvat verstopt raakt door een stolsel (een bloedprop). Hierdoor vermindert de kans op bijvoorbeeld een hartaanval, beroerte of longembolie.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### ■ Hoe dit medicijn werkt

Dit medicijn zorgt ervoor dat het langer duurt totdat het bloed stolt (een bloedverdunner).

#### ■ Wanneer het begint te werken

De werking begint na enkele uren.

-----

### Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door de werking van dit middel is de kans op bloedingen groter. Dit is te merken aan bijvoorbeeld wondjes waarbij het bloeden minder snel stopt, een bloedneus of blauwe plekken. Zelden kan een erge bloeding ontstaan. Merkt u een of meer van de volgende

klachten:

- erge, niet snel te stoppen bloedingen
- grote blauwe plekken (groter dan 10 cm)
- zwarte ontlasting of bloed in de ontlasting
- donkere urine
- scheve mond, verward of onduidelijk praten, verlamming of krachtverlies in een arm of been
- ophoesten of overgeven van bloed

Waarschuw dan meteen de arts.

Ook de volgende bijwerkingen zijn mogelijk:

- pijn, rode kleur of zwelling op de prikplek
- hoofdpijn

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Zelden ontstaat een allergische reactie, waarbij de kans op een stolsel groter is. De arts kan hier extra controles voor doen. Merkt u een of meer van de volgende klachten:

- zwelling van één been. Soms met pijn, een zwaar gevoel, rode of blauwe kleur van het been.
- benauwd gevoel, snel en oppervlakkig ademen.
- drukkende pijn op de borst. Dit kan uitstralen naar de kaak, armen, rug of maag. Meestal met misselijk zijn en zweten.
- scheve mond, verward of onduidelijk spreken, verlamming of krachtverlies in een arm of been.
- erge hoofdpijn, problemen met zien.

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

We hebben gecontroleerd of Fraxiparine (nadroparine) samen gaat met uw andere medicijnen. Wij hebben de volgende adviezen voor u:

#### ***Bij Fraxiparine (nadroparine) en naproxen***

U kunt deze medicijnen samen gebruiken, maar het volgende is belangrijk:

Het gebruik van naproxen en nadroparine samen kan de kans vergroten op een zweer of bloeding in de maag of darm. De arts zal daarom soms een middel voorschrijven dat de maag beschermt.

Gebruik naproxen en nadroparine dan altijd met deze maagbeschermer.

Waarschuw meteen de arts bij zwarte ontlasting of bloed in de ontlasting. Dit kan wijzen op bloedverlies in de maag of darm.



### ***Als de gegevens niet kloppen of bij wijzigingen***

Geef aan ons door als onze gegevens over uw medicijngebruik niet kloppen. Bijvoorbeeld als de dosering van uw medicijnen anders is. Geef ook aan ons door als u stopt met het gebruik. En als u weer start met medicijnen die u nog in huis heeft.

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Niet gebruiken bij***

Als bij eerder gebruik van bloedverduunners een allergische reactie is ontstaan. Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

- ziekten waarbij sneller bloedingen ontstaan en bloedingen langer duren. Door gebruik van dit middel is de kans op bloedingen groter. Overleg hierover met de apotheker of de arts.
- een zweer in de maag of darm of erge maagpijn of zuurbranden. De arts kan een maagbeschermer voorschrijven.
- vastgestelde nierproblemen. De arts zal het bloed controleren en past zo nodig de dosering aan.
- ernstig overgewicht (morbide obesitas). De arts past zo nodig de dosering aan.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Volg de aanwijzingen die de arts of verpleegkundige heeft gegeven. Lees de bijsluiter uit de verpakking voor een uitgebreide gebruiksaanwijzing. In het algemeen geldt:

1. Leg alles klaar.
2. Was de handen.
3. In de spuit zit een luchtbel. Deze luchtbel niet verwijderen.
4. Haal de dop van de naald door deze te draaien en dan te trekken.
5. Niet de hele spuit spuiten? Volg dan eerst de aanwijzingen onder 'Minder dan 1 spuit spuiten'.

#### ***Het spuiten***

1. Ga in een makkelijke houding zitten of liggen.
2. Kies een prikplek ten minste 5 centimeter onder de navel. Niet bij wonden of littekens. Wissel iedere keer van kant om littekens te voorkomen.
3. Maak de huid op de prikplek schoon.
4. Pak een huidplooi op de onderbuik tussen duim en wijsvinger.
5. Prik de naald loodrecht in de huidplooi.
6. Druk de zuiger langzaam helemaal naar beneden.
7. Trek de naald recht uit de huidplooi.
8. Laat de huidplooi los.
9. Zorg dat niemand zich kan prikken aan de naald.
10. Doe de spuit in een af te sluiten afvalcontainer.
11. Bloedt de prikplek? Druk dan enkele minuten op de prikplek. Niet wrijven om blauwe plekken te voorkomen.

#### ***Minder dan 1 spuit spuiten?***

Heeft de arts of apotheek gezegd dat u minder dan de hele spuit moet gebruiken? Volg dan de volgende stappen net voordat u de spuit inspuit:

1. Houd de spuit vast met de naald naar beneden.
2. Leg een doekje onder de spuit.
3. Druk de zuiger voorzichtig naar beneden tot de vloeistof op het juiste streepje staat. Dit is makkelijker te zien door te kijken naar de onderkant van de luchtbel. De onderkant van de luchtbel moet het juiste streepje raken.
4. Volg de aanwijzingen vanaf 'Het spuiten' .

### ■ Uw dosering

1 keer per dag 1 injectie

### ■ Gebruikelijke doseringen

De arts berekent hoeveel gespoten moet worden aan de hand van de leeftijd en het gewicht. Volwassenen en kinderen: 1 of 2 keer per dag spuiten.

Dit hangt af van waarvoor dit middel wordt gebruikt.

Volg de aanwijzingen van de arts.

### ■ Hoe lang gebruiken

Meestal een paar dagen tot weken gebruiken.

### ■ Bij een vergeten dosering

Gebruikt u dit medicijn 1 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Dien een vergeten injectie alsnog toe. Gebruik de volgende injectie dan weer na 24 uur.
- Bij kort gebruik: blijf de injectie op het nieuwe tijdstip gebruiken.
- Bij lang gebruik, om weer terug te komen op het normale toedien-tijdstip: Spuit de injectie de dagen er na steeds een uur later. Als dit sneller gaat kan de injectie ook elke dag steeds een uur vroeger toegediend worden.

Gebruikt u dit medicijn 2 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Dien een vergeten injectie alsnog toe. Gebruik de volgende injectie dan weer na 12 uur.
- Bij kort gebruik: blijf de injectie op de nieuwe tijdstippen gebruiken.
- Bij lang gebruik, om weer terug te komen op het normale toedien-tijdstip: Spuit de injectie de dagen er na steeds een uur later. Als dit sneller gaat kan de injectie ook elke dag steeds een uur vroeger toegediend worden.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

-----

### Kenmerken van dit medicijn

injectie.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

-----

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Naar huis



**Het ontslag vindt plaats tussen 11.00u - 12.00u (de dag na de operatie). Als u met ontslag gaat uit het ziekenhuis neemt de verpleegkundige de ontslagpapieren en bijzonderheden nog met u door.**

### Meer informatie over: Naar huis

- U mag de dag na de operatie met ontslag, mits het verantwoord is.
- Op de dag van het ontslag krijgt u van de verpleegkundige die voor u zorgt een brief met daarop de datum en tijd van de controleafspraak bij de orthopeed die u geopereerd heeft of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was. Overige belangrijke zaken worden dan ook nog met u doorgenomen.
- U krijgt uitleg over de ontslagmedicatie, waaronder [pijnstillers](#).
- De ontslagtijd is over het algemeen 's morgens tussen 11.00 en 12.00 uur, als de fysiotherapie is geweest.

### Bij wie kunt u terecht met vragen en problemen?



Om u ook nog van dienst te kunnen zijn als u het ziekenhuis heeft verlaten, geven we hieronder aan in welke situatie, u waar, terecht kunt.

#### **Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:**

- De orthopedisch verpleegkundige heeft telefonisch spreekuur van maandag tot en met vrijdag tussen 11-12 uur : **013-2210338**
- U kunt ons ook via de mail bereiken; [zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl).

#### **Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:**

(vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

Heeft u een vraag over medicijnen of de zorg die u zou krijgen van de thuiszorg, **op de dag van ontslag**, neem dan contact op met de verpleegafdeling van het ETZ TweeSteden of Elisabeth (waar u opgenomen bent geweest):

ETZ TweeSteden : **013-2215362**

ETZ Elisabeth: **013-2212352**

## Aquacel Surgical verband



**Speciaal absorberend verband voor wondvocht.**

**Uw operatiewond is verbonden met een speciaal verband : zogenoemd Aquacel Surgical verband. Hier vindt u uitleg over dit verband.**

## Meer informatie over: Wat is Aquacel Surgical verband?

Na een operatie komt bloed en/of vocht uit de wond, kortweg wondvocht. Dit is normaal. Aquacel Surgical is speciaal verband dat dit wondvocht opvangt. Het bestaat uit een absorberend gedeelte en een waterdichte flexibele laag. Het verband kan daardoor veel wondvocht opnemen en vasthouden. Omdat het verband flexibel is, draagt het comfortabel, zodat u gemakkelijk kunt bewegen, lopen en eventuele oefeningen doen. U mag gewoon douchen met het verband.

## Hoe worden de hechtingen verwijderd?

### Huisarts

Is uw wond gehecht met nietjes/krammetjes (agraves)? Dan worden de nietjes na 14 dagen verwijderd. U gaat hiervoor naar uw huisarts : u maakt er zelf een afspraak voor.

## Hoe wordt de pleister verwijderd?

U mag de pleister na 7 dagen zelf verwijderen, door eerste de randjes wat los te maken en daarna de pleister rustig in de lengte van de wond te verwijderen.

## Hoe ziet Aquacel Surgical verband tijdens het gebruik eruit?



Door het opnemen en vasthouden van het wondvocht verkleurt het verband. Dit kan absoluut **geen** kwaad. De operatiewond zal onder het verband goed genezen.

## U neemt contact op met het ziekenhuis

Het kan zijn dat het verband toch binnen 1 week moet worden verwijderd omdat:

- De wond onder het verband door lekt
- U ongebruikelijk veel pijn heeft
- De wond rood is, irriteert en/of jeukt
- Het verband tot en met de plakranden verzadigd is met wondvocht.

Neem dan direct contact op met het onderstaande nummers:

- Polikliniek Orthopedie op maandag t/m vrijdag van 8.30 uur tot 16.30 uur op nummer **013-2210330**

**Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:** (vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van Locatie ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

## Verwisselen: zo weinig mogelijk

Dit speciale Aquacel Surgical verband houdt bacteriën en virussen van buitenaf tegen. Om infectie van de wond en blaarvorming te voorkomen, is het belangrijk om het verband zo min mogelijk te verwisselen. U laat het verband daarom 1 week zitten.

## Apotheek



Iedereen die in het ziekenhuis is geweest en een recept heeft gekregen, kan in de apotheek zijn medicijnen ophalen.

### Meer informatie over: Apotheek

Doordat de apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat u aanbiedt verwerken met de actuele gegevens, die door uw eigen computer in de apotheek bewaard worden.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden recept.

**Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.**

De apotheek in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 10.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

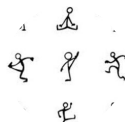
Telefoon: 013 - 221 57 88

Mail: apotheek@etz.nl

## Revalidatie

---

### Fysiotherapie



**U krijgt in het ziekenhuis ook al oefeningen van de fysiotherapeut, daar kunt u thuis mee door gaan.**

**U gaat na de operatie lopen met elleboogkrukken en/of rollator. Na de ziekenhuis opname moet u doorgaan met fysiotherapie. U kunt hiervoor zelf een fysiotherapeut kiezen die u gaat begeleiden in uw revalidatie na de ziekenhuis opname.**

### Meer informatie over: Fysiotherapie

#### Lopen met rollator

- Als u zich veiliger voelt om met een rollator te gaan lopen ipv met elleboogkrukken, dan moet u dat zeker doen (ook al loopt u nu nog zonder hulpmiddel).
- De fysiotherapeut leert u lopen met een rollator en stelt de rollator op de juiste hoogte voor u in.
- Belangrijk om tussen de achterste wieltjes te lopen.

### **Lopen met twee elleboogkrukken**

- De fysiotherapeut leert u lopen met 2 elleboogkrukken.
- Zorg dat de elleboogkrukken op de juiste hoogte staan. De fysiotherapeut stelt deze voor u af.
- Zet uw geopereerde been tussen de elleboogkrukken.
- Zet uw goede been daar voorbij.
- Zet uw elleboogkrukken weer vooruit.
- Zet uw geopereerde been weer tussen de elleboogkrukken.
- Zet uw goede been daar weer voorbij en zo verder.
- Draaien doet u bij voorkeur om uw niet-geopereerde been.
- Tijdens het draaien doet u hetzelfde als tijdens het lopen, maar zorg dat u kleine pasjes maakt.

### **Traplopen**

- De fysiotherapeut oefent met u in het ziekenhuis (voor u met ontslag gaat) hoe u de trap op en af moet lopen.

### **Trap op**

- Een hand aan de leuning, in de andere hand de elleboogkruk.
- Uw goede been eerst omhoog zetten.
- De kruk en uw geopereerde been bijzetten.

### **Trap af**

- Plaats de elleboogkruk naar beneden.
- Geopereerd been eerst naar beneden.
- Goed been bijplaatsen.
- LET OP! Zet uw elleboogkruk tegen de trede aan zodat hij niet van de trap af kan schuiven.

Lees over "Lopen" onder het kopje **Leefregels en Adviezen** nog meer tips.

## **Leefregels en adviezen**



**In dit onderdeel willen wij u graag achtereenvolgens informeren over leefregels en adviezen. Hierin komen o.a. de 'verboden' bewegingen aan bod en voorbeelden van loophulpmiddelen.**

### **Meer informatie over: Leefregels en adviezen**

#### **Liggen in bed**

- U mag in bed op uw rug en op uw beide zijdes liggen.
- Til het been niet gestrekt op van het bed.
- U mag aan beide kanten in en uit bed.
- Probeer niet de gehele nacht op een kant te liggen, de spieren worden dan stijf en het strekken gaat moeilijker.

## Zitten op een stoel

- Het is raadzaam om tot twee maanden na de operatie op een hoge stoel met armleuningen te gaan zitten. Zorg ook dat u op een stoel gaat zitten die niet weg kan schuiven.
  - Zorg dat u met beide benen tegen de stoel aan staat.
  - Zet de voet van uw geopereerde been naar voren.
  - Pak met beide handen de leuning van uw stoel vast.
  - Ga voorzichtig in de stoel zitten.
- 
- 6-8 weken na de operatie komt u op controle bij de orthopeed
  - De eerste 2 maanden loop u met 2 krukken, tijdens de controle-afspraak bespreekt u met de orthopeed de uitbreiding van activiteiten. Autorijden U mag tot twee maanden na de operatie niet zelf autorijden. Meerijden mag wel.

## Instappen

- Laat de auto  $\pm$  1 meter van de stoeprand parkeren zodat u geen last heeft van de trottoirband.
- Laat een stevig kussen op de bijrijder stoel van de auto leggen.
- Leg hierover een plastic zak, zodat het goed schuift als u op de zitting draait.
- Zet de stoel zo ver mogelijk naar achteren.
- Laat de rugleuning achterover klappen. Ga met de rug naar de instap toe staan, dus met de benen tegen de auto aan.
- Zet uw geopereerde been naar voren en houdt u stevig vast aan degene die u helpt. De helper kan u onder de oksels steunen.
- Laat u voorzichtig zakken op de stoel.
- Eventueel kunt u het raam open draaien en u dan aan de deur vasthouden.
- Draai eerst beide benen zo dicht mogelijk naar de auto toe voordat u ze er één voor één in tilt. Houdt u hierbij de knieën zo dicht mogelijk bij elkaar.
- Het geopereerde been tilt u half liggend naar binnen. Hiermee voorkomt u dat u de heup te ver moet buigen!
- U zit nu geheel in de auto. Ga rechtop zitten en laat de rugleuning rechtop zetten.
- Bij het uitstappen handelt u in omgekeerde volgorde.

## 1. Lopen



### Lopen

De fysiotherapeut zal u tijdens de opname leren hoe u met twee elleboogkrukken moet omgaan, ook bij het traplopen. Op de dag van de operatie starten we het mobiliseren met behulp van de zogenaamde "Walker". (zie eerdere afbeelding) Zodra u met elleboogkrukken goed uit de weg kunt, raden wij u aan zo-veel mogelijk zelfstandig naar het toilet te gaan en uzelf te wassen en aan te kleden. Hierbij zal de verpleegkundige u begeleiden.

U moet vier weken met twee elleboogkrukken lopen en daarna, afhankelijk van hoe het gaat, mag u de krukken afbouwen. Eerst 1 elleboogkruk binnen, 2 elleboogkrukken buiten, daarna zonder elleboogkruk binnen en met 1 elleboogkruk buiten.

Meestal is het noodzakelijk dat u de eerste tijd nog begeleiding van een fysiotherapeut krijgt. U krijgt dan ook een aanvraag voor fysiotherapie mee naar huis. Zorgt u ervoor dat u voor de opname al een fysiotherapeut informeert dat u geopereerd gaat worden.

## Het lopen met twee elleboogkrukken



- Zet de elleboogkrukken op de juiste hoogte. Het handvat van de elleboogkruk moet ter hoogte van de pols staan als u rechtop staat.
- Zorg voor een rechte houding tijdens het lopen
- Zet uw elleboogkrukken iets naar voren
- Zet uw geopereerde been tussen de elleboogkrukken, het andere been gaat er voorbij
- Het geopereerde been mag / moet belast worden
- Bij voorkeur draaien om uw niet-geopereerde been

## Voorbeelden van loophulpmiddelen



Uw behandelend team geeft er de voorkeur aan u te leren met elleboogkrukken te lopen. Daarmee loopt u rechtop en is het dan mogelijk zelfstandig trappen te lopen. Als u voor de operatie zonder hulpmiddel loopt dan zou dat moeten kunnen.

Wellicht loopt u voor de operatie al met een ander loophulpmiddel, zoals een rekje of rollator. Dan mag u daar na de operatie mee gaan mobiliseren, u bent daar ten slotte aan gewend. Brengt u deze dan mee op de dag van opname.

Loopt u voor de operatie zonder hulpmiddel maar heeft u zelf de voorkeur om met een rollator te gaan lopen omdat een rollator u meer vertrouwen geeft dan mag dat natuurlijk.

Mocht blijken dat om redenen het lopen met elleboogkrukken voor u niet geschikt is, dan wordt er een ander loophulpmiddel ingezet.

Als u voor de opname met een kruk of stok wilt gaan lopen om de pijn wat te verminderen en uzelf wat meer stabiliteit te geven, gebruikt u dan de kruk of stok aan uw “goede” kant. Dus aan de kant die niet geopereerd wordt.

Dit geldt ook voor de periode dat u de elleboogkrukken af mag gaan bouwen, na de eerste 4 weken na de operatie.

Als u elleboogkrukken gaat lenen of kopen, let er dan op dat de ringen (zie plaatje) bijna dicht zijn, zodat de elleboogkruk niet van uw arm afvalt als u de elleboogkruk loslaat.

Voor mensen met polsklachten (zoals bij b.v. reuma) zijn er de zogenaamde tricepskrukken te lenen, waarbij de onderarm op een soort schelp ligt. U steunt dan niet op uw pols, maar op uw onderarm.

In praktische zin zou een rollator handig zijn om binnenshuis mee te mobiliseren. Een rollator heeft vaak een plateautje/dienblad waar u bijvoorbeeld een kop koffie of uw gesmeerde boterham op kunt zetten en mee kunt nemen naar de tafel. Mocht u daar in huis natuurlijk ook de ruimte voor hebben, omdat een rollator net wat meer ruimte in beslag neemt.

Deze zijn te verkrijgen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt (bijvoorbeeld Medipoint).

Hierboven ziet u een voorbeeld van een rekje, een rollator en krukken.



## 2. Liggen

U mag op beide zijden in bed liggen. Eventueel kan het prettig zijn om tussen beide knieën een kussen te leggen, zodat het geopereerde been ondersteund is (als u op uw niet geopereerde zij ligt). Eventueel kan het prettig zijn om tussen beide knieën een kussen te leggen, zodat het geopereerde been ondersteund is (als u op uw niet geopereerde zij ligt).

### Eisen aan het bed

U hoeft niet speciaal een hoger bed te hebben, alhoewel dat soms het instappen en uitstappen makkelijker maakt.

## 3. Het zitten op de stoel



Zitten gaat de eerste zes weken het best op een hoge rechte stoel met armleuningen.

Bij het gaan zitten:

- Zorg dat u tegen de stoel aan staat
- Controleer dat de stoel niet weg kan schuiven
- Zet de elleboogkrukken ver vooruit, draai de krukken weg, zet uw voet van uw geopereerde been naar voren
- Zoek eerst steun met de handen op de stoelleuning en ga dan zitten
- Ga niet in en te lage stoel zitten
- Bij het opstaan vanuit de stoel met beide handen opdrukken vanaf de armleuningen van de stoel

### Eisen aan de stoel

Een vlakke stevige zitting, waarin u niet teveel kunt wegzakken.

Een (hoge) rugleuning en beiderzijdse armleuningen voor voldoende steun.

Een tuinstoel voldoet vaak aan de juiste afmetingen.

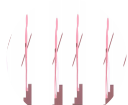
### Eisen aan het toilet

De meeste toiletten zijn te laag, geadviseerd wordt dan ook, een toiletverhoger bij de thuiszorgwinkel te lenen.

Een seniorentoilet heeft wel de juiste hoogte.

Het plaatsen van twee beugels aan weerszijden van het toilet geeft u extra steun bij het opstaan en gaan zitten. (verkrijgbaar bij een doe-het-zelf-zaak)

## 4. Beschrijving van het traplopen



**Met trapeuning:**

- Neem beide elleboogkrukken mee naar boven / beneden
- Steun met een hand op de leuning, de andere op de elleboogkruk

**Trap op:**

- Eerst uw niet geopereerde been
- Daarna het geopereerde been samen met de elleboogkruk aansluiten
- Niet er voorbij zetten

#### **Trap af:**

- Eerst de elleboogkruk en de hand op de leuning naar voren zetten
- Daarna het geopereerde been
- En dan het niet geopereerde been aansluiten

#### **Wanneer u geen trapleuning heeft of de stoep op of af moet:**

- Trap op / stoep op: eerst het niet-geopereerde been, daarna de elleboogkrukken en geopereerde been samen aansluiten
- Trap af / stoep af: eerst de elleboogkrukken naar beneden, dan het geopereerde been en daarna het niet-geopereerde been aansluiten

## **5. Overige activiteiten**



### **Douchen**

Douchen mag. Pas op met elleboogkrukken op een natte vloer; de rubber doppen kunnen glad worden. Leg een antislip mat op de douchevloer. De eerste zes weken is het verstandig geen gebruik van het bad te maken. U kunt namelijk niet veilig over de badrand stappen.

### **Autorijden**

U mag geen auto rijden zolang u gebruikt maakt van een of twee elleboogkrukken. De reacties van uw been zijn nog niet snel genoeg in het verkeer. Wel mag u meerijden in een auto. Als u instapt, stap dan vanaf de straat in en niet vanaf het trottoir.

### **Fietsen**

Op een hometrainer oefenen mag. In het begin zal het niet meevallen, want om de trapper rond te bewegen moet u de knie al goed kunnen buigen. Zet het zadel zo hoog mogelijk en trap met een laag verzet. Buiten fietsen mag pas als u geen gebruik meer maakt van de krukken.

### **Zwemmen**

Zwemmen mag weer na drie maanden. Dat kan zelfs nuttig zijn voor de spieren. Het is nog niet toegestaan in het water te springen of te duiken. Met dat soort activiteiten kunt u beter wachten tot zes maanden na de operatie. Infecties Bij huidinfecties, zoals b.v. steenpuisten, moet u de huisarts raadplegen. Zulke infecties moeten in verband met het nieuwe gewricht, met antibiotica behandeld worden.

## **6. Leefwijze**

- Deel uw dag zo in dat u afwisselend loopt, staat en zit.
- Houd uw lichaamsgewicht binnen de perken. Overgewicht belast uw nieuwe gewricht te veel.

- Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en zo'n gewricht is altijd kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanningen en sommige sporten kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht bekorten. Bespreek daarom met uw specialist welke activiteiten u kunt uitoefenen en welke bewegingen u zeker moet vermijden.

## 7. Ander soort infecties

Bij huidinfecties, zoals b.v. steenpuisten, moet u de huisarts raadplegen i.v.m. uw nieuwe knieprothese.

## Veelgestelde vragen



**Vaak krijgen we vragen na het ontslag met betrekking tot het mobiliseren.**

### Meer informatie over: Veelgestelde vragen

De meest gestelde vragen zijn:

- **Hoe vaak komt de fysiotherapeut in het ziekenhuis om te oefenen?** Dat is erg verschillend per patiënt. Het lopen met elleboogkrukken of een ander hulpmiddel geeft meestal niet zoveel problemen, en na een aantal keren oefenen, kunt u dat zelfstandig. Het oefenen van de knie (o.a. buigen, strekken, optillen) zal waarschijnlijk wat meer moeite kosten en de fysiotherapeut bekijkt per dag hoe het gaat. Afhankelijk daarvan zal er een of twee maal per dag met u geoefend worden.
- **Mag ik naar buiten?** Ja, u mag zeker naar buiten. Bewegen is gezond in de buitenlucht. Let wel op ongelijke stoeptegels, losliggend materiaal op het trottoir, natte tegels (dan worden de elleboogkrukkendoppen glad) en op- en afstapjes.
- **Hoe lang mag ik lopen?** Dat is voor iedereen verschillend. Het is afhankelijk van hoe u zich op dat moment voelt, uw conditie, uw zin en eventueel aanwezige pijn. Forceren is niet goed, maar om steeds een beetje verder te komen, moet u het lopen wel in tijd en afstand uitbreiden. Het kan zijn dat u de volgende dag wat meer spierpijn hebt, of pijn bij de wond. Dit hoeft niet perse verkeerd te zijn, maar het is wel een teken dat uw spieren anders en/of meer werken als voor de operatie. Hoe raar het misschien ook klinkt: u weet pas of u zaken geforceerd hebt, als u geforceerd hebt. Uw lichaam vertelt u dat beslist. Doe het even wat rustiger aan, neem eventueel een pijnstiller en ga dan de volgende dag weer rustig verder.
- **M'n knie, onderbeen en voet zijn wat dikker. Is dat normaal en hoelang duurt het voordat dat over gaat?** Veel patiënten die een nieuwe knie krijgen, hebben nadien een wat dikkere knie, een dikker onderbeen of een dikkere enkel. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken. De spieren in het onderbeen zijn nog niet helemaal zover dat ze vocht goed kunnen verwerken. Dat kan ook weken duren, voordat het minder wordt. U zult merken dat 's ochtends uw benen dunner zijn als

's avonds. Dat komt omdat ze dan een nacht omhoog hebben gelegen. Naarmate uw mobiliteit groter wordt, zullen uw spieren beter hun werk gaan doen. Het heeft dus absoluut geen zin, enkele weken met uw benen omhoog te gaan zitten. Af en toe een uurtje mag wel.

- **Mag ik meerijden in de auto?** Ja, dat mag zeker. Zorg er wel voor dat u voldoende beenruimte heeft en dat u hoog genoeg zit. Dit om de rit wat comfortabeler te maken. U kunt dit bewerkstelligen door een kussen op de zitting te leggen. Doe daarom een plastic zak, zodat u makkelijk de auto in kunt draaien. Langere afstanden mag ook, maar zorg dan dat u regelmatig even pauzeert en wat rondloopt.
- **Mag ik iets onder de knie leggen?** Nee, dat kunt u beter niet doen. U vergroot daarmee namelijk het gevaar dat u een trombosebeen krijgt. In de knieholte lopen namelijk grote bloedvaten, die u gedeeltelijk afsluit als u iets onder de knie legt. In enkele gevallen adviseert de arts het toch, maar dan moet u er goed op letten dat u de periode van wel / niets onder de knie goed afwisselt.
- **Is het normaal dat ik na enkele weken nog steeds vrij veel pijn heb, en dan met name in de nacht?** Dit signaal wordt regelmatig afgegeven door patiënten die een nieuwe hele, of gedeeltelijke knie hebben gekregen. De praktijk leert dat het meestal vanzelf minder wordt. Het is erg lastig en we realiseren ons dat u zich daar ongerust over kunt maken. Blijf zonedig pijnstillers gebruiken, koelen en toch bewegen. Een en ander ook in overleg met uw fysiotherapeut. Voor gebruik en afbouwen pijnmedicatie zie filmpjes in de app.
- **Wanneer moet ik het ziekenhuis bellen?**
  - Als u onverklaarbare koorts krijgt
  - Als de wond flink gaat lekken
  - Als de wond open gaat
  - Als het vocht wat uit de knie komt op pus lijkt
  - Als het wondgebied flink rood, dik en warm wordt
  - Als eventuele pijn steeds erger wordt

## Afbouwen pijnmedicatie

**In het filmpje kunt u zien hoe u in de thuissituatie op een veilige en verantwoorde manier de pijnmedicatie kan afbouwen.**

**Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Veilig en verantwoord medicatie afbouwen.**

U heeft na uw operatie in het ETZ pijnstillers gekregen.

Het is normaal dat u na de ingreep pijn voelt.

Het is belangrijk dat de pijn voor u acceptabel is, zodat u de dagelijkse oefeningen kunt doen.

Zodra de pijn afneemt, kunt u het gebruik van de pijnstillers afbouwen.

In dit filmpje wordt uitgelegd hoe u dat veilig kunt doen.

Het afbouwen wordt in dit filmpje uitgelegd aan de hand van de vier pijnstillers die hier getoond worden. Het principe van afbouwen is heel simpel.

U stopt als eerste met de sterkste pijnstiller. Dit principe geldt altijd.

Als u één van de pijnstillers niet gebruikt, slaat u die gewoon over bij het afbouwen.

Vervolgens bouwt u verder af naar de minder sterke pijnstiller.

In deze film gaan we uit van de pijnstiller Oxycodon. Het is mogelijk dat u een andere pijnstiller gebruikt. Maar het afbouwen van de pijnstiller gaat op dezelfde manier.

Zodra u merkt dat u minder last heeft van pijn, probeert u het gebruik van de pijnstiller Oxycodon langwerkend, te verlagen naar 1 per dag.

Neem deze tablet in voor het dagdeel dat u nog de meeste pijn heeft.

Als u merkt dat u toch weer iets meer pijn krijgt, kunt u dit opvangen met een kortwerkende Oxycodon.

Als dit 2 dagen goed gaat en u heeft nog steeds weinig pijn, kunt u Oxycodon langwerkend helemaal stoppen.

Als u Oxycodon langwerkend niet gebruikt of niet meer gebruikt en u heeft weinig last van pijn, kunt u het gebruik van Oxycodon kortwerkend gaan verminderen.

Gebruikt u nog meerdere keren per dag Oxycodon kortwerkend, probeer dan telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij Oxycodon een laxans, zoals Macrogol gebruikt, dan stopt u die ook.

U gebruikt Naproxen, zolang het nodig is.

Als u de Oxycodon langwerkend en kortwerkend niet meer gebruikt en weinig last van pijn heeft, mag u na vijf dagen met Naproxen stoppen.

U kunt Naproxen direct stoppen of afbouwen.

Naproxen kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij de Naproxen een maagbeschermer, zoals Pantoprazol gebruikt, dan stopt u die ook.

Met Paracetamol, stopt u zodra u geen van de andere pijnstillers meer gebruikt én u de pijn acceptabel vindt.

U kunt paracetamol direct stoppen of afbouwen.

Paracetamol kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

**Voor alle pijnstillers geldt:** Als u weinig pijn heeft, dan mag u de pijnstillers altijd sneller afbouwen dan in dit filmpje genoemd wordt.

Heeft u medicijnen over?

Spoel die niet door de gootsteen of de wc.

Dat is slecht voor het milieu.

Lever medicijnafval in bij uw apotheek of bij een inzamelpunt van de gemeente.

## Complicaties



**Neem direct contact op met het ziekenhuis wanneer de wond aan de knie gaat lekken, roodheid of zwelling aan de operatiewond toeneemt, u koorts krijgt of wanneer u uw knie steeds minder goed kunt bewegen.**

## Meer informatie over: Belangrijke telefoonnummers

### Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:

- De orthopedisch verpleegkundige heeft telefonisch spreekuur van maandag, woensdag en vrijdag tussen 11-12 uur : [013-2210338](tel:013-2210338)

- U kunt ons ook via de mail bereiken; [zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl).

### **Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:**

(vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

Heeft u een vraag over medicijnen of de zorg die u zou krijgen van de thuiszorg, **op de dag van ontslag**, neem dan contact op met de verpleegafdeling van het ETZ TweeSteden of Elisabeth (waar u opgenomen bent geweest):

ETZ TweeSteden : **013-2215362**

ETZ Elisabeth: **013-2212352**

### **Infecties**

Bij huidinfecties, zoals bijvoorbeeld steenpuisten, moet u de huisarts raadplegen. Zulke infecties moeten in verband met het nieuwe gewricht, met antibiotica behandeld worden.

### **Het verwijderen van de Aquacel pleister**



**Vandaag mag de pleister van de knie.**

### **Meer informatie over: Het verwijderen van de Aquacel pleister en verdere wondzorg**

Dit kan het beste gedaan worden door een hoekje van het verband iets los te maken, om daarna in de lengte van de wond aan het verband te trekken, zodat het verband loslaat van de huid. Mocht dit lastig gaan, dan kunt u met een schoon vochtig washandje met zeep telkens langs de vrijgekomen rand van het verband wrijven.

Mocht de knie nog niet helemaal droog zijn, dan mag u er een pleister opdoen. Die kunt u dagelijks verwisselen en is verkrijgbaar bij de apotheek en/of drogist. Als de wond droog is, hoeft er geen witte pleister meer op en mag u douchen zonder pleister. Dep de wond goed droog en laat de wond niet week worden.

U kunt de wond ook 3 maal daags koelen met een coldpack. Dit werkt pijnstillend en zorgt voor minder zwelling in de knie.

### **PROMs vragen, de eerste 10 dagen**



**De komende 10 dagen krijgt u dagelijks een melding om de PROMs vragen in te vullen.**

**Deze vragen krijgt u via de mail.**

## Hechtingen



Op de 14e dag na de operatie laat u bij de huisarts de agraves (soort nietjes) verwijderen.

### Meer informatie over: Hechtingen

U moet hiervoor zelf de afspraak maken bij de huisarts.

## PROMs na 14 dagen



Vergeet uw [vragenlijst](#) voor de PROMs niet in te vullen!

## Vragenlijst



Omdat wij graag op de hoogte zijn van uw bevindingen met betrekking tot de app, willen wij u vragen de vragenlijst in te vullen.

## Controlebezoek



Ongeveer zes tot acht weken na de operatie komt u terug bij de orthopedisch chirurg die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was.

### Meer informatie over: Controlebezoek

Hij bespreekt hoe het met u gaat sinds de operatie. De ervaring leert dat er tal van vragen aan de orde komen, afhankelijk van wat elke patiënt wil weten over de leefregels na de eerste herstelperiode. Aarzelt u niet uw vragen van tevoren op te schrijven, dan is de kans dat u ze vergeet te stellen klein.

## PROMs na 3 maanden



Vergeet uw [vragenlijst](#) voor de PROMs niet in te vullen!

## PROMs na 6 maanden



Vergeet uw [vragenlijst](#) voor de PROMs niet in te vullen!

## PROMs na 1 jaar



Vergeet uw [vragenlijst](#) van de PROMs niet in te vullen.

## PROMs na 2 jaar



Vergeet uw [vragenlijst](#) van de PROMs niet in te vullen.