



Sint Maartenskliniek

Vervangen knieprothese

U bent onder behandeling bij de Sint Maartenskliniek voor het niet goed functioneren van uw knieprothese. Daarom ondergaat u binnenkort een operatie waarbij wij (een deel van) de knieprothese vervangen.

Waarom?

De orthoedeed besluit of het nodig is om (een deel van) uw prothese te vervangen. Doorgaans komen mensen met de volgende klachten bij ons op de polikliniek voor onderzoek:

- Een voorheen goed functionerende knieprothese gaat pijnklachten geven. Dit kan het gevolg zijn van loslating van de prothese of slijtage van het plastic tussenstuk.
- Een instabiel gevoel. Dit kan ten gevolge van een versleten meniscusblok of afname van kwaliteit van uw banden zijn.
- De beweeglijkheid van de knie is afgenomen ten gevolge van littekenweefsel, pijn en eventuele zwelling.
- Er is sprake van een infectie.

Vervanging knieprothese

Welk gedeelte van de knieprothese wij vervangen, is afhankelijk van wat de oorzaak is van de klachten. Soms vervangt de chirurg slechts een gedeelte, meestal plaatsen wij een hele nieuwe prothese. Als uw huidige prothese los heeft gelaten, controleren wij eerst of deze loslating het gevolg is van een infectie. Als een infectie de oorzaak is van de loslating dan dient eerst de infectie te worden behandeld. Daarna kan de knieprothese worden vervangen. Meestal is er een tussenliggende periode waarin u een tijdelijke knieprothese heeft.

Waar moet u zijn?

De Sint Maartenskliniek probeert haar zorg zo dicht mogelijk bij uw woonplaats te organiseren. Sommige behandelingen, zoals operaties, worden echter slechts op een paar locaties uitgevoerd. Het kan daarom zijn dat niet het gehele traject van uw behandeling op dezelfde locatie van de Sint

Maartenskliniek plaatsvindt. De voorbereiding en nazorg kunnen bijvoorbeeld ergens anders zijn dan de operatie. In het bericht dat u van ons ontvangt, melden we altijd de locatie waar u verwacht wordt.

Onze behandeling

Vorbereiding van uw poliklinisch bezoek

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

Belangrijke gegevens voorafgaand aan uw afspraak

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

Vragen formuleren

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

Sms-dienst

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

Waar meldt u zich?

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

Verhinderd

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

Wat moet u meenemen?

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

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

Medicatieoverzicht

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

MRSA/ BRMO-bacterie

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

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

Uw afspraak op de polikliniek

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

Orthopedisch team

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

- De fellow: orthopedisch chirurg die zich bij ons verder specialiseert
- De AIOS: een orthopedisch chirurg in opleiding
- De physician assistant (PA)
- De verpleegkundig specialist (VS)
- De ANIOS: arts-assistent niet in opleiding tot medisch specialist

Uw behandelplan wordt zo nodig met de orthopedisch chirurg afgestemd.

Hoe verloopt een afspraak?

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

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

Medicatie

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

Resultaat van uw behandeling meten

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

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

Hoe vaak en wanneer?

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

Hoe werkt de meting met PROMs?

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

Waarvoor gebruiken we deze gegevens?

De gegevens die u invult, worden door ons geanonimiseerd gebruikt voor het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Wij behandelen de informatie die u geeft strikt vertrouwelijk. Als u niet wilt of kunt meedoen aan de vragenlijsten, kunt u dat bij de behandelend arts aangeven. Verder kunnen we de gegevens (geanonimiseerd) gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek of voor landelijke kwaliteitsregistraties. Deze landelijke registraties vormen een door artsen opgerichte gegevensverzameling, waarmee we ook de kwaliteit tussen ziekenhuizen kunnen vergelijken.

Pre-operatief onderzoek

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

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

Wie ziet u tijdens het pre-operatief onderzoek?

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

- *Anesthesioloog* - Deze specialist kijkt vanuit het oogpunt van de verdoving naar uw algehele gezondheid en vertelt u over de verdoving en pijnstilling rondom de operatie. Voor meer informatie

op de pagina over [Anesthesiologie](#).

- *Orthopedisch consulente* - Deze bespreekt met u de praktische zaken over de operatie, de verpleegafdeling en hoe het verder gaat na de operatie. Als u vragen heeft, kunt u altijd bij deze persoon terecht. Ook voorafgaand aan de operatie, na de operatie, of wanneer u alweer thuis bent.
- *Transferverpleegkundige* - Deze bespreekt met u de verschillende opties voor de nazorg omtrent de operatie indien dit noodzakelijk is.
- *Apothekersassistent* - Deze neemt uw eventuele huidige medicatie met u door. Soms krijgt u medicatie mee naar huis. De nieuwe medicatie wordt dan door de apothekersassistent toegelicht.
- *Screeningsarts (niet op locatie Boxmeer)* - Deze arts kijkt naar uw algehele gezondheid. Hij vertelt u ook of u de eventuele antibiotica en antistollingsmiddelen die u slikt kunt blijven gebruiken of dat u hiermee tijdelijk moet stoppen. Ook kan het zijn dat u een vervangend middel voorgeschreven krijgt.

Aanvullend onderzoek voor de screening

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

Meenemen

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

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

Uw voorbereiding thuis

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

Brief met informatie

Ruim vóór uw operatie ontvangt u een brief van ons met informatie over hoe u zich kunt voorbereiden. Daarin staat een aantal zaken waarmee u rekening moet houden, wat u moet meenemen voor uw opname en wanneer u contact moet opnemen met de orthopedisch consulente. Het is dus belangrijk dat u deze brief goed doorleest.

Wanneer moet u contact opnemen met uw orthopedisch consulente?

Wanneer uw persoonlijke omstandigheden vlak voor de operatie wijzigen kan dit van invloed zijn op de operatie. Bijvoorbeeld wanneer u ineens last krijgt van een allergische reactie of griepverschijnselen.

We vragen u daarom om zo snel mogelijk contact op te nemen met de orthopedisch consulent, als er binnen 14 dagen voor de opname sprake is van één van de volgende situaties:

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

Medicatiegebruik voor de operatie

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

Pijnstilling na de operatie

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

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

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

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

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

Bij alle andere operaties mogen de gel- of acrylnagels blijven zitten, behalve wanneer uw operateur anders met u heeft besproken.

Desinfecterende doekjes en neuszalf

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

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

Alcohol, drugsgebruik en roken

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

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

Bericht over de opname

Datum opname

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

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

Tijdstip opname Nijmegen

Eén werkdag voordat u wordt opgenomen, geven wij u het tijdstip van de operatie door. Wij bellen u tussen 8.30 en 12.00 uur om het tijdstip van de opname door te geven. De opname is tussen 06.45 en

13.00 uur. Het kan dus zijn dat u vroeg in de ochtend wordt opgenomen. Mocht u van ver komen en files willen vermijden, dan is het mogelijk om gebruik te maken van onze [hotelservice](#).

Tijdstip opname in Boxmeer

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

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

Dag van de opname

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

Melden en opnamegesprek

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

Verpleegafdeling

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

Nuchterbeleid

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de anesthesie zo klein mogelijk te houden. Wij hanteren over het algemeen de volgende regels:

- Vanaf 24.00 uur 's nachts (in de nacht voor uw operatie) mag u niets meer eten.
- Tot uiterlijk 2 uur voor de geplande opnametijd mag u alleen nog heldere vloeistoffen drinken. Toegestaan zijn water en heldere vruchtsappen, deze mogen koolzuur bevatten, evenals thee en

zwarte koffie. Om een vochttekort te voorkomen is het bovendien aan te bevelen dat u deze heldere vloeistoffen in normale hoeveelheden tot uiterlijk 2 uur voor de opnametijd nog drinkt.

- Uw eigen medicijnen (mits niet tijdelijk gestopt) neemt u bij voorkeur in op de voor u gebruikelijke tijden met een slokje water.

U wordt één werkdag voor de operatie opgebeld. Tijdens dit telefoongesprek wordt u geïnformeerd over de opnametijd. Er wordt dan ook met u besproken tot hoe laat u (heldere vloeistoffen) mag drinken.

Neem thuis een douche

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

Ontharen

Voor nagenoeg alle operatie geldt dat u het operatiegebied niet mag scheren. U mag ontharen tot uiterlijk 1 week voor de operatie.

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

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

Meenemen naar het ziekenhuis voor opname

- Actueel overzicht van de medicijnen die u gebruikt
- Medicijnen die u tijdens de opname van thuis gebruikt, zoals afgesproken tijdens de pre-operatieve screening (bijv. zalven, inhalatiemedicatie)
- Gegevens van uw zorgverzekeraar
- Kleding, ondergoed en schoenen
- Nachtkleding, eventueel kamerjas, pantoffels of een stevige / verstelbare instapper (in verband met infectiegevaar)
- Toiletartikelen
- Neem uw bagage mee in een afsluitbare reistas
- In uw reistas maakt u een apart tasje met: t-shirt, nachthemd of pyjama en ondergoed voor na de operatie. In dit tasje doet u ook de medicatie die zoals afgesproken op de screening u zelf zou meenemen.
- Eventueel krukken of andere hulpmiddelen, indien afgesproken tijdens het pre-operatief onderzoek.

- Als u een spalk, brace of bijvoorbeeld orthopedische schoenen heeft, dan verzoeken wij u deze mee te nemen
- Als u aan uw been of arm geopereerd wordt, dan kan het handig zijn om een extra kussen mee te nemen als steun tijdens de terugreis.

Registratie implantaten

Uw operatiegegevens worden opgenomen in de landelijke 'Registratie Orthopedische Implantaten' onder vermelding van uw burgerservicenummer. Door registratie van deze gegevens kunnen we een beter beeld krijgen van de levensduur van prothesen. Hiermee kunnen we de kwaliteit van zorg verder verbeteren. Als u bezwaar heeft tegen registratie van uw gegevens in dit register, maak dit dan kenbaar bij uw behandelaar.

De operatie

De operatie om de nieuwe knieprothese te plaatsen duurt gemiddeld 2,5 uur.

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

De operatie

Om het kniegewricht te bereiken zal de chirurg een snede maken in het oude litteken. Eerst verwijdert hij de oude prothese en daarna zal hij meteen een nieuwe prothese plaatsen. In sommige gevallen is het nodig eerst een tijdelijke prothese (spacer) te plaatsen. Dit is het geval wanneer een infectie de oorzaak is van de loslating.

Risico's van de operatie

Ondanks onze zorgvuldige werkwijze, draagt de revisie knieprothese een aantal risico's met zich mee. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om voor de operatie te stoppen met roken. Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Dit zijn de mogelijke complicaties bij een revisie knieprothese:

- Infectie. Door een bacterie in de wond of op de knieprothese kan er een infectie ontstaan. Als er sprake is van een wondinfectie zult u regelmatig terug moeten komen naar ons wondbehandelcentrum, om de wond te laten verzorgen. Een infectie vertraagt de totale genezingsduur.
- Fractuur. Bij het inbrengen van de prothese kan het bot in uw been breken. Als dit gebeurt kan dit meteen worden behandeld tijdens de operatie. Het kan wel zijn dat u dan niet direct het been mag belasten.
- Trombosebeen. Dit is een stolsel in een bloedvat. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden,

gebruikt u tot 4 weken na ontslag een injectie met bloedverdunnend medicijn.

- Beschadigde zenuwtakjes. Tijdens de operatie kunnen zenuwtakjes geraakt of gekneusd worden. U ervaart dan een dof of tintelend gevoel van de huid. Dit wordt doorgaans in de loop van de tijd minder. Zenuwweefsel heeft soms een jaar nodig om te genezen. Na een jaar weet u dus welk gevoel u overhoudt in het been en de voet.
- Loslating van prothese. Dit komt de eerste 15 jaar na operatie zelden voor.

Realiseert u zich dat de kans op bovengenoemde complicaties groter is bij deze operatie, dan bij de eerste knieprothese. Ook is het revalidatietraject lang. Soms is het resultaat van de revisie knieprothese niet wat u ervan had gehoopt. Er kan een pijnlijke sensatie in de knie blijven ondanks de revisie van de knieprothese. De meeste patiënten zijn echter erg tevreden na hun revisie. Wel vragen wij u goed na te denken over een eventuele revisie.

De herstelperiode na een revisie knieprothese is vergelijkbaar met de eerste prothese en beslaat enkele maanden. De knie zal vaak niet pijnloos zijn. De pijn moet in de loop van de tijd verminderen en binnen aanvaardbare grenzen gebracht worden. Uw knie zal weer stabiel en recht zijn, zodat uw been weer functioneert. Door de revisie knieprothese neemt de beweeglijkheid van de knie echter meestal wat af vergeleken met de situatie na de (eerste) knieprothese.

Bloedtransfusie

Bij deze operatie bestaat de kans dat u tijdens of na de operatie bloed toegediend moet krijgen (een bloedtransfusie). Het is belangrijk dat u van tevoren weet wat een bloedtransfusie inhoudt en hoe dit in zijn werk gaat. De arts zal een bloedtransfusie nooit zonder uw toestemming uitvoeren, tenzij er sprake is van een acute situatie.

[Lees meer informatie over bloedtransfusies.](#)

Postoperatief wondverband

Uw operatiewond is op de operatiekamer verbonden met een speciaal verband: Kliniderm® film with pad. Dit is een wondverband dat geschikt is voor operatiewonden, snij- en schaafwonden en als bescherming tegen vocht en vuil. Het steriele, waterdichte wondverband heeft een transparante bovenkant dat bacteriën weert en lucht en waterdamp doorlaat. Het wondkussen is een vochtopnemend viscosevlies voorzien van een speciaal laagje dat verkleving met de wond voorkomt. De huidvriendelijke kleeflaag laat geen lijmresten achter na verwijdering. Het wondverband heeft afgeronde hoeken waardoor omkrullen voorkomen wordt.

Naar huis

Voordat u met ontslag mag, verwijdert de verpleegkundige de Kliniderm® film with pad pleister. De verpleegkundige inspecteert de wond en maakt deze schoon en brengt daarna een nieuwe Kliniderm®

film with pad op de wond aan.

Bloeduitstorting en zwelling

Na de operatie kunt u last krijgen van een aantal klachten. Dit zijn normale verschijnselen als gevolg van de operatie. Zo kan het zijn dat het gebied rondom uw wond blauw/rood wordt en dat het operatiegebied gezwollen is na de operatie. Dit komt door een onderhuidse bloeduitstorting (hematoom) die tijdens de operatie is ontstaan. Wanneer u weer meer gaat bewegen, zullen de bloeduitstorting en het wondvocht gaan zakken en geleidelijk wegtrekken. Dit duurt ongeveer vier tot zes weken. Verder kan uw ledemaat dik worden. In de meeste gevallen is de zwelling binnen een jaar na de operatie helemaal verdwenen. Het doen van de oefeningen die u van uw fysiotherapeut heeft gekregen, bevordert dit proces.

Wondverzorging

Tijdens de operatie hecht de orthopedisch chirurg uw wond met oplosbare hechtingen of nietjes. De wondverzorging daarna verloopt als volgt:

- Om de wond te beschermen brengen wij een wondpleister bij u aan. De verpleegkundige vervangt deze wondpleister wanneer u naar huis gaat.
- Blijft de wond tijdens de dagen na de operatie lekken, neem dan opnieuw contact op met de Sint Maartenskliniek.
- Na ongeveer 14 dagen kunt u bij de huisarts de knoopjes of nietjes laten verwijderen. Alleen wanneer u een knieprothese of knierevisie heeft gehad, gebeurt dit in de Sint Maartenskliniek.
- Zodra u mag douchen, is het belangrijk dat u de wond van boven naar beneden wast en niet van links naar rechts.
- We raden u aan de eerste maanden geen washand gebruiken, omdat u hiermee de wond weer kunt openmaken. U kunt de wond het beste met de hand wassen en naderhand droogdeppen. Gebruik de eerste weken geen crème of lotion rond de wond.

Zelf het verband verwijderen

Het is de bedoeling dat u het verband, wat op de afdeling schoon op uw wond is gekomen, er thuis op de 5de dag na de operatie afhaalt. Is de wond droog, dan hoeft u er niks meer aan te doen. Lekt de wond nog wat bloed of wondvocht dan kunt u gebruik maken van een standaard eilandpleisters, deze pleisters zijn voor een klein bedrag te koop bij de apotheek of drogist.

Douchen

De Kliniderm® film with pad pleister kan tegen water, u kunt er dus gewoon mee douchen. Na het douchen dept u het verband droog, NIET wrijven. De kans is dan groot dat de randen gaan opkrullen. Als u standaard eilandpleisters gaat gebruiken, dan moet u deze verwijderen voordat u gaat douchen.

Gebruikt u voor het drogen van de wond steeds een schone handdoek. Daarna plakt u, als de wond nog lekt, weer een nieuwe eilandpleister.

Na de operatie

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

Direct na de operatie

In principe gaat u na de ingreep naar de uitslaapkamer en daarna terug naar de verpleegafdeling. Het kan ook zijn dat u na de ingreep naar de Post Operatieve Care Unit (PACU) of Intensive Care (IC) gaat. Dit is afhankelijk van uw lichamelijke conditie. Op de PACU vindt de eerste uren intensieve bewaking en controle plaats. Hier verblijft u in principe één nacht. Zodra u voldoende hersteld bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Pijnstilling

De eerste dagen na de operatie zorgen wij voor een goede pijnstilling. Na de operatie heeft u een infuus. Soms krijgt u tijdelijk een blaaskatheter, zodat uw urine vanzelf wordt opgevangen.

Bloedverdunnende middelen

Om stolselvorming in de bloedvaten te voorkomen, is het nodig dat u snel na de operatie bloedverdunnende middelen krijgt. Dit middel heet Clexane. Het toedienen gebeurt met injecties, die u zelf kunt toedienen. Enkele uren na de operatie kunt u een eerste injectie zetten. De verpleegkundige leert u hoe u deze injectie met het bloedverdunnend medicijn moet toedienen. Bloedverdunnende middelen gaan de vorming van stolsels (trombose) in de bloedvaten tegen. Deze injecties blijft u tot vier weken na de operatie zetten. Gebruikte u voor de operatie al bloedverdunders vanwege een andere medische aandoening? Dan bespreken we dat met de internist en krijgt u een nieuw recept. Daarnaast krijgt u een kous aangemeten. Deze dient u tot 6 weken na de operatie overdag te dragen.

Fysiotherapie

Op de dag van de operatie komt een fysiotherapeut bij u langs om enkele oefeningen met u te doen en om u instructies te geven. Ook helpt de fysiotherapeut u om even op de bedrand te zitten. Sommige patiënten kunnen al de eerste dag beginnen met lopen, dit hangt af van het soort anesthesie. Als het mogelijk is, gaat de fysiotherapeut een stukje met u lopen. De eerste dag na de operatie helpt de fysiotherapeut u uit bed en in de stoel, en leert u hoe u dit zelfstandig kunt gaan doen. Daarnaast gaat u verder met de looptraining. De meeste knieprothesen zijn direct volledig belastbaar, dat betekent dat u ook op het geopereerde been mag steunen. Hierbij maakt u gebruik van een loophulpmiddel; meestal gaat u met elleboogkrukken naar huis. De looptraining zult u dagelijks uitbreiden onder leiding van uw

fysiotherapeut.

De wond

Direct na de operatie leggen wij een drukverband om het onderbeen en de knie aan. Na 24 uur verwijdert de verpleegkundige het drukverband. Dan controleren we ook de pleister. Als u naar huis mag wordt ook de pleister verwijderd. Wanneer de wond droog is, hoeft er geen pleister meer op. Indien de wond nog lekt, wordt er een nieuwe pleister opgeplakt. Deze blijft vijf dagen op de wond zitten. Het is belangrijk dat de wond afgedekt blijft totdat hij droog is.

Uw arts of verpleegkundige moet met de nodige voorzorg uw verband wisselen. Ze moeten hun handen wassen, ofwel met handalcohol of met water en zeep vóór elk contact met u of vóór de beoordeling van uw wond. Geef het aan als u ziet dat uw arts of verpleegkundige zijn/haar handen niet wast of desinfecteert met handalcohol voordat zij u aanraken.

Indien de wond thuis blijft lekken en dit niet minder wordt, neemt u dan contact op met de orthopedisch consulente (doordeweekse dagen) of met de Acute zorgpoli ('s avonds en in het weekend). We hechten de wond met niet oplosbare hechtingen of nietjes. De hechtingen of nietjes kunnen 14 dagen na de operatie verwijderd worden. Dit kan in de Sint Maartenskliniek gebeuren, maar de huisarts kan dit ook doen. Die mogelijkheid kunt u overleggen met de zaalarts.

Ontslag

De verwachte opnameduur is 5 tot 10 dagen. De opnameduur kan variëren, dit is afhankelijk van uw herstel. De zaalarts of verpleegkundige bespreekt met u wanneer u na de operatie naar huis mag.

Ontslag en naar huis

Wanneer mag u naar huis?

Tijdens uw opname bekijkt het behandelteam per dag hoe het met u gaat. Om naar huis te mogen moet u aan een aantal criteria voldoen. Als eerste moet de pijn voldoende onder controle zijn. Daarnaast mag de wond niet fors lekken. Indien u een dagopname heeft, is het van belang dat u eerst zelfstandig heeft geplast voordat u naar huis gaat.

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

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

Na de meeste operaties komt de fysiotherapeut nog een laatste keer bij u langs voor advies voor thuis, maar ook zorgt hij dan voor een goede overdracht en een verwijzing voor de fysiotherapie thuis.

Ontslaggesprek

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

Medicijnen

Dagopname

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

Klinische opname

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

Vervoer naar huis

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

Meer lezen over leefregels?

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

Vragen na de operatie

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

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Wat te doen bij complicaties?

Als u een complicatie heeft, zoals bijvoorbeeld wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen met betrekking tot de operatie, neemt u dan contact op met ons contactcentrum als het binnen kantooruren valt. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

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

Problemen met gips

Indien u vragen of klachten heeft met betrekking tot gips, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester op telefoonnummer (024) 365 94 80. Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester aldaar via telefoonnummer (088) 320 46 21 of met de orthopedisch consulente via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Leefregels na ontslag

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

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

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

Formulier met overige leefregels

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

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

Wat mag u wel en niet?

Tot uw de eerste controle op de polikliniek mag u niet autorijden, fietsen en zwemmen. In overleg met de fysiotherapeut mag u wel fietsen op een hometrainer. Daar kunt u namelijk gemakkelijk op- en afstappen. Op een gewone fiets lukt dat niet als u bijvoorbeeld plotseling moet remmen. Uw behandelend arts kan u adviseren over wanneer u weer kunt autorijden, fietsen en sporten. Het is wel belangrijk dat u de beweeglijkheid van de knie en de spierkracht onderhoudt. Het is dus goed om regelmatig te bewegen en te lopen en dit af te wisselen met voldoende rust. Probeer het oefenen te spreiden over de dag. Als uw knie op het oefenen reageert met zwellen of warm aanvoelen, moet u de oefenactiviteiten en loopafstand verminderen.

Fysiotherapie na ontslag

Wij adviseren u een afspraak te maken met een fysiotherapeut bij u in de buurt. U kunt dan de eerste zes tot acht weken na uw ontslag oefeningen doen. De fysiotherapeut van de Sint Maartenskliniek geeft u een overdracht mee als u met ontslag gaat.

Belangrijke contactinformatie

Vragen rondom uw behandeling

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

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

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Wat te doen bij complicaties

Als u een complicatie heeft, zoals bijvoorbeeld wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen

met betrekking tot de operatie, neemt u dan contact op met ons contactcentrum als het binnen kantooruren valt. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren rechtstreeks contact opnemen met de consulenten daar via telefoonnummer (024) 365 95 75.

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

Problemen met gips

Indien u vragen of klachten heeft met betrekking tot gips, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester op telefoonnummer (024) 365 94 80. Indien u op de locatie in Woerden onder behandeling bent, kunt u binnen kantooruren contact opnemen met de gipsverbandmeester aldaar via telefoonnummer (088) 320 46 21 of met de orthopedisch consulente via telefoonnummer (024) 365 95 75.

Vragen over uw afspraken (alle locaties)

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

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

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

Veelgestelde vragen

Is zo'n prothese zwaar?

Een knie/heupprothese weegt ca. 400 gram en u merkt daar niets van.

Piep ik op een vliegveld als ik door het poortje ga?

Met name bij slanke patiënten of bij meerdere prothesen kan dit gebeuren. U kunt hiervoor een medische verklaring opvragen bij de orthopedisch consulente.

Hoe vaak kan een knieprothese worden vervangen?

Het resultaat is bij een revisie operatie vaak wel minder ten aanzien van kniefunctie en

kniebelastbaarheid. Theoretisch kan een knieprothese meerdere keren worden gereviseerd.

Mijn knie maakt klikkende geluiden. Hoe komt dit en kan het kwaad?

Een knieprothese bestaat uit twee metalen oppervlakken met daartussen een polyethyleen (kunststof) tussenlaag. Deze oppervlakken veroorzaken de klikkende sensaties. De geluiden komen vooral in de beginfase voor als de spierkracht en spiercoördinatie nog op niveau moet worden gebracht. Hoewel de patiënt de geluiden soms als eng ervaart, veroorzaken zij geen schade aan de prothese. Ook langere tijd na de operatie kan de orthopeed bij voldoende ontspanning van spieren deze geluiden opwekken.

Moet ik antibiotica gebruiken bij een behandeling van de tandarts als ik een knieprothese heb?

In de landelijke richtlijn van de specialistenvereniging van de Orthopedie wordt geadviseerd om alleen bij een tandheelkundige ingreep in een ontstoken gebied 1 tablet antibiotica te geven in de vorm van amoxicilline/clavulaanzuur.

Extra informatie met betrekking tot de opname

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

▫ **Nazorg na het ziekenhuisontslag**

Het kan zijn dat u na uw opname in de Sint Maartenskliniek professionele zorg nodig heeft, zoals thuiszorg of een revalidatieplekje. Tijdens het pre-operatief onderzoek krijgt u van onze orthopedisch consulente advies en informatie over de nazorg die het beste bij u past. Lees [hier](#) meer over nazorg in het ziekenhuisontslag.

▫ **Stoppen met roken**

Uit onderzoek blijkt dat als u rookt, u veel meer kans heeft op problemen (complicaties) na uw operatie. [Hier](#) vindt u meer informatie over stoppen met roken.

▫ **Plotseling optredende verwardheid (delier)**

Als u door uw aandoening of ziekte plotseling tijdelijk verward raakt, noemen we dit een 'delier'. Dit kan optreden als u ligt opgenomen in het ziekenhuis. [Hier](#) leest u meer over de behandeling hiervan en geven we enkele praktische tips.

▫ **Geneesmiddelgebruik bij opname**

Voor, tijdens en na uw opname in de Sint Maartenskliniek wordt uw geneesmiddelgebruik begeleid door de medewerkers van de apotheek. Lees [hier](#) meer over geneesmiddelgebruik bij opname.

▫ **Medicijn tegen trombose**

Aansluitend aan de operatie zult u mogelijk dagelijks [Enoxaparine](#) (Clexane) moeten gebruiken om een trombosebeent te voorkomen. Tijdens het pre-operatief onderzoek hoort u of dit ook bij u van toepassing is. Het is namelijk niet bij alle operaties noodzakelijk om het thuis te blijven gebruiken na

de operatie.

▫ **Diabetes en een operatie**

Om uw herstel na de operatie en de wondgenezing zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat uw bloedsuikergehalte rondom de operatie goed geregeld is. [Hier](#) leest u meer informatie hierover.

REVISION – studie over antibioticagebruik

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

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

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

Wilt u hier meer over weten?

Neem dan contact op met de onderzoeker:

Karin Veerman, internist-infectioloog / onderzoeker

k.veerman@maartenskliniek.nl

06 83 84 56 06