

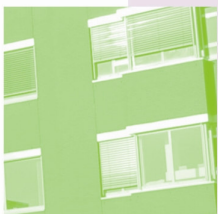
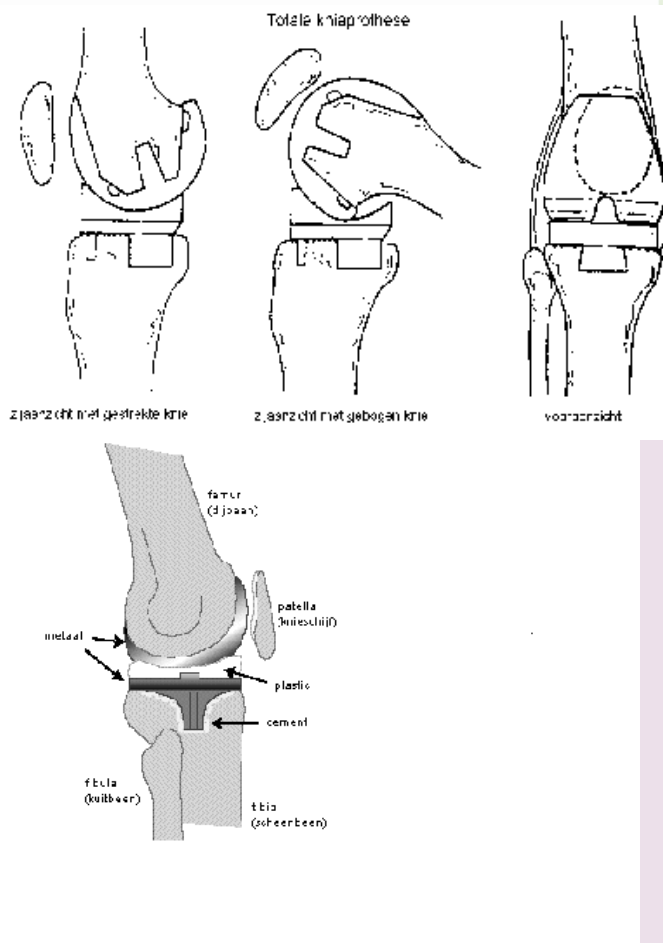
Een nieuw kniegewricht

In overleg met u is besloten u te opereren. U krijgt daarbij een kunstknie ook wel knieprothese genoemd. In deze brochure willen wij zoveel mogelijk antwoord geven op vragen die u kan hebben over uw operatie. Het lezen van deze brochure kan een bijdrage leveren aan een voorspoedig herstel.

Attentie: Wilt u deze folder bij elke afspraak meenemen?

Het kniegewricht

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen; het onderbeen, het bovenbeen en de knieschijf. De uiteinden hiervan zijn bedekt met een laag kraakbeen, die ervoor zorgt dat de knie soepel en pijnloos beweegt. Deze kraakbeenlaag kan bij slijtage dunner worden en zal op den duur zelfs geheel verdwijnen zodat het onderliggende bot bloot ligt. Hierdoor gaan pijnklachten ontstaan. We spreken dan van artrose van het gewricht.



Joint Care 'Een nieuw gewricht'

U volgt het Joint Care zorgpad. Dit zorgpad is speciaal voor mensen die een totale heup prothese krijgen. Het doel van dit zorgpad is het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en om ervoor te zorgen dat er geen wachtlijsten ontstaan. Centraal staat het herstellen en het minder lang verblijven in het ziekenhuis.

Door Joint Care kunt u eerder naar huis, het herstellen gaat thuis verder. Voordat u opgenomen wordt heeft u afspraken met de verschillende deskundigen. Zij geven u informatie over de periode rondom de operatie.

Slijtage van het kniegewricht

Een gewricht slijt niet van de ene op de andere dag. Slijtage kan voorkomen in alle gewrichten van het menselijke lichaam, dus ook in het kniegewricht. De degeneratie/slijtage of ontstekingsreacties tasten het gewrichtsoppervlak aan. Door slijtage wordt de gladde kraakbeenlaag van het gewricht aangetast en kan het voorkomen dat de kraakbeenlaag uiteindelijk helemaal verdwijnt. Een dergelijke slijtage kan worden veroorzaakt door een beschadiging van het gewricht, maar is ook te beschouwen als een normale veroudering. Er kunnen echter ook andere oorzaken zijn zoals reumatische ziekten. Wanneer een breuk niet in een goede stand is genezen kan dit ook de oorzaak zijn van een vervroegde slijtage. Wanneer het kniegewricht ernstig is beschadigd of versleten, is soms de vervanging door een knieprothese de enige oplossing.

Klachten zijn:

- stijfheid bij het opstaan, startpijn
- moeilijk kunnen lopen, of lang staan
- niet kunnen traplopen
- knie niet meer kunnen strekken
- ook kan zich een X- of O- beenstand ontwikkelen, waarbij de knie in toenemende mate moe en instabiel aanvoelt

De ernst van de aandoening wordt vastgesteld door lichamelijk onderzoek, röntgenfoto en eventueel met een kijkoperatie. Het is mogelijk dat pijnstillers en fysiotherapie onvoldoende helpen. Een operatie is dan vaak de enige oplossing.

De operatie

Wanneer zowel de binnen- als buitenzijde van de knie moet worden vervangen spreken we van een totale knieprothese. Wanneer één kant van de knie nog in goede conditie is kan gebruik gemaakt worden van een zogenaamde halve knieprothese. Bij de operatie worden de versleten oppervlakken vervangen door een metalen oppervlak, met hiertussen een plastic (polyethyleen) vuldeel. Dit zorgt ervoor dat de metalen oppervlakken zonder wrijving, soepel kunnen bewegen. De metalen oppervlakken worden vastgezet met zogenaamd botcement. Gemiddeld duurt de operatie één uur. Het litteken komt aan de voorzijde van de knie en is 20 tot 25 cm lang. Het totale herstel na een knieoperatie duurt ongeveer 3 tot 6 maanden.



Voor de opname

Polikliniek

Een medewerker van de polikliniek informeert u over de opname en geeft u een vragenlijst mee. Deze dient u thuis volledig in te vullen en mee te nemen naar het preoperatieve spreekuur. Ook ontvangt u een formulier waarin gevraagd wordt of u na de operatie hulp nodig denkt te hebben in de thuissituatie. U kunt er ook voor kiezen om tijdelijk te revalideren in een verpleeghuis. Indien u aangeeft hulp nodig te hebben volgt er na het verpleegkundig spreekuur nog een gesprek met de transferverpleegkundige.

Preoperatief spreekuur of vooronderzoek

Voordat u geopereerd wordt vinden enkele onderzoeken plaats tijdens het preoperatief spreekuur waarvoor u een afspraak heeft ontvangen. Het onderzoek bestaat uit het meten van uw bloeddruk, pols en uw lengte en gewicht.

Een anesthesioloog bespreekt met u:

- de mogelijkheden van verdoven: een algehele narcose of een plaatselijke narcose door middel van een ruggenprik, eventueel gecombineerd met een slaapmiddel;
- uw gezondheidstoestand;
- eventueel aanvullende onderzoeken zoals een consult bij de internist of de cardioloog, bloed- en urineonderzoek, het maken van een hartfilmpje of een röntgenfoto van uw borstkas;
- indien het rode bloedgehalte te laag is krijgt u voor de operatie een afspraak om uw rode bloedgehalte (Hb) te verhogen door middel van vier eprex injecties.

Verpleegkundig spreekuur

Aansluitend aan het bezoek bij de anesthesist heeft u een afspraak gekregen voor het verpleegkundig spreekuur. Dit gesprek vindt plaats op de afdeling orthopedie, vleugel C, tweede verdieping. De verpleegkundige stelt u nog enige vragen en spreekt samen met u de operatiedatum af. Indien u eprex injecties moet krijgen legt de verpleegkundige dit aan u uit.

Fysiotherapie vóór de opname

Tijdens dit verpleegkundig spreekuur krijgt u een afspraak mee voor de fysiotherapie van het ziekenhuis. Dit is een bijeenkomst voor meerdere mensen die ook een nieuwe knie krijgen. Deze afspraak wordt ongeveer één week voor uw operatiedatum gepland. De fysiotherapeut informeert u over de operatie en de nabehandeling, waaronder het leren lopen met elleboogkrukken. Dit duurt ongeveer een uur. In verband met het leren lopen met elleboogkrukken dient u deze mee te nemen naar deze afspraak.



Revalidatie

Ook uw thuissituatie wordt hier besproken. Indien u aangegeven heeft dat u hulp nodig heeft of wilt revalideren in een verpleeghuis volgt er nog een gesprek met de transferverpleegkundige. Dit is aansluitend aan het verpleegkundig spreekuur. De transferverpleegkundige bespreekt met u de thuissituatie en kan zondig passende nazorg aanvragen. Bijvoorbeeld thuiszorg, een maaltijdvoorziening of eventuele hulpmiddelen.

Ook is er de mogelijkheid om gedurende zes weken te revalideren in:

- Norschoten in Barneveld
- Opella locatie Halderhof in Bennekom
- de Meent in Veenendaal
- het Zonnehuis in Doorn
- de Cortenberg in Renkum

Indien u thuis gaat revalideren kunt u gewoon opgehaald worden door familie in een personenauto. Uw ontslagdatum zal ongeveer **vijf** dagen na uw operatiedatum zijn.

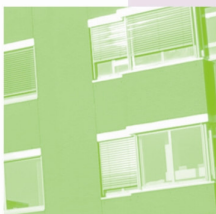
Taxivervoer naar de revalidatieplaats

Indien u gaat revalideren in een verpleeghuis wordt u daar met een rolstoeltaxi heen gebracht op de **vierde** dag na de operatie. Dit vervoer krijgt u niet vergoed. Om medische redenen raden wij u echter wel aan van dit vervoer gebruik te maken en niet met eigen vervoer te gaan. Het is verstandig vóór de opname bij uw zorgverzekeraar te informeren of u voor een éénmalige vervoersvergoeding in aanmerking komt. U dient dit zelf voor uw opname te regelen. Tijdens de opname kan de specialist een eventuele handtekening zetten. De afdelingssecretaresse regelt tijdens de opname het vervoer naar het betreffende verpleeghuis. Krijgt u van de verzekeraar geen éénmalige vergoeding voor het vervoer, houdt er dan rekening mee dat u de taxikosten naar het verpleeghuis contant moet betalen (ongeveer 20 euro). U kunt ook gebruik maken van de Regio taxi, deze is goedkoper maar u moet er wel lid van zijn (neem dan wel uw pasje mee).

De familie van de patiënt dient een dag voor het ontslag zelf een rolstoel te regelen en ervoor zorg te dragen dat deze op de dag van ontslag op de afdeling aanwezig is. U kunt hiervoor bij de thuiszorgwinkel terecht. U heeft hier geen machtiging voor nodig. Als het absoluut niet lukt om een rolstoel te regelen is het mogelijk om met een rolstoel van het ziekenhuis te gaan. U moet echter wel zorgen dat deze op dezelfde dag nog teruggebracht wordt naar de afdeling orthopedie. De taxi brengt de rolstoel zondig terug maar u dient die rit volledig te betalen.

Opnametijd

Van de afdeling opname ontvangt u enige weken voor uw operatiedatum een brief. In deze brief staat vermeld dat u twee werkdagen vóór de operatie zelf naar de opname moet bellen. Het telefoonnummer staat in de brief. U krijgt dan te horen op welk tijdstip u verwacht wordt en ook welk nuchter beleid voor u van toepassing is. Wilt u vooral **niet** vergeten te bellen omdat dit gevolgen heeft voor het doorgaan van uw operatie.



Opnamedag

U dient zich te melden in de centrale hal bij de opname. Daar wordt u naar de afdeling orthopedie gebracht door een gastvrouw. Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. Deze controleert uw temperatuur, pols en bloeddruk. Ook vindt hier een laatste controle plaats over uw medicijngebruik. Het is raadzaam om uw medicijnendoosjes, een medicijnenpas of een medicijnlijst van uw eigen apotheek mee te nemen.

De operatiedag

Op de dag van de operatie krijgt u vooraf een pijnstillers eventueel in combinatie met een kalmeringsmiddel. Enige tijd voor de operatie wordt u met uw bed naar de voorbereidingskamer van het operatiecomplex gebracht. Daar wordt een infuus ingebracht en plakkers aangebracht voor de bewakingsapparatuur. Met deze apparatuur kan men u in de gaten houden tijdens de operatie.

De operatie zelf duurt ongeveer een uur. Na de operatie gaat u nog enige tijd naar de uitslaapkamer. Hier start ook de postoperatieve pijnbestrijding. Dit is pijnbestrijding die ervoor zorgt dat u na de operatie zo min mogelijk pijn heeft.

Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar de afdeling. U blijft dan nog in bed. U kunt, als u zich goed voelt, 's avonds misschien alweer wat eten. Als u goed wakker bent zult u merken dat uw geopereerde been eventueel in een zogenaamde hielslede ligt. Hierdoor proberen wij te voorkomen dat er een wond op uw hiel komt tijdens de eerste 24 uur. Daarna bent u vaak wel weer in staat om uw been te verplaatsen of wat op te tillen waardoor de druk wat van de hiel af is.

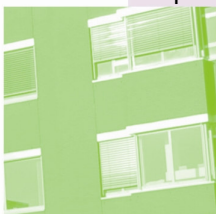
U heeft tijdens en na de operatie een blaaskatheter, deze zorgt ervoor dat de urine afgevoerd wordt. Daarnaast heeft u één of twee drains in de wondstreek. De drains zorgen voor de afvoer van het overtollige bloed dat in en rond de wond geproduceerd wordt na de operatie. De productie van de drains kunnen wij u de eerste zes uur na de operatie, via een speciaal systeem bloed (Haem-o-Trans) teruggeven. Hierdoor daalt uw rode bloedgehalte (Hb) minder sterk. Hiermee is het in de meeste gevallen niet nodig dat u een bloedtransfusie moet ondergaan. Tevens heeft u een infuus waardoor uw lichaam voldoende vocht binnenkrijgt en eventuele medicijnen kunnen worden toegediend. Ook draagt u een drukverband de eerste 48 uur na de operatie.

Eerste dag na de operatie

De eerste dag na de operatie wast een verpleegkundige u op bed. Deze dag gaat u met behulp van de fysiotherapeute en/of verpleegkundige op een stoel naast het bed zitten. Tevens wordt er deze dag een controlefoto van de knie gemaakt.

Tweede dag en verder

Op de tweede dag worden de drains, de katheter, het drukverband en meestal ook het infuus verwijderd. U gaat verder met het revalidatieschema. De verblijfsduur na een nieuwe knie is ongeveer vijf dagen. De bedoeling is dat u zo snel mogelijk weer op de been komt. Dit houdt in, dat u ook weer uw gewone, liefst makkelijk zittende



kleding mag aantrekken. We adviseren u stevige schoenen mee te nemen, die niet te strak zitten, omdat uw voet na de operatie wat dikker kan zijn.

Vanaf de tweede dag na de operatie ligt de nadruk op het hervinden van uw zelfstandigheid in bewegen en zelfzorg. De verpleegkundige begeleidt u hierbij en geeft u adviezen. Tijdens de opname komt uw arts of een andere orthopeed regelmatig langs. Deze visite wordt door verschillende orthopeden gelopen en er wordt hierbij naar elke patiënt gekeken. Achter uw bed hangt een schema waarop u kunt zien welke orthopeed er op die dag komt. Zij bekijken hoe het met u gaat na de operatie en of alles (medisch gezien) volgens wens verloopt.

Bij de operatie zijn (oplosbare) hechtingen of krammetjes (nietjes) gebruikt. Ongeveer twee weken na de operatie vindt op het wondenspreekuur een wondinspectie plaats. Een afspraak daarvoor wordt geregeld. De eventueel aanwezige krammetjes zullen hier ook verwijderd worden.

Antistolling beleid

Na de operatie krijgt u een behandeling om trombose te voorkomen. Dit gebeurt met medicijnen die de bloedstolling verminderen en waarmee u start op de dag van de operatie. De bloedstolling wordt geregeld met injecties of tabletten. De orthopeed bepaald welke vorm voor u het meest geschikt is

Meestal wordt de bloedstolling via injecties geregeld en leert u tijdens de opname zelf injecteren. U krijgt deze injectie één keer per dag in uw buikplooi. U moet hier thuis mee doorgaan tot minimaal zes weken na de operatie. Als u niet in staat bent zelf de injecties te geven dan regelt de verpleegkundige op de afdeling een wijkverpleegkundige die dan de injecties bij u thuis komt geven. De orthopeed vertelt u wanneer u mag stoppen met deze injecties. Bij uw ontslag ontvangt u van de verpleegkundige een instructiekaartje waar nogmaals duidelijk op staat hoe u moet spuiten.

Als u tabletten voor de bloedstolling krijgt wordt u gecontroleerd door de trombosedienst. Het is belangrijk dat u zich stipt aan de controles, instructies en adviezen van deze trombosedienst houdt. De afdeling meldt u aan bij de trombosedienst in uw regio en deze komt enkele dagen na uw ontslag uit het ziekenhuis een eerste bloedcontrole bij u thuis doen. Bij uw ontslag ontvangt u van de verpleegkundige een informatievervel, over het gebruik van bloedverdunnende medicijnen, wat u goed dient te lezen. De orthopeed vertelt u wanneer u mag stoppen met deze medicatie.



Revalidatie voor, tijdens en na de opname

Voor de opname

Voor de opname heeft u een afspraak gekregen bij de fysiotherapie van het ziekenhuis. Tijdens deze bijeenkomst krijgt u uitleg en informatie over de operatie en de nabehandeling. Uw krukken worden afgesteld op uw lengte en u leert hoe u deze het beste kunt gebruiken. Tevens worden er metingen gedaan om te kijken hoe fit u bent. De behandeling van de fysiotherapeut is erop gericht u na de operatie weer vertrouwen te geven in bewegen. Het is daarbij belangrijk dat u op een verantwoorde manier leert lopen met een loophulpmiddel dat het beste past bij uw situatie. De praktijk leert dat de meeste patiënten met twee elleboogkrukken gaan lopen. Ook wordt u geleerd hoe u verantwoord omgaat met activiteiten die in het dagelijks leven in de thuissituatie regelmatig terugkeren. Dit betekent dat de fysiotherapie is afgestemd op uw persoonlijke situatie. Wij streven ernaar dat u weer zo snel mogelijk zelfstandig bent.

Tijdens de opname

Tijdens uw opname begeleidt de fysiotherapeut u van dag tot dag. U wordt geleerd zelfstandig in- en uit bed te komen. De fysiotherapeut laat zien wat de beste manier is om uw knie te buigen en te strekken. Ook wordt u gestimuleerd om steeds grotere stukken te gaan lopen. Daarnaast wordt aandacht besteed aan zaken die voor u in de thuissituatie belangrijk zijn zoals schoenen aantrekken, trap lopen, fietsen, in- en uit de auto stappen etc. De ervaring leert dat de revalidatie makkelijker gaat wanneer u goed geïnformeerd bent.

Na de opname

Na uw ontslag gaat u in de thuissituatie nog enige weken door met de fysiotherapie. Hiervoor krijgt u een machtiging mee. Deze fysiotherapie bestaat uit functioneel oefenen. Dat wil zeggen: controle en instructie van het looppatroon en controle op het uitvoeren van bepaalde handelingen zoals schoenen aantrekken en buigen van de knie.

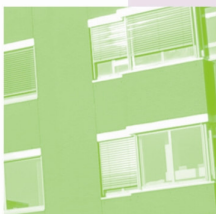
Leefregels en adviezen

Het weefsel rondom de nieuwe prothese herstelt zich in de eerste zes weken na de operatie. Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en is daardoor meer kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanning en sport kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht beperken.

- Probeer uw knie goed te buigen tot 90 graden.
- Leg uw benen omhoog als deze wat gezwollen zijn.
Bij voorkeur ook het voeteneind van het bed wat hoger zetten of een kussen onder het matras leggen.

Tips

- Gebruik instapschoenen of schoenen met elastische veters en eventueel een lange schoenlepel.
- Gebruik een kousenaantrekker.



- Gebruik een opraaptang.
- Zorg voor een hoge stoel met armléuningen en een toiletverhoger.
- Verhoog zonodig uw bed.
- U mag volledig steunen op het geopereerde been. Bouw uw activiteiten rustig op. Loop en oefen liever wat vaker dan lang achter elkaar. Gebruik de eerste zes weken een loopmiddel om overbelasting van de spieren te vermijden.
- Uit veiligheidsoogpunt adviseren wij de eerste zes weken niet te fietsen, te zwemmen of auto te rijden. Meerijden in een auto mag wel.

Traplopen:

Omhoog: plaats eerst het niet geopereerde been op de traprede, trek het geopereerde been en kruk bij.

Omlaag: plaats eerst de kruk op de traprede samen met het geopereerde been, zet daarna het niet geopereerde been erbij.

In en uit de auto stappen:

Instappen: Zorg dat de auto een stukje van de stoerand afstaat. Ga eerst dwars op de stoel zitten (leg eventueel een plasticzak op de stoel). Draai en begeleidt het geopereerde been met de handen waarbij de knie naar buiten blijft wijzen.

Uitstappen: Zorg dat de auto een stukje van de stoerand afstaat. Draai kleine stukjes zodat u dwars op de stoel komt te zitten. Zet twee voeten stevig op de grond en ga staan.

Hulpmiddelen

Thuis heeft u gedurende de eerste 12 weken krukken nodig. Deze kunt u lenen of aanschaffen bij de Thuiszorgwinkels. Daarnaast heeft u in principe geen specifieke hulpmiddelen meer nodig. Thuiswinkels vindt u in bijna iedere plaats. Heeft u toch nog vragen over hulpmiddelen dan kunt u contact opnemen met de afdeling multizorg van Ziekenhuis Gelderse Vallei, (0318) 43 49 15.

Complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie van de knieprothese of het gebied eromheen.
Om deze kans zo klein mogelijk te houden krijgt u tijdens en na de knieoperatie antibiotica.
- Nabloeding; omdat u na de operatie bloedverdünnende middelen krijgt, kan de wond soms nabloeden.
- Pijn; aangezien bij een knieoperatie alleen de glij-oppervlakken worden vervangen, blijven de eigen kniebanden aanwezig.



In deze kniebanden zitten veel gevoelszenuwen en dit kan in het begin pijnklachten geven. Meestal wordt de knie in de loop van een aantal maanden steeds soepeler en pijnlozer.

- Trombose; Na de operatie kan een trombose ontstaan. Deze kans is kleiner naarmate de patiënt direct na de operatie veel de voeten en de benen beweegt. Om de kans verder te verkleinen krijgen patiënten na een knieoperatie bloedverdunnende middelen. Door deze bloedverdunnende middelen kan echter wel weer wat meer bloedverlies na de operatie ontstaan.
- Loslating van de knieprothese na langere tijd, de knieprothese kan dan eventueel worden vervangen.

In de eerste week na uw ontslag tot aan uw afspraak op het wondenspreekuur kunt u bij problemen de afdeling orthopedie bellen, het telefoonnummer staat achterop deze folder. Hierna is uw huisarts de eerst aangewezen persoon die u bij problemen kunt bellen. Neem in de volgende gevallen contact op met uw huisarts:

- als de wond gaat lekken
- als de wond dik wordt en/of ineens meer pijn gaat doen
- als u niet meer op het been kunt staan terwijl dit hiervoor wel goed mogelijk was
- bij een dik, glanzend rood onderbeen

Paspoort

Als drager van een knieprothese blijft de kans op infectie, ook in de toekomst, bestaan. Bij ontslag ontvangt u een paspoort waarin staat welke prothese u ingebracht heeft gekregen. Hiermee kunt u uw huisarts, tandarts of specialist van te voren inlichten als er een operatie of een andere inwendige ingreep verricht moet worden. Wij raden u aan dit paspoort naar ieder artsbezoek bij u te dragen en het ook mee te nemen bij ieder ziekenhuisbezoek. Dit is tevens bedoeld om mee te nemen als u gaat reizen. In het paspoort is ook ruimte voor eventuele protheses in de toekomst.

Ontslag

Op de dag van het ontslag krijgt u de laatste informatie van de verpleegkundige:

- U ontvangt een afspraak voor het wondenspreekuur. Deze is ongeveer twee weken na uw operatiedatum op de polikliniek orthopedie. Tijdens dit spreekuur vindt er een wondcontrole plaats, worden eventuele hechtingen of agraves verwijderd en kunt u vragen stellen.
- U ontvangt een combinatieafspraak voor de afdeling radiologie en de orthopeed. Deze is ongeveer zes weken na uw operatiedatum.
- Tevens ontvangt u een informatieformulier over uw bloedverdunnende medicijnen of een instructiekaartje.



Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met een verpleegkundige van de afdeling orthopedie, (0318) 43 46 64.

Voor algemene vragen kunt u ook terecht bij Stichting Patiëntenbelangen
Orthopedie: www.patiëntenbelangen.nl.

Belangrijke telefoonnummers:

Afdeling orthopedie	(0318) 43 46 64
Polikliniek orthopedie	(0318) 43 52 50
Transferverpleegkundige	(0318) 43 49 15
Fysiotherapie	(0318) 43 38 30



www.geldersevallei.nl



Overzicht van uw opname per dag.

Opnamedag:

U wordt welkom geheten op de afdeling en voorbereid voor de operatie. Indien u de dag hierna geopereerd wordt kunt u de overige tijd gebruiken om nog wat te oefenen met kruklopen en vertrouwd te raken met de afdeling.

Operatiedag:

U wordt vandaag geopereerd en dat betekent dat u vanaf vandaag elke dag een stap vooruit gaat. Het herstel begint met rust. Mocht u tussentijds iets nodig hebben of willen weten, vraag dit dan aan de verpleegkundige.

Eerste dag na de operatie:

- u wordt op bed gewassen;
- voor het eerst uit bed op de stoel;
- oefenen met de fysiotherapeut;
- er wordt een controlefoto van uw knie gemaakt;
- controle van uw bloedgehalte.

Tweede dag na de operatie:

- zelf wassen op bed eventueel met wat hulp;
- lopen onder leiding van de fysiotherapeute of verpleegkundige;
- in principe worden katheter, infuus en drain verwijderd;
- controle van uw bloedgehalte.

Derde dag na de operatie:

- wassen bij wastafel of in de douche eventueel met wat hulp;
- zelf oefenen met lopen;
- familie regelt rolstoel voor vervoer naar revalidatietehuis (alleen voor mensen die gaan revalideren);
- ontslaggesprek bij de patiënten die gaan revalideren.

Vierde dag na de operatie:

- uitbreiden oefenen met lopen
- ontslag van de revalidatiepatiënten;
- ontslaggesprek;
- vervoer regelen voor morgen.

Vijfde dag na de operatie:

- rond tien uur ontslag na ontvangst van uw papieren (afspraken).

Uw operatiegegevens worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopaedische Implantaten. Indien u hier bezwaar tegen heeft kunt u dit kenbaar maken aan uw behandelend specialist.

Deze folder is tot stand gekomen met medewerking van de Nederlandse Orthopedische Vereniging en de Landelijke Registratie Orthopaedische Implantaten.

