# Voorwoord

U krijgt binnenkort een **nieuwe knie** of een **nieuwe halve knie**. De voorbereidingen en nazorginstructies zijn voor beide ingrepen gelijk.

U ontvangt hierbij alle informatie die nodig is voor een voorspoedig herstel na uw operatie.
Als u goed bent voorbereid op de operatie, zult u sneller en makkelijker revalideren.

Het is belangrijk dat u de informatie in deze Patiënten Informatiemap zorgvuldig doorleest vóór de operatie.

Ook voor anderen die betrokken zijn bij uw herstel (bijvoorbeeld een eventuele partner of kinderen), is het doorlezen van de informatie belangrijk. Zij weten dan ook hoe uw herstel na de ingreep verloopt en wat u wel en niet kunt als u weer thuis komt.

De verschillende hulpverleners die betrokken zijn bij uw operatie en herstel voegen -achter hun eigen schutblad- de informatie toe die voor u van toepassing is.

Achterin de map zijn notitiepagina's toegevoegd om uw vragen op te schrijven, zodat u ze niet vergeet te stellen.

Neem deze **Patiënten informatiemap** mee als u naar het ziekenhuis komt. Dan kunnen we uw mapje aanvullen met nieuwe informatie en heeft u uw vragen bij de hand.

**Wij wensen u veel succes met de revalidatie en veel plezier van uw nieuwe (halve) knie.**

# Contactgegevens
# Polikliniek orthopedie

**IJsselland Ziekenhuis:**

Hooflocatie Capelle aan den IJssel: 010 – 258 59 65
Locatie Krimpen aan den IJssel: 010 – 258 34 00

Prins Constantijnweg 2
2906 ZC Capelle aan den IJssel



# Contactgegevens

## Orthopedie consulent

010 258 3124 - orthoconsulent@ysl.nl



*Gudy van Klaveren*



*Annemieke Schoonhoven*

## Orthopedisch Chirurgen



Drs. A.P. van Noort-Suijdendorp



Drs. D.J. Doyer



Drs. A.R. van Geene



Drs. E. van der Meij

***Wij houden uw contactpersoon op de hoogte van uw behandeling en herstel. Familie en vrienden verwijzen wij -in verband met uw privacy- naar uw contactpersoon.***

# Inhoudsopgave


## 1. De knie en (halve) knieprothese

- ✓ De knie en (halve) knieprothese
- ✓ Gesprek met de anesthesioloog
- ✓ Naar huis

## 2. Voorbereiding op uw operatie

2.1 Gesprek met anesthesioloog
2.2 Gesprek met de orthopedieconsulent
2.3 Wat moet u zelf regelen vóór uw opname
2.4 Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis

## 3. Verblijf in het ziekenhuis

3.1 Opnamedag
3.2 De operatie
3.3 Pijnstilling
3.4 Werken aan herstel
3.5 Ontslag/ naar huis
3.6 Fraxiparine injecties

## 4. Fysiotherapie en ergotherapie

2.1 Fysiotherapie
2.2 Ergotherapie

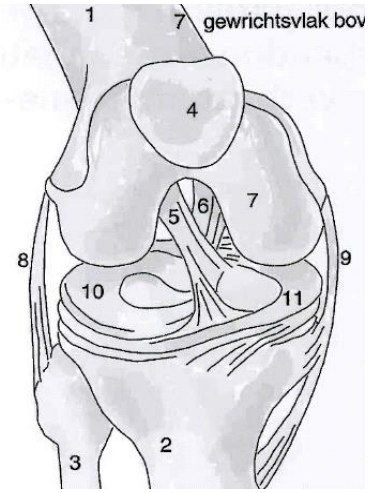
## 5. Vragen en antwoorden

## 6. Overige informatie

- ✓ Antibiotica advies
- ✓ Vragenlijst (PROM's);
- ✓ **'Mijn IJsselland'**; de digitale toegang tot uw afsprakenen, vragenlijsten en dossier
- ✓ Brochure 'Welkom in het IJsselland Ziekenhuis'
- ✓ Folder 'Wel of niet reanimeren'
- O Folder 'Delier'
- O Folder 'Energieverrijkte voeding'


***Folders aangegeven met O zijn niet standaard.***
***Ze worden alleen toegevoegd indien van toepassing***
***of als u er zélf naar vraagt.***

# De knie en (halve) knieprothese




## Kniegewricht

1. **bovenbeen**
2. **scheenbeen**
3. **kuitbeen**
4. **knieschijf**
5. **voorste kruisband**
6. **achterste kruisband**
7. **gewrichtsvlak boven**
8. **knieband buitenzijde**
9. **knieband binnenzijde**
10. **buiten meniscus**
11. **binnen meniscus**



**Halve knieprothese**




**Totale knieprothese**

## Hoe zit uw kniegewricht in elkaar?

Het kniegewricht bestaat uit drie botdelen:
het scheenbeen, het dijbeen en de knieschijf.
Om uw knie soepel te kunnen bewegen, zijn de uiteinden van de botten bedekt met een laagje kraakbeen.
Dit kraakbeen is elastisch en kan schokken en stoten opvangen. Een stevig omhulsel (het kapsel) en 'banden' houden de botdelen van het kniegewricht op hun plaats.

Bij een totale knieoperatie wordt het kraakbeen van het dijbeen, het scheenbeen èn de knieschijf vervangen.

## Waarom een (halve) knieprothese?

Om verschillende redenen kan de orthopedisch chirurg uw kniegewricht vervangen door een (halve) knieprothese:

- Door **slijtage** wordt de gladde kraakbeenlaag van de gewrichtsvlakken aangetast. Uiteindelijk kan het laagje kraakbeen helemaal verdwijnen. Hierdoor is het bewegen steeds moeilijker en ook pijnlijker
- Ook een **scheefstand** van een knie of een ernstige **bewegingsbeperking** kunnen redenen zijn om het kniegewricht (gedeeltelijk) te vervangen.

## Wat kunt u verwachten?

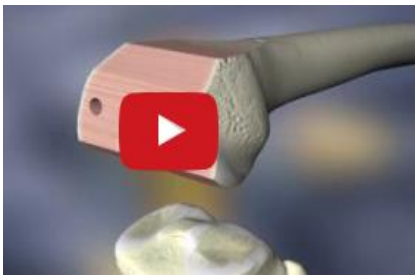
Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht. De meeste mensen hebben na de herstelperiode vrijwel geen pijn meer en kunnen zich soepeler bewegen en weer fietsen. De levensduur van een nieuwe knie is over het algemeen meer dan 15 jaar. De prothese kan later, mocht dat nodig zijn, vervangen worden. Uw nieuwe knie is na de operatie direct belastbaar.
U gaat dan ook de dag na de operatie oefenen met de fysiotherapeut.

Op het moment dat uw orthopedisch chirurg met u heeft afgesproken dat er een operatie zal gaan plaatsvinden, worden er direct 2 afspraken met u gemaakt:

1. Afspraak preoperatieve screening (POPA)
2. Uw opnamegesprek met de orthopedieconsulent

- ✓ De anesthesioloog moet goedkeuring geven voordat u een operatiedatum krijgt.
  Het planbureau neemt contact met u op zodra er een operatiedatum gepland kan worden.
- ✓ Enkele dagen voor de operatiedatum wordt u gebeld door de afdeling opname (planbureau). Van hen hoort u het tijdstip van de operatie en hoe **laat u in het ziekenhuis moet zijn.**

**Meer informatie vindt u in het voorlichtingsfilmpjes:**
**Knieprothese plaatsen**
**Halve knieprothese plaatsen**
www.zorgvoorbeweging.nl
website van de NOV
(Nederlandse Orthopaedische Vereniging)



## Naar huis

Als u geopereerd bent, gaat u enkele uren daarna meteen oefenen met de fysiotherapeut.
De dag na de operatie gaat u in principe met ontslag.

## Het uitgangspunt is dat u naar huis gaat.

U kunt thuis verder revalideren als:

- ✓ U zelfstandig in en uit bed kunt komen, zelf naar het toilet kunt gaan.
- ✓ Uw medische conditie goed is
- ✓ U bekend bent met de leefregels
- ✓ U bekend bent met de oefentherapie
- ✓ U de trap op en af kunt lopen (indien nodig)

Komen we gezamenlijk tot het besluit dat u de na de operatie naar huis kunt? Dan komt de verpleegkundige met u bespreken óf er hulp en zo ja, wélke hulp er thuis voor u geregeld moet worden.
Er zijn diverse thuiszorgaanbieders in de regio, waar u natuurlijk uw voorkeur voor kunt uitspreken.
De verpleegkundige vraagt u naar uw voorkeur en gaat na of zij de noodzakelijke zorg op het juiste moment kan laten ingaan. Mogelijk bent u al bekend bij een thuiszorgaanbieder. Er wordt dan bekeken of er tijdelijk aanvullende zorg voor u geregeld moet worden.



**Wij kunnen ons voorstellen dat er zorgen zijn (bij u of uw kinderen) om naar huis te gaan na de operatie.**
Bijvoorbeeld omdat u alleen bent. Wij hebben daar alle begrip voor, maar medisch gezien is dat geen reden om in aanmerking te komen voor vervolgrevalidatie in een instelling.
U kunt natuurlijk wel zelf besluiten thuis extra hulp in te schakelen of te kiezen voor een zorghotel. Echter, de kosten daarvan worden in dit geval niet vergoed. Vergoeding is alleen aan de orde bij medische noodzaak.

**In uitzonderlijke gevallen is het medisch niet haalbaar dat u naar huis kunt. U kunt dan terecht bij één van onze 'revalidatie partners'.**

De fysiotherapeut, uw behandelend arts en de verpleging beoordelen dit gezamenlijk.
De transferverpleegkundig komt dan met u bespreken welke instelling het meest geschikt is voor u en informeert waar plaats is. Zij informeren natuurlijk naar uw voorkeur. Het is helaas niet mogelijk om langer in ons ziekenhuis te blijven en te wachten tot er een plek vrijkomt in de revalidatie instelling van uw voorkeur.

**Uw verblijf in een revalidatie-unit valt onder de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet (mits medisch noodzakelijk).**

## Kosten huishoudelijke hulp

Huishoudelijke hulp inschakelen/ regelen daar kunnen wij als ziekenhuis helaas niets in betekenen.

**Denkt u zelf huishoudelijk hulp na ontslag nodig te hebben? Vraag dit dan tijdig aan bij het gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).**

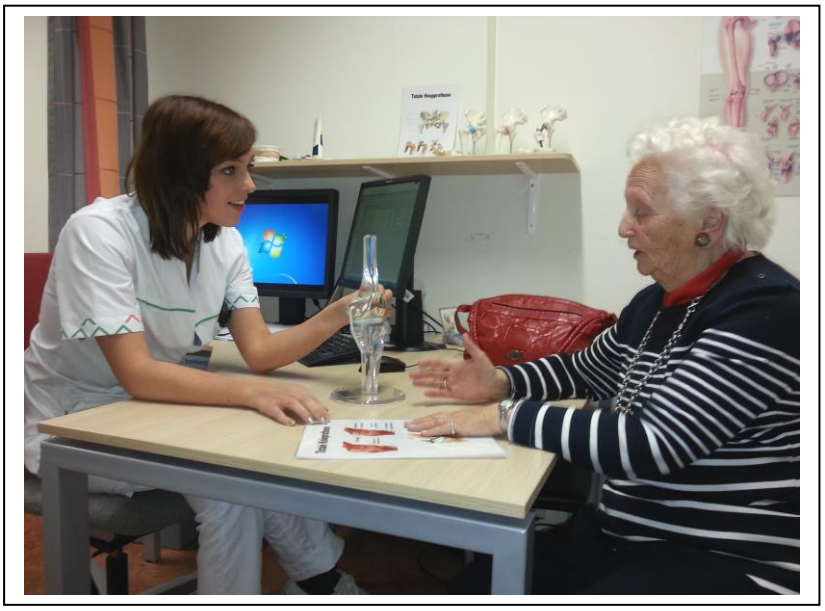
- ✓ De gemeente 'toetst' uw aanvraag.
- ✓ Als u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp, wordt er een eigen bijdrage in rekening gebracht die gebaseerd is op uw inkomen. U kunt uw eigen bijdrage berekenen op de **website van het CAK.**
- ✓ Als u een minimum inkomen heeft kunt u uw eigen bijdrage weer terugkrijgen. U kunt hier bijzondere bijstand voor aanvragen.



# 2.

# Voorbereiding op uw operatie

2.1 Gesprek met de anesthesioloog
2.2 Gesprek met de orthopedieconsulent
2.3 Wat moet u zelf voor de operatie regelen
2.4 Meenemen naar het ziekenhuis



## 2.1 Gesprek met de anesthesioloog

Voordat we opereren, wordt u eerst onderzocht door de **anesthesioloog** op het preoperatieve spreekuur (POPA). De anesthesioloog geeft officieel 'groen licht' voor de operatie. Het bezoek aan de anesthesioloog is dus noodzakelijk. Afhankelijk van de bevindingen van de anesthesioloog volgt soms ook nog een bezoek aan de **internist**, **cardioloog** of **longarts**.



Van de anesthesioloog krijgt u de folder **'Anesthesie en pijnbestrijding'.**
http://www.yslfolder.nl/categorieen/search/ane.029

U krijgt alle informatie over:
- ✓ uw verdoving;
- ✓ medicijnen waarmee u moet stoppen en welke u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen
- ✓ wat 'nuchter zijn' precies inhoudt en waarom dit belangrijk is.

**De anesthesioloog is ook diegene die u pijnstillende of rustgevende medicatie kan voorschrijven.**

De keuze voor de **soort verdoving** wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

## 2.2 Gesprek met de orthopedie consulent



De orthopedieconsulent bespreekt met u en uw partner of contactpersoon de operatie en uw herstel na de operatie.
**Zij informeert u over de gang van zaken rondom de operatie en is vóór en na de ingreep uw aanspreekpunt bij vragen.**

- ✓ U hoort na hoeveel dagen u met ontslag gaat
- ✓ Er wordt met u besproken dat u in principe -na ontslag uit het ziekenhuis- **naar huis gaat om daar verder te revalideren.**
- ✓ De fysiotherapeut en uw behandelend arts beoordelen pas <u>ná de operatie</u> of vervolgrevalidatie in een revalidatie instelling noodzakelijk is.
- ✓ U krijgt een voorbeeld van een knieprothese te zien.



**Halve knieprothese**



**Totale knieprothese**

- ✓ Er wordt verteld wat de **wondverzorging** thuis inhoudt en welke verbandmiddelen u in huis moet hebben.

- ✓ U krijgt uitleg over het toedienen van de injecties om trombose te voorkomen (**Fraxiparine zie 3.6 p. 32**)

## Huisbezoek Thuiszorg vóór opname

Wij vinden het heel belangrijk dat u zich geen zorgen maakt over uw terugkeer naar huis na de operatie. Bent u na het gesprek met de orthopedieconsulent nog niet zeker of uw woonsituatie geschikt is en of u de juiste hulpmiddelen in huis heeft? Dan zorgen wij dat de Thuiszorg contact met u opneemt om een afspraak met u te maken.
Zo zorgen wij ervoor dat u zich geen zorgen hoeft te maken over uw terugkeer naar huis!
Het IJsselland Ziekenhuis heeft deze huisbezoekafspraken gemaakt met De Zellingen, Vierstroom en Laurens. Zij voeren deze huisbezoeken voor ons ziekenhuis uit.
**Aan het huisbezoek zijn voor u geen kosten verbonden.**

## Heeft u vragen?

Stel ze aan de orthopedieconsulent
Bel : 010 - 258 31 24
Mail : orthoconsulent@ysl.nl

Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje? Neem dan contact op met **de Orthopedieconsulent: 010 - 258 31 24**

Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan uw herstel na de operatie beïnvloeden.

- ✓ Slaapt u normaal op uw buik of op uw zij? **Probeer dan alvast te wennen aan het liggen op uw rug**; de eerste 6 weken heeft het de voorkeur dat u op de rug slaapt.
- ✓ Ondanks de pijn is het van belang om zo veel mogelijk **in beweging** te blijven!
- ✓ Het is belangrijk ervoor te zorgen dat **uw lichaamsgewicht** niet te hoog is. Een hoog lichaamsgewicht belast uw gewrichten extra. Ook geeft een hoog gewicht meer kans op problemen rond de operatie én het lopen met een loophulpmiddel is zwaarder.
- ✓ Roken is slecht voor de wondgenezing en verhoogt de kans op complicaties na de operatie. Het is noodzakelijk dat u 4 weken voor de operatie volledig stopt met roken en dit tot 4 weken na de operatie volhoudt.
- ✓ Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. Het is belangrijk dat één week voor de operatie uw **been/liezen niet geschoren worden.** Ook moet u het gebied van de operatie de dag van of voor de ingreep **niet het insmeren met bodylotion of crème.**

## 2.3 Wat moet u zelf regelen vóór de operatie?

- ✓ Na ontslag gaat u thuis door met **fysiotherapie.** U moet daar zelf een fysiotherapeut voor inschakelen. U kunt vóór uw opname al een afspraak met de fysiotherapeut van uw keuze maken.
- ✓ Wij vragen u om **krukken of een rollator** te huren of aan te schaffen bij de Thuiszorg winkel in uw regio.

- ✓ Een **toiletverhoger** en **bedverhogers** kunt u huren of aanschaffen bij de Thuiszorgwinkel.
- ✓ Zorg ook voor **handgrepen in douche en toilet.**
- ✓ Een **helping-hand is** erg handig om spullen van de grond te kunnen pakken zonder te hoeven bukken. Te koop in twee lengtematen bij de Thuiszorgwinkels.
- ✓ **Elastische veters** en een **extra lange schoenlepel** zijn hulpmiddelen waarmee u, zonder hulp van anderen, uw schoenen kunt aantrekken. U kunt hier al vóór de operatie mee gaan oefenen.

**Voor openingstijden of bestellen : www.vegro.nl**

**Capelle a/d IJssel**

**Thuiszorgwinkel**
Bermweg 69 c/d
2906 LB Capelle a/d IJssel
Telefoon 0800 – 2 88 77 66 (gratis)

**Thuiszorgwinkel**
**Winkelcentrum Koperwiek (P4)**
Koperwiek 99, 2903 AD, Capelle aan den IJssel
Telefoon 0800 – 2 88 77 66 (gratis)

**Rotterdam**

**Thuiszorgwinkels Rotterdam**
- Groenendaal 29F-31A, 3011 SK
- Peppelweg 82a, 3053 GP
- Zuidplein 92, 3083 CW
- Maasstadweg 98, 3079 DZ

Telefoon 0800 – 2 88 77 66 (gratis)

**Krimpen a/d IJssel**

**Thuiszorgwinkel in het Gezondheidscentrum**
Groenendaal 1, 2922 CJ
Telefoon 0800 – 288 77 66

**Lekkerkerk (zie Krimpen a/d IJssel)**

**Bel de Vierstroom-Zorglijn** 0900 – 9300

## 2.4 Meenemen naar het ziekenhuis

Op de opnamedag meldt u zich op de afgesproken tijd op **nuchtere opname afdeling (NOA).** Daar wordt u verwacht. Na de operatie wordt u naar de verpleegafdeling orthopedie gebracht. Uw spulletjes worden door de verpleging 'meeverhuisd' naar afdeling orthopedie. Wij vragen u vriendelijk bij uw opname het minimale mee te nemen i.v.m. deze 'verhuizing van afdeling'.

Wilt u uw bezoek vragen na uw operatie **extra spullen** én **krukken** of **rollator** voor u mee te nemen?

- ✓ Vanaf de dag na de operatie zullen wij u stimuleren **gewone kleding** aan te trekken en geen nachtkleding. Neem daarom gemakkelijk zittende kleding mee.
- ✓ Neem **makkelijke schoenen** mee voor de looptraining na uw operatie. Uw voet zal na de operatie wat zijn opgezet. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste. Liever geen slippers!

# 3.

# Verblijf in het ziekenhuis


3.1 Opnamedag
3.2 Operatie
3.3 Pijnstilling
3.4 Werken aan herstel
3.5 Ontslag/ naar huis
3.6 Fraxiparine injecties




# 3.1 Opnamedag

## Waar melden?

Op de opnamedag meldt u zich op de afgesproken tijd op de **nuchtere opname afdeling (NOA).**
Daar wordt u verwacht.

## Weet u niet waar u moet zijn?

Meldt u zich dan aan de receptiebalie in de hal van ons ziekenhuis, dan wijzen zij u de weg.

Soms moet u eerst bloed laten prikken. U meldt zich dan eerst aan de balie van Bloedafname route 49. U hoort dit altijd vooraf.

## Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

Uw papieren:
verzekeringspas, paspoort of rijbewijs en
deze Patiënten Informatiemap.

Spulletjes die u **direct** nodig heeft:

- Makkelijke schoenen
- Actueel medicatieoverzicht en de medicijnen die u thuis gebruikt (in de originele verpakking);

Spulletjes die u **na de operatie** nodig heeft:
(regel dat iemand dit komt brengen)

- Nachtkleding, badjas, makkelijke kleding en toiletartikelen.
- Elleboogkrukken of uw eigen rollator.

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer en buiten uw kamer leest u in de brochure
**'Welkom in het IJsselland Ziekenhuis'**.
*http://www.yslfolder.nl/categorieen/search/div.011*

## Het opnamegesprek

U wordt door de verpleegkundige geïnformeerd over de gang van zaken op de verpleegafdeling.
De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de orthopedieconsulent. Dit doen we om te controleren of er nog iets veranderd is.

U krijgt voor de operatie;

- ✓ een blauw operatiejasje aan
- ✓ badstofsokken, om uw hielen te beschermen en uw voeten warm te houden.

## Uw contactpersoon

Uw contactpersoon wordt door de verpleegkundige van de afdeling gebeld zodra u na de operatie weer terug bent op de afdeling.

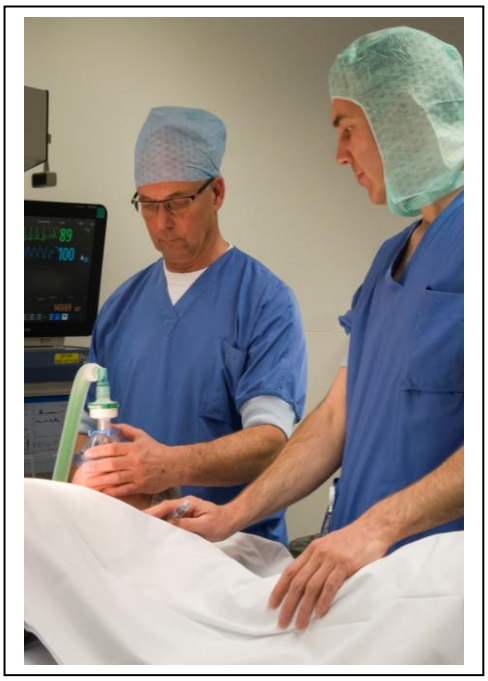
## Bezoektijden

Uw bezoek is welkom:
Werkdagen: van 15.00 – 19.30 uur
Weekend: van11.00 - 12.00 én van 15.00 -19.30 uur

# 3.2 Operatie

## Voorbereidingskamer

Ongeveer een uur voor de operatie wordt u naar het operatiekamercomplex gebracht door een verpleegkundige. Daar wordt u overgedragen aan de anesthesiemedewerkers van de voorbereidingskamer. Hier wordt een infuus geprikt en wordt u aangesloten aan de bewakingsmonitor.
Uw hartslag en bloeddruk worden voortdurend gecontroleerd. De orthopedisch chirurg geeft samen met u met een viltstift de kant aan, aan welke zijde de operatie zal plaats vinden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen.



Krijgt u een ruggenprik? Dan zal dit op de voorbereidingskamer vaak al geprikt worden.

## De operatiekamer

Op de operatiekamer wordt u opnieuw aangesloten op de **bewakingsapparatuur**. Uw bloeddruk, zuurstofgehalte en hartslag controleren we voortdurend. U krijgt voor de ingreep **antibiotica** om de kans op een eventuele infectie te verkleinen.
Ook krijgt u nog een medicijn om het bloedverlies rondom de ingreep te verminderen.

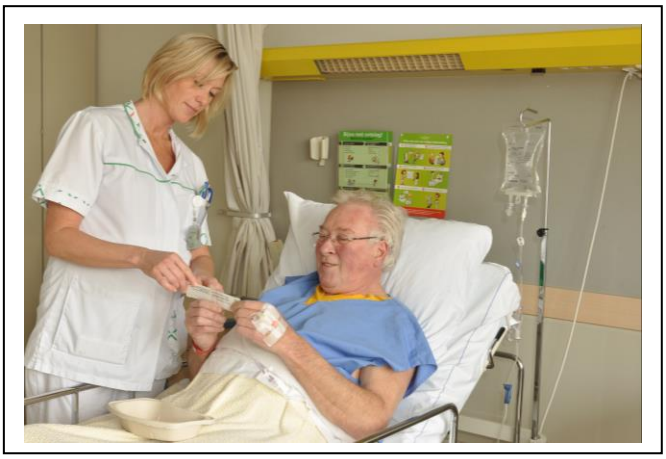
- ✓ Nadat alle voorbereidende handelingen zijn uitgevoerd wordt u in rugligging geïnstalleerd op de operatietafel.
- ✓ Hierna wordt het operatiegebied gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken en -folie.
- ✓ Vóór de operatie vindt er nog een laatste controle plaats van uw naam, geboortedatum en de uit te voeren ingreep.
- ✓ De ingreep gebeurt onder bloedleegte waarbij een strakke band om het bovenbeen wordt aangelegd om de bloedtoevoer naar het geopereerde been tijdelijk af te sluiten.



- ✓ Om uw kniegewricht te bereiken, maakt de orthopedisch chirurg aan de voorkant van de knie een verticale snee van ongeveer 20 centimeter.
- ✓ De orthopedische chirurg verwijdert de aangetaste gewrichtsvlakken, de meniscus en de kruisbanden.
- ✓ Met speciale instrumenten wordt het bot aangepast aan de vorm van de prothese.
- ✓ De prothese wordt met botcement vastgemaakt aan het bot. Als de prothese geplaatst is, kijken we of deze stabiel is.
- ✓ Als de prothese goed zit, wordt het operatiegebied zorgvuldig in lagen gesloten. Voor de huid gebruiken we nietjes.
- ✓ Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen ervoor dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd.

De operatie duurt ongeveer vijf kwartier.

# 3.3 Pijnbestrijding



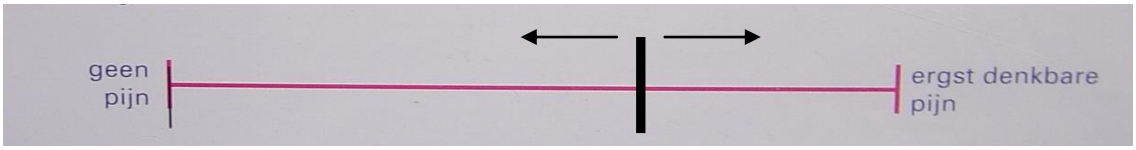
## Pijnbestrijding

Tijdens de operatie (vlak voordat de wond gesloten wordt) wordt er in de operatiewond pijnstillingsmedicatie achtergelaten. Dit noemen we 'LIA'; lokale infiltratie anesthesie. Dit is een manier om de pijnstilling voor de eerste 24 uur te waarborgen, zodat u sneller kunt mobiliseren na de operatie. Door middel van goede pijnstilling tijdens en na de operatie is een versnelde fysiotherapiebehandeling mogelijk, waardoor de doorbloeding van spieren wordt geoptimaliseerd, weefselschade afneemt en het herstel sneller ingezet wordt.

## Pijnliniaal

Op de verpleegafdeling komt de verpleging regelmatig informeren naar uw pijn. U krijgt pijnstilling 'naar behoefte', dat betekent dat ze aan u vragen hoeveel pijn u ervaart.
Vaak vinden mensen het moeilijk om uit te leggen hoeveel pijn ze precies hebben. Met onze pijnliniaal is dat gelukkig heel eenvoudig!

## Hoe werkt de pijnliniaal?




U kunt het zwarte schuifje bewegen van ‘geen pijn’ naar ‘ergst denkbare pijn’. Op de achterkant van de liniaal kan de verpleegkundige het cijfer aflezen dat hoort bij de stand van het schuifje. Zij weet dan hoeveel pijn u ervaart en zal de hoeveelheid pijnmedicatie daarop afstemmen.

U hoeft natuurlijk niet te wachten tot de verpleegkundige langskomt met de pijnliniaal!

Als u pijn heeft, dan kunt u dat op élk moment aangeven!

# 3.4 Werken aan uw herstel

## Terug op de afdeling

Zodra u weer voldoende wakker bent en uw conditie stabiel is, gaat u naar de **afdeling orthopedie**. Op de afdeling zal de verpleegkundige telefonisch contact opnemen met uw contactpersoon.
Nadat u van de uitslaapkamer bent teruggekomen, controleren de verpleegkundigen uw lichamelijke toestand regelmatig.



- ✓ Uw wond wordt na de operatie verbonden met een speciaal soort verband. Voordeel van deze verbandtechniek is dat veel wondvocht kan worden opgenomen en dat irritatie of beschadiging van uw huid - door verbandwissels - kan worden voorkomen. **We kunnen door het verband heen uw wondgenezing uitstekend in de gaten houden!**
- ✓ In principe kan het verband blijven zitten tot ontslag.
- ✓ Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen zin in eten. Als u zich goed voelt, mag u weer wat eten en drinken.

- ✓ **In uw arm zit een infuus** waardoor u medicijnen krijgt toegediend. Het infuus blijft in uw arm totdat u weer goed eet en drinkt, niet misselijk bent en niet veel pijn heeft.
- De **medicatie voor de pijn** kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt. We maken in het ziekenhuis gebruik van een pijnmeting met de pijnliniaal.
- ✓ U heeft soms een drain in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangt. Deze wordt de volgende dag verwijderd.
- ✓ U heeft een **drukverband** om de knie. Dit verband wordt de 1e dag na de operatie verwijderd.
- ✓ U krijgt 10-14 dagen medicatie voor **pijnbestrijding**
- ✓ Begin van de avond start u met de **injecties** om trombose te voorkomen (zie 3.6 Fraxiparine).

## Eten en drinken

In principe mag u direct weer drinken.
Afhankelijk van u verdoving mag u ook snel weer eten.
Rond 17.15 uur wordt het avondeten geserveerd.



De fysiotherapeut komt na de operatie de eerste oefeningen met u doornemen. Indien uw conditie dit toelaat gaat de fysiotherapeut met u naast bed staan en eventueel lopen op de kamer.

## Bezoek van uw arts

De dokter die u geopereerd heeft, komt aan het einde van de dag bij u langs.

## Visiteronde

Iedere dag om 7.30 uur worden alle patiënten **besproken** met de zaalarts, de physician assistant, één of meer van de orthopedisch chirurgen, een verpleegkundige en de orthopedieconsulente.
Daarna komt de zaalarts met de physician assistant, de orthopedieconsulent en de afdelingsverpleegkundige bij u **langs** om te bekijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt.
Soms de lopen orthopeden mee.

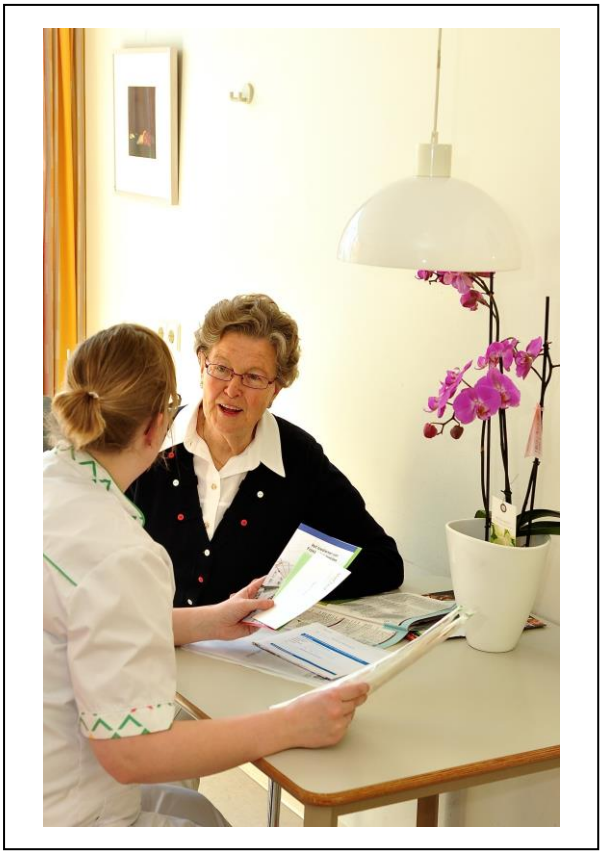
De visite is natuurlijk ook bedoeld om uw eigen vragen te stellen.

## Injectie tegen trombose en prikinstructie

Begin van de avond krijgt u een injectie om trombose te voorkomen. Deze injectie moet u thuis ook krijgen. De verpleging leert u hoe u deze zelf toe kunt dienen.

## De dag na de operatie gaat u met ontslag.

# 3.5 Ontslag uit het ziekenhuis



## De dag na de operatie gaat u met ontslag.

✓ Gaat u naar huis?

Dan geeft de fysiotherapeut aan of u in de ochtend óf na de middag weg kunt, zodat u nog 1 of 2 x kunt oefenen.

✓ Gaat u naar een revalidatie-instelling?

Overplaatsing vanuit ons ziekenhuis naar de revalidatie instelling vindt in de loop van de ochtend (rond 11.00 uur) plaats. U gaat daar met **eigen vervoer** of met een **rolstoelstaxi*** naar toe. Het is prettig als uw contactpersoon daar op dezelfde tijd aanwezig is, zodat u daar samen kunt worden ontvangen.

*Voor vervoer naar huis of naar de revalidatie-instelling moet u zélf zorgen. U mag alleen vervoerd worden in een **auto met hoge instap**!). Kan niemand u komen halen, of is er geen auto met hoge instap beschikbaar, dan heeft u een **rolstoeltaxi** nodig. Die rolstoeltaxi moet u helaas wel zelf regelen. Daarom raden wij u aan informatie in te winnen bij rolstoeltaxi bedrijven (voor het geval dat..).
De verpleging zal de eerste dag na de operatie met u bespreken of u gehaald kan worden of een rolstoeltaxi moet regelen.
Let op: de kosten voor het gebruik van een rolstoeltaxi kunt u vaak niet declareren bij uw zorgverzekeraar. Informeer vooraf naar uw eigen bijdrage / eigen risico.

## Controle afspraken na uw ontslag

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

- ✓ **14 dagen na de operatie:**
  Verwijderen van de hechtingen bij de orthopedieconsulent.*
- ✓ **6 weken na de operatie:**
  Controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat bij de orthopedisch chirurg.
- ✓ **1 jaar na de operatie:**
  Controlefoto en consult bij de orthopedisch chirurg.

** Revalideert u in een instelling?*
*Dan worden de hechtingen daar verwijderd*

# 3.6 Fraxiparine (antistolling)

## Het toedienen van Fraxiparine-injecties

De specialist schrijft u een medicijn voor -Fraxiparine- dat u één keer per dag vlak onder uw huid moet injecteren. De verpleegkundige laat zien hoe u dat het beste kunt doen.

Als u uzelf niet kunt injecteren, dan leren wij het iemand uit uw omgeving die u de injecties gaat toedienen of een medewerker van de Thuiszorg komt dit voor u doen.

### Waarom Fraxiparine-injecties?

Omdat u na de operatie tijdelijk minder beweegt, heeft u kans op het krijgen van trombose. Als u Fraxiparine gebruikt, is de kans hierop kleiner. Dit medicijn zorgt er namelijk voor dat uw bloed minder snel stolt.
Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Door groei van het stolsel kan het bloedvat verstoppen en uiteindelijk volledig afgesloten raken. De bloedprop kan ook loslaten en op een andere plaats in uw lichaam een bloedvat afsluiten, bijvoorbeeld in de longen.

### De verschijnselen van trombose

- ✓ Een kuit die erg warm aanvoelt en zeer pijnlijk is.
- ✓ Een rood glanzend been.
- ✓ Een plotseling optredende kortademigheid.

***Neem direct contact op met uw huisarts wanneer één van deze verschijnselen zich voordoet!***

## Wanneer starten met Fraxiparine?

De avond na de operatie starten we met injecties om trombose te voorkomen. U gebruikt deze injecties tot 4 weken na uw operatie. De trombosedienst hoeft hiervoor niet te worden ingeschakeld.

**Gebruikte u voor opname al trombosemiddelen?**
Dan zal dit in de meeste gevallen worden voortgezet. U krijgt dan alleen de eerste paar dagen trombose-injecties, daarna schakelen wij u terug op de 'vertrouwde trombosemiddelen'. Bij ontslag wordt u door ons opnieuw aangemeld bij de trombosedienst.

## Tijdstip toediening injectie na ontslag

Houd thuis het tijdstip aan waarop u in het ziekenhuis uw eerste injectie kreeg! Heeft u in het ziekenhuis om 20.00 uur uw eerste injectie Fraxiparine gehad? Geef uzelf thuis dan óók elke dag de injectie rond 20.00 uur!

## Een injectie vergeten?

Bent u vergeten een injectie toe te dienen, dan kunt uzelf alsnog inspuiten. Is dit meer dan vier uur later? Neem dan contact op met uw huisarts.

## Hoe lang moet u doorgaan met Fraxiparine?

Van uw specialist hoort u hoelang u thuis met de Fraxiparine injecties door moet gaan. Meestal is dit tot 4 weken na de operatie.

## Op welke plaats dient u de injectie toe?

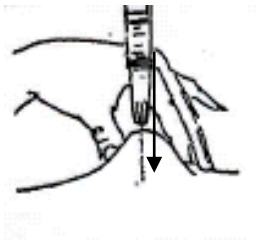
Fraxiparine moet u vlak onder uw huid injecteren.
Doe dit aan de voor- of zijkant van uw buik.
U kunt ook in uw bovenbeen injecteren.
Het kan geen kwaad als u in een blauwe plek injecteert.

**Let op:**
Prik **niet** in de buurt van een wond of litteken.
Prik **niet** in het geopereerde of geblesseerde been.
Laat 5 cm rondom uw navel vrij.

## Injecteren, hoe doet u dat?

De spuitjes worden kant-en-klaar geleverd.

- Haal het rubberen afdekdopje voorzichtig van de naald.
- **Verwijder de luchtbel in de spuit niet**
  De luchtbel zorgt er juist voor dat alle vloeistof kan worden geïnjecteerd.
- Injecteer onderhuids in uw **buik of bovenbeen.**
  Niet rond uw navel of bij de wond!
- De naald in zijn geheel loodrecht inbrengen in de huidplooi. Niet opzuigen. Breng de vloeistof vervolgens in, door de stamper langzaam naar beneden te drukken.



- Als de spuit leeg is, wacht u vijf seconden voordat u de naald voorzichtig recht omhoog uit de huid trekt. Huidplooi loslaten.
- Treed er een bloeding op, op de injectieplaats? Druk hier dan enige minuten met uw vingers op, tot het bloeden is gestopt.
- Ruim gebruikte spuitjes op in een afsluitbare pot en lever deze in bij de apotheek.

## Wrijf na afloop niet op de prikplaats!

De verpleegkundige leert u en/of uw partner hoe u zélf deze injecties kunt geven.

# 4.

# Fysiotherapie en ergotherapie



# 4.1 Fysiotherapie

## In het ziekenhuis 2x per dag trainen

Het fysiotherapie trainingsprogramma tijdens uw opname is zo samengesteld dat wij toewerken naar terugkeer in de thuissituatie, indien nodig met hulp van Thuiszorg.

Na de operatie komt de fysiotherapeut in het ziekenhuis 2x per dag bij u langs. Dit geldt ook als u in het weekend opgenomen bent.
De fysiotherapeut oefent met u en geeft u instructies met betrekking tot:

- De juiste zit- en slaaphouding
- Opstaan en lopen (met loophulpmiddel)
- Traplopen (indien van toepassing)
- In- en uit de auto stappen

***Zie de volgende pagina's***
*(fysiotherapie oefeningen invoegen FYS.015)*

Er vindt dagelijks overleg plaats tussen de fysiotherapeuten, artsen en de verpleging over uw vooruitgang.

U krijgt een overdracht mee voor de fysiotherapeut, die u thuis of in de revalidatie instelling verder gaat begeleiden.

# Na thuiskomst

In principe gaat iedere na de operatie naar huis. Alleen als na de operatie blijkt dat dit niet haalbaar of verantwoord is, bestaat de mogelijkheid om te revalideren in een zorginstelling. Bereidt u alles thuis dan ook goed voor, zodat u na de opname in staat bent om thuis verder te revalideren.

Na ontslag is het belangrijk om door te gaan met de oefeningen die u tijdens de opname met de fysiotherapeut aangeleerd heeft.
U kunt beter 'vaak en kort' oefenen, dan een '1x lang'. De oefeningen zullen u helpen uw nieuwe knie weer goed te laten functioneren en uw spierkracht te herstellen.

Het is de bedoeling, dat u na de opname doorgaat met fysiotherapie.

- ✓ U kunt zelf alvast de eerste afspraak met een fysiotherapeut in de buurt maken, voor na uw operatie.
- ✓ Het advies is, dat de fysiotherapeut de eerste keren bij u thuis langs komt. Zoek u daarom een fysiotherapeut bij u in de buurt, of vraag een adres aan de assistent van uw huisarts.
- ✓ In het geval dat het toch niet lukt om, naar huis te gaan zult u fysiotherapie krijgen in de zorginstelling.

**Wij wensen u veel sterkte met uw revalidatie.**

**Als u nog vragen heeft vergeet niet om ze aan de fysiotherapeut te stellen!**

# 4.2 Ergotherapie

## Veilig handelen tijdens de dagelijkse activiteiten

*De volgende algemene adviezen en leefregels zijn opgesteld om op een veilige en zelfstandige manier de dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.*

## Zittend handelingen uitvoeren

In verband met het makkelijk opstaan en gaan zitten, is belangrijk dat u niet op een te lage stoel gaat zitten. Ook raden wij aan alle benodigde spullen dichtbij u te zetten.

## Staand handelingen uitvoeren

U mag los staan zonder loophulpmiddel, waarbij het gewicht over twee benen verdeeld wordt. Bij het staan aan het aanrecht of bij de wastafel is het belangrijk dat u het reiken naar spullen zoveel mogelijk voorkomt. Zorg er daarom voor dat de spullen die u gebruikt binnen handbereik liggen.

## Lopen binnenshuis

Om spullen te verplaatsen in huis kunt u eventueel gebruik maken van een rollator. Ter voorkoming van valincidenten is het verstandig om losse kleedjes op de vloer weg te halen.

## Huishoudelijke taken

Activiteiten waarbij u lang moet staan, bijvoorbeeld eten voorbereiden of strijken, kunt u thuis in het begin zittend uitvoeren.

## Hulpmiddelen bij het aankleden

Handige hulpmiddelen bij het aantrekken van uw ondergoed, broek, kousen, sokken en schoenen, zijn: een helping-hand, een sokken aantrekker, elastische veters of een lange schoenlepel.



Hulpmiddelen
van links naar rechts:

- Helping hand
- Lange schoenlepel
- Badspons met lange steel
- Tenenwasser
- Elastische veters
- Krulveters
- Sokkenaantrekker.

***Deze hulpmiddelen zijn te koop bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.***

*(adressen en telefoonnummers; zie p 16)*

# 5.
# Vragen & antwoorden



*Wij kunnen ons goed voorstellen*
*dat u nog vragen heeft.*
*De meest voorkomende vragen*
*beantwoorden wij alvast voor u!*

## Wanneer mag ik weer douchen?

U mag 3 dagen na de operatie kort douchen (max. 10min.). Een droge wond hoeft niet meer bedekt te worden. Wanneer u de wond toch wilt afdekken, gebruik dan een Cutiplastpleister. Deze kunt u kopen bij de apotheek of drogist. Gebruik rond de wond geen zeepproducten.

## Hoe verzorg ik mijn wond?

Uw wond moet schoon en zoveel mogelijk droog blijven. De huid rondom hechtingen/krammen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of krammen na 14 dagen verwijderd zijn neemt de roodheid langzaam af.

1. Gebruik rond het wondgebied geen crème of lotion!
2. De wond mag niet gemasseerd worden.

**Let op:** U moet zelf zorgen voor voldoende verbandmiddelen voor thuis.
De orthopedieconsulent legt u uit wat u nodig heeft.

## Hoe lang kan mijn knie pijnlijk blijven?

Na de operatie zult u merken dat de pijn geleidelijk minder wordt. Tot drie à vier maanden na de operatie treedt er nog steeds verbetering op. 'Startpijn' of pijn bij de eerste stappen kan ook nog een poosje aanhouden. Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. Sommige mensen voelen een doffe pijn na lange wandelingen tot ongeveer een jaar na de operatie.

## Hoe lang blijft mijn been dik?

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag. De zwelling is meestal 's avonds het grootst en neemt af wanneer u goed blijft oefenen. De zwelling vermindert als u regelmatig uw been hoog legt. Over het algemeen verdwijnt de zwelling na 6-12 weken.

## Hoe vaak moet ik oefenen?

Drie keer per dag 10 minuten oefenen is voldoende. Voer de oefeningen serieus uit, maar overdrijf het niet. Een toename van dikte, pijn of warmte van de knie, kan een teken zijn dat u teveel heeft gedaan. Probeer uw bezigheden hierop aan te passen en het geopereerde been regelmatig hoog te leggen.

## Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?

U moet minimaal 6 weken een loophulpmiddel gebruiken (tot u bij de orthopedisch chirurg op controle bent geweest).

## Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?

Het is verstandig om stevig schoeisel te dragen met een brede hak. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken en slippers.

## Waar moet ik op letten na de operatie?

Houd de eerste drie maanden na de operatie rekening met de volgende.

- ✓ Het is belangrijk dat uw knie helemaal gestrekt kan worden. Daarom is het van belang de eerste zes weken na de operatie op de rug te slapen en geen kussen onder uw knie te leggen. Als u op uw zij ligt is de knie gebogen. Het kost dan meer moeite om de knie ’s morgens te strekken.
- ✓ Vermijd extreme bewegingen.
- ✓ Los staan kan en mag (bijvoorbeeld aan het aanrecht).

## Hoe lang moet ik trombose-injecties gebruiken?

Tot 4 weken na de operatie.

## Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?

De pijnmedicatie krijgt u, samen met een tabletje voor uw maag, voor 10 dagen voorgeschreven.
Paracetamol wordt voorgeschreven voor 14 dagen.

## Wanneer mag ik weer zelf gaan autorijden?

Afhankelijk van hoe uw herstel verloopt, kunt u na gemiddeld 6 tot 12 weken weer zelf gaan autorijden.
U mag niet zelf een auto besturen als u nog pijnmedicatie slikt of met krukken loopt.
Raadpleeg uw arts en ook de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering.
U mag wel meerijden.

## Wanneer mag ik weer fietsen?

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer **8 weken** na de operatie weer gaan fietsen.
U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben en uw knie 95 tot 100 graden kunnen buigen.
Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap.
We raden u aan eerst te oefenen op een hometrainer.
Bespreek dit met uw fysiotherapeut!

## Hoe ver kan ik mijn knie buigen?

Het gemiddelde is 110 graden, maar er is niets mis als dit niet helemaal lukt. Om te kunnen fietsen moet uw knie in ieder geval 95 tot 100 graden kunnen buigen.

## Hoe lang blijft mijn knie warm aan voelen?

Uw knie kan 6 weken tot 12 weken na de operatie nog warm aanvoelen.

## Is het normaal dat mijn knie een klik-geluid maakt?

Dit is normaal en niet verontrustend.
Ongeveer 70% van de mensen hoort dit geluid.

## Wanneer mag ik weer sporten?

Dit is afhankelijk van de sport, informeer bij uw arts.
Zwemmen kan en mag na ongeveer 8 weken
(na overleg met uw arts of de fysiotherapeut).

## Reageren detectiepoortjes op de prothese?

Het is mogelijk dat de detectiepoortjes bij de douane reageren op uw prothese. In dat geval kunt u melden dat u een (halve) knieprothese heeft.

## Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopedieconsulent?

- ✓ Als uw wond gaat lekken.
- ✓ Als uw wond of de huid rond uw wond pijnlijk, rood en warm aanvoelt.
- ✓ Als u veel meer pijn krijgt
- ✓ Als u koorts heeft.
- ✓ Als de pijnstillers onvoldoende werken.

## Belangrijk om te weten

Ondanks alle zorg die wordt besteed aan de operaties en nazorg kunnen er soms toch complicaties optreden, zoals:

- ✓ **Infecties** van de prothese of het gebied er omheen. Als na plaatsing van een kunstgewricht een infectie ontstaat, kan een nieuwe (grote)operatie nodig zijn. Het is daarom verstandig bij een ontsteking van het geopereerde been of bij koorts contact op te nemen met de orthopedisch chirurg. Bij bepaalde ingrepen van arts of tandarts moet u antibiotica krijgen (zie de informatie achter schutblad 7).
- ✓ De prothese kan in de loop der jaren **los** gaan zitten.
- ✓ Er kan een **instabiliteit** ontstaan van de binnen- of buitenband van de knie.
- ✓ Teruglopende beweeglijkheid van de knie na de operatie door **littekenvorming**.
- ✓ Langs uw knie loopt een belangrijke zenuw die zorgt voor gevoel in uw voet en ook voor beweging van uw voet. Mocht die door de operatie beschadigd zijn, dan kunt u (tijdelijk) last hebben van een **"doof" gevoel** in de voet en **moeite met het optillen** van de voet. Het kan dan nodig zijn dat u (tijdelijk) een hulpmiddel in uw schoen moet dragen.
- ✓ Ondanks het gebruik van een bloedverdunner (Fraxiparine) kan er soms toch nog **trombose** optreden.

## Het nieuwe kunstgewricht is altijd kwetsbaar.

Zware lichamelijke inspanningen en sport beperken de levensduur van het nieuwe gewricht. Bespreek daarom met uw orthopedieconsulent of met de polikliniek orthopedie welke sporten u kunt beoefenen.

## Heeft u vragen?

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of over de nazorg? Neem dan contact op met:

**Orthopedieconsulent - telefoon 010 - 258 31 24**
E-mail: orthoconsulent@ysl.nl
Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.00 uur.

# 6.

# Overige informatie

# Antibiotica advies bij een knieprothese

## Wanneer loopt u risico op een infectie van een kunstgewricht?

Mensen met een gewrichtsprothese lopen het risico dat de prothese, ook in de jaren na de operatie, kan ontsteken (infectie) doordat bacteriën via de bloedbaan op de prothese terecht komen. Een infectie van een prothese kan zeer nare gevolgen hebben. Soms moet de prothese dan zelfs verwijderd worden!

Als u een infectie ergens in uw lichaam heeft of als u vermoedt dat er een ontsteking opkomt, dan doet u er verstandig aan dit snel met uw huisarts te bespreken.

Het kan noodzakelijk zijn om snel met antibiotica te starten om deze infectie te behandelen en zo het risico van infectie via de bloedbaan van de prothese te voorkomen.

Ook als u geen ontstekingen hebt, is het bij sommige behandelingen raadzaam van te voren antibiotica te slikken om het risico op infectie te verkleinen. Vraag aan uw behandelend huisarts of tandarts of u, van te voren, antibiotica moet gebruiken.

***In het gekleurde blok op de volgende pagina staat voor uw hulpverleners beschreven in welke gevallen, welke medicijnen moeten worden voorgeschreven.***

# Informatie voor uw hulpverleners

Bij 'schone' ingrepen bestaat er geen indicatie voor antibioticaprofylaxe bij patiënten met een gewrichtsprothese.

Er is géén indicatie voor routinematige antibioticaprofylaxe zelfs niet als dit een theoretisch risico geeft op bacteriemie, bijvoorbeeld bij routinematige tandheelkundige ingrepen.

## Kortdurende antibiotische profylaxe wordt geadviseerd bij het ondergaan van de volgende invasieve ingrepen:

- Tandheelkundige ingrepen in geïnfecteerd gebied;
- Cystoscopie als de urinekweek positief is bij een symptomatische infectie;
- Endoscopie of endoscopische ingreep in geïnfecteerd gebied;
- Oesofagoscopische ingrepen.

## Doseringsadvies antibioticaprofylaxe

- Niet overgevoelig voor penicilline Augmentin®, twee tabletten van 500/125 mg per os één uur vóór de ingreep.
- Overgevoelig voor penicilline clindamycine 600 mg per os één uur vóór de ingreep.

✓ Het is belangrijk om in bovenstaande situaties uw behandelend arts of tandarts aan uw knieprothese te herinneren.
✓ Verder moet u, wanneer u koorts heeft, uw huisarts raadplegen en hem/haar herinneren aan uw knieprothese.
✓ Bij opname in een ziekenhuis moet u steeds vermelden dat bij u een kunstgewricht is geplaatst.

# Vragenlijsten (PROM's)

Om een goed inzicht te krijgen over het functioneren van uw P*rothese* en onze operatieresultaten, willen wij u graag uitnodigen om deel te nemen aan een langdurig onderzoek.
Gedurende een jaar zijn er 3 momenten dat u wordt verzocht om een vragenlijst in te vullen. **1x keer voor** uw operatie en **2x erna** (ter vergelijking).

Uw behandelend arts is verplicht anonieme gegevens aan te leveren voor het ministerie van Volksgezondheid over de resultaten van prothese operaties. Daarvoor is uw mening van belang.

Wanneer de operatiedatum bekend is krijgt u een verzoek vanuit het zorgportaal deze vragenlijst in te vullen. Het invullen van deze vragenlijst kost u max. 10 minuten. Bij de meeste vragen willen we dat u slechts één optie aankruist, tenzij anders wordt aangegeven. Wanneer u twijfelt over de beantwoording van een vraag, kruis dan de best mogelijke optie aan.

Wanneer het niet mogelijk is de vragenlijst digitaal in te vullen, bieden wij u de mogelijkheid om deze op papier te doen. Zou u deze vragenlijst dan willen meenemen op de dag van het voorlichtingsgesprek bij de orthopedie consulente?

# Mijn IJsselland
## uw patientenportaal




## Wat is Mijn IJsselland?

Mijn IJsselland is de digitale toegang tot uw

- **persoonlijke gegevens** (adres, telefoon, mail, huisarts, verzekering etc).
- **afspraken en opnames**.
- **dossier** o.a. diagnose, behandelplan, brieven, uitslagen, allergieën etc).
- **vragenlijsten**.
- **E-consult**. Als uw arts de functie E-consult ‘’open zet’’ kunt u in uw beveiligde digitale omgeving ook een vraag stellen aan uw zorgverlener.

**U kunt inloggen op ‘Mijn IJsselland’ via uw computer, laptop, tablet of mobiele telefoon.**

Let op:
Voor het inloggen op Mijn IJsselland heeft u uw DigiD **met SMS-controle** nodig.
Is de SMS-controle nog niet actief (uw 06 nummer is dan nog niet bekend bij de DigiD organisatie)? Dan moet u uw 06 nummer eerst laten activeren via www.digid.nl. Binnen 3 werkdagen krijgt u een brief met activatiecode toegestuurd.

# Ruimte voor aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Ruimte voor aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

| Verder nog van belang |
| --- |
| Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden. |
| **Ontdek Mijn IJsselland**<br>De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**<br>Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland** |
| **Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)**<br>Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO** |
| **Aanbevolen websites**<br>Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites** |
| **IJsselland Folders**<br>Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app** |