



STRAKS...

een nieuwe knie



U krijgt binnenkort een nieuwe knie. Om u op weg te helpen en goed te informeren over de hele behandeling hebben wij dit boekje voor u samengesteld. Op deze pagina geven we u een indruk van het programma dat voor u geldt.

- De actuele wachttijden vindt u op www.jeroenboschziekenhuis.nl/wachttijden-orthopedie
- U wordt gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP) en afdeling Preoperatieve Screening (POS). Lees meer hierover in het hoofdstuk 'Pre-operatieve screening'.
- Het Planbureau neemt contact met u op voor een operatiedatum.
- U krijgt een afspraak met de fysiotherapeut van het ziekenhuis. De fysiotherapeut geeft u voorlichting over uw revalidatie.
- U krijgt een afspraak met een verpleegkundige van de polikliniek. De verpleegkundige bespreekt uw thuissituatie en vertelt waar u thuis rekening mee moet houden na de operatie.
- Uw opname in het ziekenhuis:
 - U wordt op de dag van opname geopereerd.
 - We streven er naar dat u op dezelfde dag dat u geopereerd bent, weer start met lopen onder begeleiding van de fysiotherapeut.

- Normaal kunt u op dag 1 na de operatie weer naar huis.
- Wij vragen u 3 keer een vragenlijst in te vullen over uw knieklachten, namelijk:
 - Op de polikliniek, meteen nadat u op de wachtlijst geplaatst bent.
 - 3 maanden na de operatie.
 - 12 maanden na de operatie.Het is voor u en uw arts belangrijk dat u deze vragenlijsten invult, om het resultaat van de operatie te kunnen bepalen.
- U komt 8 weken en 12 maanden na de operatie op de polikliniek voor controle.

Telefoonnummers

Polikliniek Orthopedie:	(073) 553 60 50
Planbureau:	(073) 553 60 91
Preoperatieve screening:	(073) 553 34 64
Afdeling Fysiotherapie:	(073) 553 61 55
Poli verpleegkundige:	(073) 553 52 86
Verpleegafd. Orthopedie:	(073) 553 25 21
Problemen na ontslag:	(073) 553 67 86
Transferbureau:	(073) 553 24 81
Centraal Apotheek Punt	(073) 553 61 00

Bezoektijden

Kijk voor de actuele bezoektijden en bezoekenregels op de verpleegafdeling: www.jbz.nl/bezoektijden

Een nieuwe knie

Inleiding

U heeft met uw orthopedisch chirurg besloten een knieprothese te laten plaatsen. In dit boekje geven wij u informatie over de operatie.

Wat is een knieprothese?

Om u uit te kunnen leggen wat een totale knieprothese is, moet u eerst weten hoe een normaal kniegewricht eruit ziet (zie afbeelding).

- Het bovenste deel van het kniegewricht (de onderkant van het dijbeen), bestaat uit twee bolvormige koppen. Deze koppen rusten op het onderste deel van het gewricht.
- Het onderste deel van het kniegewricht bestaat uit het vrijwel vlakke horizontale oppervlak van het scheenbeen.



De knieschijf is ingebed in de grote dijbeenspier. De menisci doen dienst als schokbrekers. Samen met kruis-, binnen- en buitenbanden zorgen de menisci ervoor dat de twee delen van het kniegewricht goed op elkaar blijven zitten. Als het kraakbeen in de knie erg is versleten, kunnen de gewrichtsvlakken niet meer soepel langs elkaar glijden. Bewegen wordt dan steeds moeilijker en pijnlijker. Het kniegewricht kan dan vervangen worden door een knieprothese.

Deze knieprothese bestaat uit 3 delen:

- een metalen deel dat de koppen van het dijbeen vervangt;
- een metalen deel in het scheenbeen dat de vlakke kop van het scheenbeen vervangt;
- een kunststof deel dat op het metalen deel van het scheenbeen bevestigd wordt.



Deze delen worden met een speciale lijm bevestigd aan het dijbeen en het scheenbeen.

Een halve knieprothese

Als er alleen slijtage aan de binnenzijde van het kniegewricht is, kan een halve knieprothese voldoende zijn. De kruisbanden en de rest van de knie moeten wel goed zijn.

Voordelen van een halve knieprothese ten opzichte van een hele knieprothese:

- de voorste kruisband en één van de 2 meniscussen blijft behouden.
- de beweeglijkheid van de knie blijft groter
- het herstel na de operatie gaat sneller.

Bij de halve knieprothese worden de versleten uiteinden van het dijbeen en het scheenbeen vervangen door metalen prothesedelen. Deze worden met speciale lijm vast gemaakt. Hiertussen komt een plastic schijfje. Dit schijfje houdt de spanning tussen de prothesedelen in stand houdt en vermindert de wrijving tussen de prothesedelen.

Wat zijn de risico's?

In de meeste gevallen verloopt een knieprothese-operatie zonder problemen. Bij iedere operatie kunnen echter complicaties voorkomen. Bij deze operatie zijn dit:

- Een infectie van de wond. Om dit te voorkomen wordt u behandeld met

antibiotica en desinfecterende wasgel.

- Er kan trombose, eventueel longembolie, optreden. Om dit te voorkomen krijgt u medicijnen tegen het stollen van het bloed.

Deze complicaties heeft uw orthopedisch chirurg met u besproken.

Voorlichtingsfilms

U kunt ook filmpjes bekijken over de gang van zaken rondom de operatie.

U vindt deze op onze website :

www.jbz.nl/kniefilm

In de filmpjes krijgt u informatie over:

- Waarom deze operatie?
- Oefeningen en richtlijnen na de operatie.



Het afspreken van uw opnamedatum

Het plannen van de opnamedatum

U bent op de wachtlijst geplaatst voor de operatie. U krijgt van het Planbureau een voorlopige opnamedatum door.

U krijgt telefonisch bericht op welke dag u definitief wordt opgenomen en hoe laat u dan in het ziekenhuis wordt verwacht. U wordt meestal op de dag van de operatie opgenomen.

Let op: het telefoonnummer van het ziekenhuis verschijnt bij nummerweergave als 'anoniem' of 'onbekend nummer' op uw beeldscherm. Als u niet thuis bent, wordt u op een later tijdstip teruggebeld. Of de medewerker spreekt uw voicemail in. Luistert u dus altijd ook uw voicemail af.

Preoperatieve screening

Voordat u geopereerd kunt worden bekijkt de afdeling Preoperatieve Screening (POS) of u de ingreep veilig en zonder bijzondere risico's kunt ondergaan. Lees voor meer informatie de folder 'Anesthesie'.

Bent u op de vastgestelde opnamedatum verhinderd?

Geeft u dit dan zo spoedig mogelijk door aan het Planbureau, telefoonnummer (073) 553 60 91. Als u zich tijdig afmeldt kan er nog een andere patiënt in uw plaats geholpen worden. Bent u de dagen voor de operatie/behandeling erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts?

Neemt u dan tenminste 24 uur van tevoren contact op met de afdeling POS, tel. (073) 553 34 64.

Gemengd verplegen

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis wordt op de meerpersoonskamers gemengd verpleegd. Op dezelfde kamer liggen dan zowel dames als heren. Als u bezwaar hiertegen heeft, proberen wij hier rekening mee te houden. Dit lukt helaas niet altijd. Geeft u uw bezwaar zo spoedig mogelijk door aan het Planbureau, telefoonnummer: (073) 553 60 20.

Doorgeven van bijzonderheden

Medicatie

Het is belangrijk om aan uw behandelend arts door te geven dat u bloedverdünnende middelen gebruikt. Of dat u overgevoelig reageert op bepaalde stoffen of medicijnen.

Infecties

Infecties in het lichaam kunnen het bloed en later de kunstnie besmetten. Heeft u vlak vóór de opname een infectie waar u voor behandeld wordt? Of heeft u puistjes, vlekken of andere huidafwijkingen? Neemt u dan contact op met de polikliniek Orthopedie.

Daarnaast is het van belang dat uw gebit in goede conditie is. Loszittende tanden en ontstekingen in de mond hebben invloed op de acceptatie van de kunstnie door het lichaam. Mocht u een tandheerkundige ingreep moeten ondergaan, geeft u dit door aan uw behandelend arts.

Verder krijgt u van de polikliniek Orthopedie desinfecterende wasgel en een neuszalf mee. Op pagina 20 in dit boekje leest u hoe u deze moet gebruiken.

Vorbereiding op de operatie

Het belangrijk dat u vóór uw ziekenhuisopname een aantal zaken regelt.

Wij zetten ze hier voor u op een rij:

Gesprek poli verpleegkundige

Voor uw opname heeft u een afspraak met de verpleegkundige van de polikliniek. Deze afspraak kan op de polikliniek zelf zijn of telefonisch. De verpleegkundige bespreekt uw thuissituatie en geeft tips en adviezen om na het ontslag zelfstandig thuis te kunnen zijn.

Als u naar aanleiding van dit bezoek nog vragen heeft, of als u andere vragen heeft rondom uw opname, kunt u de verpleegkundige bellen. Dit kan op werkdagen tussen 09.00 en 15.30 uur, telefoonnummer (073) 553 52 86.

Fysiotherapie

Het is de bedoeling dat u na de operatie weer direct op de been bent. Daarom heeft u voor de opname een afspraak bij de fysiotherapeut op de afdeling Paramedische Ziekenhuiszorg. U krijgt een screening en uitleg over de revalidatie tijdens de opname. Verder gaat u oefenen in het lopen met de elleboogkrukken en het traplopen. Het is de bedoeling dat u de elleboogkrukken die u tijdens de opname gaat gebruiken, bij deze afspraak meeneemt. De

fysiotherapeut kijkt of u goede krukken heeft en stelt ze voor u op maat. U kunt de krukken lenen of kopen bij – onder andere – de Thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

In het ziekenhuis krijgt u na de operatie begeleiding van een fysiotherapeut. Na uw ontslag uit het ziekenhuis moet u doorgaan met de fysiotherapie. Het is belangrijk dat u hierover al vóór uw opname in het ziekenhuis contact opneemt met een fysiotherapeut bij u in de buurt.

Hulpmiddelen

Loopt u nu met een looprekje of rollator? Dan heeft u dit na de operatie ook weer nodig. Neemt u deze daarom mee naar het ziekenhuis.

Andere hulpmiddelen die wij aanraden:

- Een toiletverhoger. Uw toilet moet ongeveer 50 centimeter hoog zijn. (Afhankelijk van uw lengte).
- Een stoel met een zitting van ongeveer 50 centimeter hoog (afhankelijk van uw lengte) met rug- en armleuningen.
- Denk aan de hoogte van u bed. U moet makkelijk in en uit bed kunnen

stappen. Eventueel kunt u ook een extra matras op uw bed leggen.

- Een lange schoenlepel
- Een 'helping hand'. Dit is een grijpertje waarmee u dingen kunt oprapen zonder te bukken of bijv. uw broek kunt optrekken.
- Elastische schoenveters voor in uw schoenen, zodat u er gemakkelijk in en uit kan stappen.
- Badborstel met verlengde steel.
- Hulpmiddel om kousen en sokken aan te trekken.
- Broek-aantrekhelp.
- Hulpmiddel om de voeten te drogen.

Hulp bij huishouden

U mag de eerste weken na de operatie geen zwaar werk verrichten. Ga bij uzelf na wie u kan helpen bij de zwaardere huishoudelijke werkzaamheden (bijv. boodschappen doen).

Zorgt u nu zelf voor uw maaltijden? U mag na de operatie los staan aan het aanrecht, met het aanrecht als steun. Misschien is er iemand die u kan helpen bij het koken? U kunt ook gebruik maken van een maaltijdservice. Er zijn allerlei aanbieders die tegen betaling gezonde maaltijden aan huis bezorgen. Als u weet dat u na uw ziekenhuis-opname huishoudelijke hulp nodig heeft, kunt u dit al wel van tevoren aanvragen. Hiervoor moet u contact opnemen met

de afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) van uw eigen gemeente.

Hulp bij aankleden en wassen

U mag zelf uw broek, kousen en schoenen aantrekken maar het kan zijn dat u daar in het begin nog hulp bij nodig heeft. Maak gebruik van bijvoorbeeld een 'helping hand' bij het aantrekken van uw kousen en een badborstel met lange steel bij het wassen van uw rug/voeten.

Alarmering

U moet iemand kunnen waarschuwen wanneer u acuut hulp nodig heeft. Wanneer u alleenstaand bent is bijvoorbeeld een mobiele telefoon die u steeds bij u draagt een oplossing. U kunt ook een (tijdelijk) alarm laten installeren. Meer informatie hierover kunt u krijgen via www.jbz.nl/alarmering.

Niet ontharen!

U mag het deel van uw lichaam waaraan u geopereerd wordt niet zelf ontharen. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de kans op een infectie groter is als er onthaard wordt. Het operatiegebied wordt alleen onthaard als de haren in de weg zitten bij de operatie. Dit gebeurt dan kort voor de operatie, in het ziekenhuis.

Wat neemt u mee?

- Een geldig legitimatiebewijs: rijbewijs, paspoort of identiteitskaart. Uw identiteit kan bij aankomst op de verpleegafdeling gecontroleerd worden. Wij adviseren u daarna het legitimatiebewijs mee naar huis te geven.
- Dit boekje.
- Eventueel uw kaart van de Trombosedienst.
- Nachtkleding en toiletartikelen
- Uw elleboogkrukken en/of rollator.
- Een kopie van eventuele wilsbeschikkingen.
- Gemakkelijke ruimzittende kleding en schoenen die u overdag draagt. De schoenen mogen geen gladde zool hebben en moeten stevig aan de voet zitten.
- De neuszalf en de desinfecterende wasgel (zo nodig).
- Een Actueel Medicatie Overzicht (AMO) van de medicijnen die u thuis gebruikt. U apotheek kan dit voor u uitprinten. Vraag hierom kort voordat u naar het ziekenhuis komt.
- Alle medicijnen die u thuis gebruikt (ook insuline, puffers, zalf etc), het liefst in de originele verpakking. Zorg dat u voldoende voorraad meeneemt voor de dagen dat u (naar verwachting) in het ziekenhuis ligt.

Wat neemt u NIET mee?

Wij raden u aan waardevolle bezittingen thuis te laten. Laat nooit uw portemonnee, sieraden of andere kostbare zaken in uw patiëntenkamer achter. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

Alleen als buiten uw schuld schade of verlies ontstaat aan eigendommen die noodzakelijk zijn voor uw persoonlijk functioneren, zoals een kunstgebit, bril, contactlenzen of nachtgoed, kunt u in aanmerking komen voor vergoeding (van de dagwaarde). Het moet hierbij wel duidelijk zijn dat het ziekenhuis of het personeel verantwoordelijk is voor het ontstaan van schade of verlies.

Overige voorbereidingen op een operatie

- U mag op de dagen rondom de operatie geen make-up of bodylotion gebruiken.
- U hoeft eventuele nagellak of kunstnagels niet te verwijderen.
- Doe thuis uw horloge, ringen, oorbellen en andere sieraden af. Piercings in de mond moet u altijd uitdoen. Dit geldt ook voor piercings vlakbij het deel van uw lichaam waaraan u geopereerd wordt.

Instructie gebruik neuszalf en wasgel

Andere piercings mogen blijven zitten.

- U krijgt voor de operatie van de verpleegkundige een operatiehemd. Het dragen van eigen kleding is op de operatiekamer niet toegestaan. Ook het dragen van een burka of hoofddoek is niet toegestaan; deze kunnen worden vervangen door een operatiemuts, een operatiehemd en eventueel een mond/neusmasker.

Stoppen met roken

Zeker als u geopereerd bent of moet worden, is het beter niet te roken. De ademhalingswegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen. Daarnaast verdringt het koolmonoxide in de rook het zuurstof uit het bloed. Roken is slecht voor de wondgenezing en vergroot de kans op complicaties. Tenslotte kan hoesten na de operatie erg veel pijn doen.

Houdt u er ook rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij.

Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookjij.nl of belt u naar (076) 889 51 95.

Voldoende bewegen en gezond eten

Het is belangrijk zo fit mogelijk een behandeling of operatie in te gaan. Uit onderzoek blijkt dat mensen dan sneller herstellen en dat de kans op complicaties kleiner is. Probeer daarom in de periode voor de operatie iedere dag voldoende te bewegen en eet gezond.

Bij elke operatie bestaat het risico op een wondinfectie. Dit kan een vervelende complicatie zijn, waardoor een patiënt langer in het ziekenhuis moet blijven en langdurig antibiotica moet gebruiken. Veel wondinfecties ontstaan door de bacterie 'Staphylococcus aureus' die veel mensen van nature bij zich dragen. Voor gezonde mensen is deze bacterie niet gevaarlijk. Zij hebben er in het dagelijkse leven geen last van. Maar wanneer iemand een wond heeft, bijvoorbeeld na een operatie, kan deze bacterie een ernstige infectie veroorzaken. Met speciale neuszalf en wasgel kan de bacterie voor de operatie uit de neus en van de huid worden verwijderd. Zo vermindert het risico op een wondinfectie.

Hoe gebruikt u de neuszalf?

U start 3 dagen vóór de operatie met het gebruik van de neuszalf:

- Doe 2 keer per dag een kleine hoeveelheid zalf (ter grootte van een luciferkopje) op een droog wattenstaafje.
- Breng de zalf aan in het voorste gedeelte (in het neuspuntje) van één van de neusgaten.
- Pak een schoon wattenstaafje met zalf en doe hetzelfde met uw andere neusgat.

- Druk de neus met duim en wijsvinger dicht en masseer zachtjes gedurende 10 seconden.

U moet de neuszalf 5 dagen achter elkaar, 2 keer per dag aanbrengen. Neem de zalf en wasgel daarom ook mee naar het ziekenhuis op de dag van opname. Er zijn geen bijwerkingen bekend van de neuszalf.

Hoe gebruikt u de desinfecterende wasgel?

U start 3 dagen voor de operatie met het gebruik van de wasgel:

- Gebruik de wasgel één keer per dag tijdens het douchen.
- Was eventueel eerst uw haren met shampoo. Spoel uw haren uit voordat u uw lichaam wast met de wasgel.
- Was dan uw hele lichaam met de wasgel, behalve uw haren.
- Droog uzelf daarna goed af.
- Trek na het douchen schone (nacht) kleding aan. Het is belangrijk dat u van tevoren ook uw bed verschoont.

Let op!

- U mag de wasgel niet gebruiken als u overgevoelig bent voor chloorhexidine.
- Gebruik de wasgel niet op open wonden.

- Komt de wasgel in uw ogen, oren of mond? Spoel dan meteen met water, om irritatie te voorkomen.

Belangrijk: U moet de wasgel 5 dagen achter elkaar gebruiken. Neem de wasgel mee naar het ziekenhuis op de dag van opname.



Operatie Ontvangst Afdeling

Als u geopereerd moet worden, hoort u van het Planbureau op welke afdeling u wordt opgenomen. Zij bellen u hierover op de dag voor de opname. Het is mogelijk dat u meteen wordt opgenomen op de verpleegafdeling. Het is ook mogelijk dat u voor de operatie eerst naar onze Operatie Ontvangst Afdeling (OOA) gaat.

Wat is de Operatie Ontvangst Afdeling?

De Operatie Ontvangst Afdeling is bedoeld voor patiënten van allerlei specialismen die een ingreep moeten ondergaan. Op deze afdeling wordt u ontvangen en voorbereid op de operatie. Na de operatie komt u echter niet terug op deze afdeling, maar gaat u rechtstreeks naar de verpleegafdeling waar u de rest van de opname verblijft.

De Operatie Ontvangst Afdeling is er speciaal op ingericht om u in een prettige sfeer te kunnen ontvangen. U verblijft tot kort voor de operatie in de huiskamer van de afdeling, in plaats van in een bed. De verpleegkundigen op de Operatie Ontvangst Afdeling hebben de tijd om u gastvrij te ontvangen en de deskundigheid om u goed voor te bereiden op de operatie.

Hoe verloopt een opname op de Operatie Ontvangst Afdeling?

- Er mag één begeleider bij u blijven op de Operatie Ontvangst Afdeling totdat u naar de operatiekamer gaat.
- Op de Operatie Ontvangst Afdeling is het niet mogelijk om bezoek te ontvangen.
- Uw persoonlijke eigendommen gaan in een bagagebak. Deze bak wordt verzegeld. De code van de verzegeling noteren we in uw Elektronisch Patiënten Dossier. Op deze manier verhuizen we uw spullen veilig naar de verpleegafdeling.
- Kort voor de operatie krijgt u een bed toegewezen en kleedt u zich om. De verpleegkundige bereidt u verder voor op de operatie. De verpleegkundige brengt u in het bed naar de operatiekamer en zorgt voor een overdracht naar de verpleegkundige van het operatiecentrum.
- Na de operatie haalt een verpleegkundige van de verpleegafdeling u op in de uitslaapkamer. Bijzonderheden van voor, tijdens of na de operatie worden overgedragen.
- Uw contactpersoon wordt gebeld als u op de verpleegafdeling bent.
- Op de verpleegafdeling krijgt u een kamer toegewezen en ontvangt u uw bagagebak.

De dag van opname

- Op de verpleegafdeling is het mogelijk om bezoek te ontvangen. Kijk voor de bezoektijden op www.jbz.nl/bezoektijden

Bagagebak

Neem één tas mee naar de opname (geen rolkoffer). In de tas moet ook de kleding en de schoenen passen die u draagt als u naar afdeling komt.

Uw tas met spullen gaat in een bagagebak met de afmeting van 60x40x35 centimeter (66 liter), zie afbeelding. Deze bak wordt verzegeld.



Omdat de bak maar klein is, kunt u alleen de spullen meenemen die u direct na de operatie echt nodig heeft, zoals uw bril, gebitsprothese en toilettaas. Vraag uw contactpersoon eventuele andere spullen pas na de operatie mee te nemen naar het ziekenhuis. Een medewerker brengt uw bagagebak tijdens de operatie naar de verpleegafdeling waar u na de operatie naar toe wordt gebracht. Daar wordt de bak in een afgesloten ruimte gezet. De verpleegkundige brengt de bak bij u op de kamer, als u terug bent van de operatie.

Waar meldt u zich?

Op de dag van opname wordt u op het afgesproken tijdstip verwacht op de Operatie Ontvangst Afdeling of de verpleegafdeling Orthopedie A8 zuid. U hoort van afdeling Opname waar u zich moet melden.

Nuchter zijn

U wordt meestal de dag van de operatie opgenomen. U moet zich dan nuchter melden op de verpleegafdeling. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten en drinken. LET OP! Als u vanaf een bepaald tijdstip niets meer mag eten, dan mag u vanaf die tijd ook geen kauwgom of snoepjes eten! Dit is belangrijk om te voorkomen dat de inhoud van de maag tijdens de operatie in de longen komt. Als dit gebeurt, kunnen de gevolgen ernstig zijn. Daarom gaat de operatie niet door als u wat heeft gegeten of gedronken voor de operatie!

U hoort van het Planbureau vanaf welk tijdstip. Het is belangrijk dat u deze regels goed opvolgt omdat anders de operatie niet door kan gaan!

Heeft u vragen over het nuchter zijn, belt u dan met de afdeling POS, telefoonnummer (073) 553 34 50.

Ontvangst op de afdeling

Op de afdeling wordt u ontvangen door een verpleegkundige. De verpleegkundige bespreekt met u de verdere gang van zaken en informeert naar een eventueel dieet, medicijngebruik, overgevoeligheid voor stoffen en/of medicijnen en naar bijzondere gewoonten en wensen. De verpleegkundige vertelt u over de voorbereiding op de operatie. Er wordt nog bloed geprikt.

Reanimeren

Tijdens een opname of operatie kan het heel af en toe gebeuren dat bij een patiënt de ademhaling of bloedsomloop (circulatie) plotseling stopt. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis wordt iedere patiënt bij wie dit gebeurt, gereanimeerd. Maar soms bestaat er een uitdrukkelijke afspraak tussen zorgverlener en patiënt om niet te reanimeren. Dit kan op voorstel zijn van de arts, of op voorstel van de patiënt.

Bij opname in het Jeroen Bosch Ziekenhuis kan een verpleegkundige of arts vragen naar uw wensen met betrekking tot reanimeren. Dit is een standaardvraag. Het hoeft absoluut niet te betekenen dat u een verhoogd risico loopt op een levensbedreigende situatie. Als u aangeeft dat u niet gereanimeerd

wilt worden, zal de arts nagaan of u de gevolgen van dit besluit goed overziet. Verder is het belangrijk om uw naasten op de hoogte te brengen van uw wensen. Voor uitgebreide informatie vraagt u naar de folder 'Wel of niet reanimeren' (ALG-006)

Contactpersonen

Wij vragen u om één of twee namen en telefoonnummers van contactpersonen aan de verpleegkundige van de afdeling door te geven. Om uw privacy te beschermen, verstrekken we aan anderen geen informatie. U kunt eventueel met uw familie en vrienden afspreken dat zij bij de contactpersoon informeren naar uw gezondheidstoestand.

Wie is verantwoordelijk voor uw behandeling tijdens de opname?

De medisch specialist die u opereert is voor u verantwoordelijk tijdens uw opname. Dit is uw hoofdbehandelaar. Dit kan een andere arts zijn dan de specialist die u kent van de polikliniek.

Verder is er één arts of physician assistant met wie u tijdens uw opname dagelijks te maken heeft. Deze persoon is uw eerste aanspreekpunt. Hij/zij werkt altijd onder supervisie van uw hoofdbehandelaar.

U hoort op de verpleegafdeling wie uw hoofdbehandelaar is en wie uw eerste aanspreekpunt is. De naam van uw hoofdbehandelaar staat vermeld in uw patiëntendossier. De naam van de hoofdbehandelaar kan ook genoteerd worden op het witte bord dat bij uw bed hangt. Dit gebeurt alleen als u hiervoor toestemming geeft. Het kan zijn dat u uw hoofdbehandelaar niet meer ziet op de verpleegafdeling. Wilt u uw hoofdbehandelaar spreken, vraagt u het dan aan de verpleegkundige.

Bloedverdunnende middelen

De arts schrijft u bloedverdunnende medicijnen voor om trombose (klontering van het bloed) te voorkomen. Tijdens de opname is dit fraxiparine. Bij ontslag krijgt u een recept mee voor tabletten rivaroxaban. Dit medicijn blijft u tot ongeveer 4 weken na de operatie gebruiken.

Als u al bloedverdunders, zoals ascal, plavix, acetylsalicylzuur en persantin gebruikte, heeft uw behandelend specialist u doorgegeven vanaf welke datum voor de operatie u hiermee moest stoppen (indien nodig).

Bij het gebruik van acenocoumarol, sintrommitis, fenprocoumon en marcoumar, hoort u van de Trombosedienst op welke datum u hiermee moet stoppen.

De bloedverdunnende middelen die u thuis gebruikt, worden na de operatie weer hervat. Dit gaat in overleg met de arts.

Uitstel operatie door overmacht

De arts of verpleegkundige kan nooit met zekerheid zeggen hoe laat u geopereerd wordt. Operaties duren soms langer dan verwacht. Ook kunnen er spoedoperaties tussendoor komen. Hierdoor kan het gebeuren dat u later wordt geopereerd dan de bedoeling was. Een heel enkele keer komt het voor dat een operatie zelfs niet meer die dag kan plaatsvinden. Er wordt dan met u een nieuwe operatiedag afgesproken. Wij begrijpen hoe bijzonder vervelend dit is voor patiënten en het ziekenhuis doet er uiteraard alles aan om dit soort situaties te voorkomen. Voor de eventuele financiële gevolgen van uitstel door overmacht is het Jeroen Bosch Ziekenhuis niet aansprakelijk.

Maaltijden

Goed eten is van groot belang als u ziek bent. Daarom bieden wij u 'Ons menu voor u' aan. U mag zelf kiezen wat u eet, wanneer, hoe vaak en waar. Bestellen kan telefonisch tussen 07.00 en 18.15 uur. Uw bezoek kan tegen betaling meeten. Meer informatie over 'Ons menu van u' ontvangt u van uw verpleegkundige.

Telefoon, televisie en internet

U kunt in het ziekenhuis gebruik maken van gratis internet via wifi. Het ziekenhuis biedt u dit aan als service. Er kunnen geen rechten aan worden ontleend. Daarnaast kunt u gratis gebruik maken van een telefoon, televisie en internet via het beeldscherm bij uw bed. Meer informatie hierover krijgt u op de verpleegafdeling.

Roken

Houdt u er rekening mee dat u in en om het ziekenhuis niet mag roken. Het hele gebouw, het ziekenhuisterrein en de parkeervoorzieningen zijn rookvrij. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis stimuleert een gezonde levensstijl van zijn patiënten, bezoekers en medewerkers. In deze gezondheidsbevorderende omgeving past roken niet. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis draagt daarmee bij aan een rookvrije generatie. Een generatie waarin kinderen zonder de schadelijke effecten van rook kunnen opgroeien. Voor hulp bij stoppen met roken kunt u kijken op www.rookvrijookkij.nl of belt u naar (076) 889 51 95.



De operatie

Voor de operatie

Een verpleegkundige brengt u in uw bed naar de operatieafdeling. In de voorbereidingsruimte wordt de ruggenprik geplaatst.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht. Daar houden speciaal opgeleide verpleegkundigen in de gaten of alles goed met u gaat.

Pijn?

U krijgt na de operatie tabletten tegen de pijn. Het is verstandig deze preventief in te nemen om te voorkomen dat de pijn sterk toeneemt als de ruggenprik is uitgewerkt.

Pijncijfer

De verpleegkundige op de uitslaapkamer en op de verpleegafdeling vragen een paar keer hoeveel pijn u heeft. U geeft de pijn een cijfer tussen de 0 en 10. Nul betekent géén pijn; 10 is de ergst denkbare pijn. De verpleegkundige vraagt ook of u de pijn u belemmert bij hoesten, bewegen of ademen. Bij een cijfer van 4 of hoger heeft u matige tot ernstige pijn. Dan is het nodig dat u extra medicijnen krijgt tegen de pijn. Een pijncijfer lager dan 4 betekent dat de pijn voor u draaglijk is.

Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige laat weten hoe het met de pijn is. De pijnmedicatie kan dan, als dat nodig is, op tijd aangepast worden.

U blijft op de uitslaapkamer totdat de pijn houdbaar is en u veilig naar de afdeling kunt.

Antibiotica

Om het risico van ontstekingen zo klein mogelijk te maken, krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica.

Fysiotherapie

Op de dag van de operatie komt er (afhankelijk van de operatietijd) een fysiotherapeut bij u langs. Met hulp van de fysiotherapeut gaat u voor het eerst uit bed en zo mogelijk een stukje lopen. U mag ook al een aantal oefeningen op bed zelfstandig uitvoeren. Bewegen is goed voor de spieren en bloedsomloop. Leg geen kussen onder de knieholte.

1



Voeten optrekken en wegduwen.
Alleen de voeten bewegen, de benen blijven stil liggen.

Tenminste ieder uur 5x

2



Uw been gestrekt neerleggen, waarbij u de knieholte naar beneden drukt en zo de bovenbeenspieren aanspant. Het niet geopereerde been mag gebogen op bed staan.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

3



Til uw been met gestrekte knie een stukje van het bed.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

4



Voor deze oefening komt u op de rand van de stoel zitten. Met een handdoekje onder de voet schuift u de voet van u af en strekt u de knie.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

5



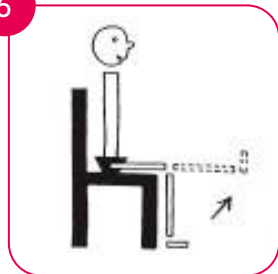
Voor deze oefening komt u op de rand van de stoel zitten. Met een handdoekje onder de voet, schuift u de voet naar u toe en buigt u de knie. U mag met uw andere been de knie nog wat verder proberen te buigen.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

In principe mag u uw knie helemaal (100 %) belasten, op geleide van uw klachten. Als u niet 100 % mag belasten geeft de fysiotherapeut u richtlijnen over het opbouwen van de belasting. U krijgt van de fysiotherapeut een aantal oefeningen.

Daarna gaat u uw loopafstand geleidelijk vergroten, liefst door wat vaker een stukje te gaan wandelen. Staande draaien doet u stapsgewijs, geen pirouette. U draagt gewone kleding en goede schoenen.

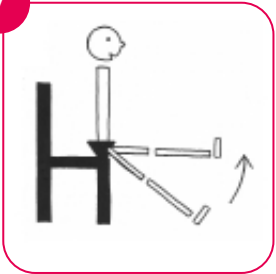
6



Strek de knie zover u kunt; houd het been 5 tellen gestrekt vast. Laat het dan langzaam weer buigen.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

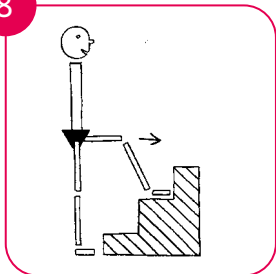
7



Voor deze oefening komt u de rand van de stoel zitten. Til uw been met gestrekte knie een stukje van de grond.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

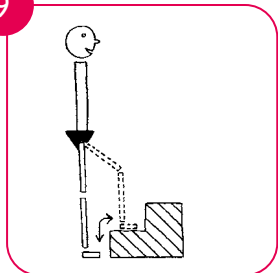
8



Zet uw been op de trede van de trap, houd de leuning vast. Beweeg uw bekken naar voren, zodat de knie buigt.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

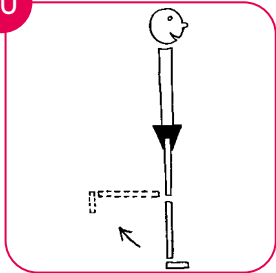
9



Zet uw been op de trede van de trap. Strek de knie maximaal; u kunt met de handen mee duwen.

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

10



Buig de knie door de hak naar de billen te tillen. Blijf goed rechtop staan!

Minimaal 3x per dag
5 x 5 seconden

Ontslag uit het ziekenhuis

U mag vanaf de 1e dag na de operatie naar huis, tenzij er belangrijke medische redenen zijn waarom ontslag onverantwoord zou zijn.

Ongeveer 14 dagen na de operatie worden uw hechtingen of krammen door de huisarts verwijderd.

U moet thuis doorgaan met de fysiotherapie. U krijgt een machtiging en een overdracht mee voor een fysiotherapeut bij u in de buurt. U maakt zelf de afspraak met deze fysiotherapeut.

U krijgt medicatie mee naar huis voor pijnstilling, eventueel een maagbeschermer en bloedverdunners. Neemt u deze medicijnen in zoals de arts u heeft voorgeschreven.

Medicijnen tegen de pijn afbouwen

Thuis blijft u paracetamol, (eventueel naproxen in combinatie met omeprazol als maagbeschermer) en oxycodon innemen tegen de pijn. U zult merken dat u steeds minder pijn krijgt. U heeft dan minder medicijnen tegen de pijn nodig. Het is belangrijk om de pijnstillers langzaam af te bouwen en niet opeens te stoppen. Omdat u een bepaald niveau

van de medicijnen in het bloed heeft opgebouwd, zou u ineens veel pijn terug kunnen krijgen als u plotseling stopt.

Bij het afbouwen begint u met de zwaarste pijnstiller: oxycodon. Neem bijvoorbeeld in 1 tablet in plaats van 2 tabletten. Als dit goed gaat kunt u stoppen met het innemen van de oxycodon. Daarna bouwt u op dezelfde manier de naproxen af (als deze was voorgeschreven). Als u geen pijn meer heeft, stopt u de naproxen helemaal. U stopt dan ook met de omeprazol. Daarna begint u met het afbouwen van de paracetamol. Laat eerst de tabletten van 12.00 uur weg. Daarna die van 17.00 uur, daarna die van 22.00 uur en tot slot die van 7.00 uur. Wanneer u weer pijnklachten krijgt, gaat u terug naar de vorige stap.

Oefeningen

- De fysiotherapeut bespreekt met u tijdens de opname hoe u thuis steeds meer kunt gaan bewegen. Probeer de oefeningen dagelijks te doen.
- Het kan goed voor u zijn om iedere dag een uur te gaan rusten (liggen). De fysiotherapeut overlegt dit met u.

Leefregels en adviezen voor thuis

Contact opnemen bij problemen thuis

Krijgt u vóór uw controleafspraak meer pijn of blijft u pijn houden? Of zijn er andere problemen die te maken hebben met de operatie? Dan belt u het ziekenhuis.

- De eerste 24 uur belt u tijdens kantooruren naar de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 60 50. In dringende gevallen buiten kantooruren belt u de verpleegafdeling Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 25 21.
- Zijn er problemen ná de eerste 24 uur thuis? Dan kunt u bellen naar (073) 553 67 86. Afhankelijk van het tijdstip komt u via dit telefoonnummer in contact met de polikliniek Orthopedie (tijdens kantooruren) of met de afdeling Spoedeisende Hulp (buiten kantooruren).

Wanneer neemt u contact op?

Het is belangrijk dat u contact opneemt als één van de volgende verschijnselen zich voordoet:

- U heeft koorts boven de 38.5 °C.
- U heeft steeds meer pijn in het operatiegebied, in combinatie met roodheid en eventueel koorts.
- Uw onderbeen is dik, glanzend en pijnlijk.
- Als er zoveel vocht uit de wond komt dat het onder de pleister uit lekt.

Controles

U komt op controle op de polikliniek Orthopedie na 8 weken en na 12 maanden.

Wondverzorging

- De pleister (aquacel) moet tot 10 dagen na de operatie na de operatie op de wond blijven zitten. De pleister kan erg verzadigd zijn. Dit is normaal. Het bloed uit de wond reageert met de inhoud van de pleister, dit kan er klonterig uitzien. De 10e dag na de operatie mag u de pleister thuis zelf verwijderen. Als u thuiszorg heeft, doet de verpleegkundige dit voor u. We adviseren u om na het verwijderen van de pleister te douchen (zonder pleister). Wanneer de wond droog is, mag u er een witte eilandpleister opplakken als u dat prettig vindt.
- Er kunnen blauwe plekken ontstaan op uw geopereerde been. Deze gaan vanzelf weg.
- Neem contact op met de polikliniek Orthopedie als er vocht onder de pleister uit lekt of als de pleister vanzelf loslaat vanwege wondlekkage.
- Gebruik tijdens de eerste 14 dagen na de operatie geen crème of lotion rondom het wondgebied.
- Veertien dagen na de operatie worden de hechtingen verwijderd door de huisarts of een verpleegkundige van de thuiszorg. Het wondgebied kan hierna wat blauw zien en warm aanvoelen. Dit is normaal.

- De knie voelt warm aan na de operatie, dit kunt u nog maanden na de operatie ervaren.

Wassen/douchen/baden

- Probeer tijdens het wassen en afdrogen gebruik te maken een hoge stoel met armleuningen. Het risico dat u valt is hierdoor kleiner.
- Voor de veiligheid kunt u een goede antislipmat in de douche leggen.

Activiteiten

- Uw been is na de operatie waarschijnlijk nog dik. Dit wordt na een paar weken minder. Bij pijn en zwelling kunt u uw been het beste hoog leggen (zonder kussen onder de knie).
- Zwemmen is na 6 weken toegestaan, na toestemming van uw orthopeed.
- Draag comfortabele, goed zittende schoenen. Liever geen instapschoenen of slippers, omdat u hiermee sneller kunt vallen.
- Om infecties te voorkomen mag u de eerste 6 weken na de operatie geen pedicurebehandeling.
- Autorijden, maar ook het besturen van andere vervoersmiddelen mag u alleen als u weer goed bent hersteld. Dit zegt de wet. Uw arts kan en mag niet beoordelen of u in staat bent om uw auto te besturen. Autorijden

Leren lopen met krukken

doet u altijd op eigen risico. De arts adviseert u de eerste 4 weken niet zelf auto te rijden. Mogelijk heeft uw verzekering regels die gaan over het wel of niet verzekerd zijn na een operatie. U kunt dit navragen bij uw verzekeringsmaatschappij.

- Het is raadzaam geen pijnstillers te gebruiken als u gaat autorijden.
- Fietsen kan na 6 weken als de buiging van de knie voldoende is; bovendien maakt u gebruik van een damesfiets vanwege de lage instap.
- Het is verstandig schoenen te dragen met een verstelbare sluiting over de wreef (veters, klittenband) en een brede hak hebben. Hoge hakken en slippers moet u de eerste 3 maanden vermijden.
- Ga bij voorkeur op een wat hogere stoel zitten. Vermijd lage stoelen met een zachte zitting.
- Buitenshuis loopt u tenminste 6 weken nog met een loophulpmiddel.
- Het is belangrijk dat uw knie helemaal gestrekt kan worden. Leg daarom geen kussen onder de knie.

Reizen met een metalen implantaat

Als u een metalen implantaat heeft, vraagt u zich misschien af hoe dit gaat bij de veiligheidscontrole op luchthavens. In Europa gaat deze controle volgens vaste regels:

- U passeert als eerste een metaaldetector of tegenwoordig steeds vaker een 'millimetergolfscanner'. De metaaldetector 'ziet' metalen implantaten meestal wel. De moderne millimetergolfscanner ziet metalen implantaten meestal niet, omdat de radiogolven van deze scanner maar tot op - of net onder - de huid reiken.
- Als een metaaldetector of millimetergolfscanner iets verdachts heeft gedetecteerd, wordt u gefouilleerd. In landen buiten Europa kan in plaats van fouillering een draagbare metaaldetector worden ingezet en kan eventueel gevraagd worden om het litteken te tonen.

Ook al heeft u een medische verklaring over uw metalen implantaat; u moet in Nederland toch door deze veiligheidscontroles.

Veiligheid staat immers voorop!

Algemene tips

- Plaats uw krukken zo breed dat u er gemakkelijk tussendoor kunt.
- Loop goed rechtop.
- Til uw voeten op tijdens het draaien.
- Wees voorzichtig op een natte ondergrond.
- Staat u stil? Plaats dan het geopereerde been en de krukken vóór het gezonde been.
- Niet beide benen en krukken in één lijn zetten.

Hoe loopt u met krukken?

- Start het lopen pas als u goed in balans staat.
- Eerst de krukken naar voren zetten.
- Dan het geopereerde been tussen de krukken zetten.
- Daarna met het andere been doorstappen.
- Als dit foutloos gaat kunt u proberen de krukken en het geopereerde been tegelijk neer te zetten.

Hoe gaat u zitten?

- U gaat zo bij de stoel staan dat de knieholte van uw niet-geopereerde been de zitting van de stoel raakt.
- Uw geopereerde been zet u een stuk naar voren.

- De manchetten van de krukken laat u om de pols vallen. De handvatten wijzen naar de grond.
- U pakt aan beide kanten de stoelleuning vast en kunt nu rustig gaan zitten.

Hoe staat u op vanuit de stoel?

- Ga vooraan op de stoel zitten.
- Het geopereerde been zet u een stuk naar voren.
- U pakt met beide handen de stoelleuning vast. De krukken zitten al om uw polsen.
- U kunt nu gaan staan.
- Als u staat kunt u de krukken goed vastpakken.

Hoe neemt u een drempel?

- Zet eerst de krukken en het geopereerde been over de drempel.
- Het andere been volgt, en u stapt door.

Hoe gaat u traplopen?

Trap op

- Gebruik één leuning.
- U zet eerst het niet-geopereerde been omhoog op de volgende trede.
- U zet het geopereerde been en de kruk tegelijk bij.



Trap af

- Gebruik één leuning.
- U plaatst eerst uw hand een stukje naar voren op de leuning.
- Dan zet u de kruk omlaag op de volgende trede; het geopereerde been volgt.
- Als laatste zet u het andere been bij.

Uw persoons- en medische gegevens

Het is belangrijk dat uw gegevens in onze administratie kloppen. Zo worden fouten bij uitwisseling van medische gegevens en declaraties voorkomen. Bent u verhuisd? Of bent u overgestapt naar een andere ziektekostenverzekeraar? Geeft u dit dan door bij de afdeling Patiëntenpassen of via onze website: www.jbz.nl/mijngegevens

MijnJBZ

Als u patiënt bent in het Jeroen Bosch Ziekenhuis houden wij uw persoonlijke en medische gegevens bij in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Aan dit EPD is een beveiligde website gekoppeld: MijnJBZ. Via deze website kunt u thuis uw persoonlijke en medische gegevens inzien zoals die in het Jeroen Bosch Ziekenhuis bekend zijn. U logt in op deze website met uw DigiD. Kijk voor meer informatie op www.mijnjbz.nl

Uitwisselen van medische gegevens

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven om uw gegevens beschikbaar te stellen. U kunt deze toestemming geven via MijnJBZ. Of u kunt uw toestemming persoonlijk doorgeven bij de afdeling Patientenregistratie.

Kijk voor meer informatie op www.jbz.nl/delengegevens

Kwaliteitscontrole

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis controleert permanent op de kwaliteit van de knieoperaties. De resultaten van totale knieoperaties worden bijgehouden door regelmatige controles en na-onderzoek, het bijhouden van een implantatenregistratie en een complicatieregistratie. Het complicatieregister is anoniem beschikbaar voor directie en zorgverzekeraars.

Registratie van uw implantaat

Het JBZ registreert de gegevens van een ingebracht implantaat in uw dossier. U kunt deze gegevens zien in uw MijnJBZ onder het kopje 'Dossier' en vervolgens 'Implantaten'. De informatie over uw implantaat staat ook in uw ontslagbrief. Staat een implantaat niet in uw MijnJBZ? Neem dan contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Algemene informatie

Het JBZ levert de informatie over ingebrachte implantaten aan bij het Landelijke Implantaten Register (LIR). Dit is wettelijk verplicht. In het register staan alleen gegevens over het implantaat en niet uw patiëntgegevens. Mocht er een probleem optreden met een bepaald implantaat, dan neemt het LIR contact op met de zorgverleners die de implantaatgegevens hebben aangeleverd, zodat zij hun patiënten kunnen informeren.

Toestemming na prikaccident

Bij een onderzoek, behandeling of operatie kan een ziekenhuismedewerker per ongeluk in aanraking komen met bloed of andere lichaamsvloeistoffen van een patiënt. De medewerker kan zich bijvoorbeeld prikken aan een naald - of snijden aan een instrument - waar bloed op zit van een patiënt. We noemen dit een 'prikaccident'.

Na een prikaccident willen we graag met spoed het bloed onderzoeken van de patiënt. De patiënt kan een aandoening hebben die via het bloed overdraagbaar is, zoals hepatitis B of HIV. In dat geval moet de ziekenhuismedewerker binnen 2 uur met een behandeling starten om infectie te voorkomen.

Een patiënt moet altijd eerst toestemming geven voor een bloedonderzoek. Omdat dit niet mogelijk is als u bijvoorbeeld onder narcose bent, vragen wij u het van tevoren aan te geven als u niet mee wilt werken aan een bloedonderzoek na een eventueel prikaccident. Vertelt u dit dan aan uw behandelend arts.

Als u geen bezwaar heeft gemaakt en er tijdens uw operatie een prikaccident is geweest, dan wordt u hiervan altijd op de hoogte gebracht na de operatie.

Nader gebruik lichaamsmateriaal

Misschien is het nodig dat er bij u bloed, urine, weefsel of ander lichaamsmateriaal wordt onderzocht. Meestal blijft er na het onderzoek nog wat materiaal over. Soms gebruikt het ziekenhuis deze 'restmaterialen' daarna nog voor andere doeleinden. Bijvoorbeeld voor scholing van artsen en laboratoriummedewerkers, wetenschappelijk onderzoek of voor kwaliteitsbewaking en -controle.

Dit noemen we 'nader gebruik' van lichaamsmateriaal. Bij dit gebruik is niet meer te herleiden van wie het materiaal afkomstig is. Wilt u niet dat uw lichaamsmateriaal (of dat van uw kind) nader wordt gebruikt? Maak dit dan duidelijk bij de afname of het afgeven van het materiaal.

Schadevergoeding na complicaties

Aan een medisch onderzoek of behandeling is altijd een risico verbonden. Er kan een complicatie optreden. Dit is niet altijd te voorkomen. Over complicaties waarvan bekend is dat ze vaker voorkomen bij uw onderzoek/ behandeling, krijgt u van tevoren informatie. De specialist zal u meestal niet informeren over complicaties die

maar heel zeldzaam optreden. Dat er een complicatie optreedt, betekent niet automatisch dat de specialist (of andere zorgverlener) iets fout heeft gedaan. Als de specialist (of andere zorgverlener) iets fout heeft gedaan, noemt men dit een 'verwijtbare' fout. Alleen als er door zo'n fout ook schade is ontstaan, heeft u recht op schadevergoeding.

Uw mening over onze zorg telt!

Wij hechten veel waarde aan de mening van patiënten over onze zorg. Daarom onderzoeken we regelmatig hoe patiënten onze zorg hebben ervaren. We vragen patiënten naar wat goed ging en wat beter kan. Uw ervaringen helpen ons om de kwaliteit van onze zorg verder te verbeteren.

De kosten van uw behandeling

Wordt uw behandeling vergoed?

Iedereen die in Nederland woont of werkt, moet zich volgens de wet verzekeren tegen ziektekosten. Veel onderzoeken en behandelingen in het ziekenhuis worden vergoed door uw zorgverzekeraar. Ze zitten in de basisverzekering, die voor alle patiënten hetzelfde is. Maar niet alle zorg wordt (volledig) vergoed.

Het is mogelijk dat u een naturapolis of budgetpolis heeft afgesloten, waarbij uw zorgverzekeraar de zorg in het Jeroen Bosch Ziekenhuis niet of slechts deels vergoedt. Ook worden sommige behandelingen alleen vergoed als u een aanvullende verzekering heeft.

Het is uw eigen verantwoordelijkheid om van tevoren na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg in het Jeroen Bosch Ziekenhuis. De prijzen die het Jeroen Bosch Ziekenhuis in rekening brengt als u niet verzekerd bent, vindt u op www.jbz.nl/tarieven.

Voor vragen over uw polisvoorwaarden en de vergoeding van behandelingen, neemt u contact op met uw zorgverzekeraar.

Ziekenhuizen brengen de kosten van uw behandeling in rekening aan de hand van een zogeheten Diagnose Behandel Combinatie (DBC). Lees meer hierover op www.dezorgnota.nl

www.dezorgnota.nl

Verwijzing

Voor spoedzorg heeft u géén verwijzing nodig. Spoedeisende zorg in het ziekenhuis telt wel mee voor uw eigen risico. Voor alle overige zorg in het ziekenhuis is een verwijzing door een (huis)arts nodig. Dit kan ook een arts uit een ander ziekenhuis zijn of de verloskundige. Zonder deze verwijzing kunnen wij uw factuur niet naar uw zorgverzekeraar sturen en bent u zelf verantwoordelijk voor de betaling van de factuur.

Tarieven fysiotherapeut en diëtist

De zorg van afdelingen Diëtetiek en Fysiotherapie tijdens uw opname maakt deel uit van een DBC-zorgproduct. Ook wanneer u weer naar huis gaat, kunt u deze zorg blijven ontvangen. De prijs van de zorg na uw opname is afhankelijk van uw verzekering.

Heeft u vragen over uw factuur?

Neem dan contact op met de afdeling Facturatie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis:

- per e-mail: facturatie@jbz.nl (vermeldt u het betreffende factuurnummer en de geboortedatum van de patiënt).
- telefonisch op maandag t/m vrijdag tussen 09.00 - 16.00 uur, telefoonnummer (073) 553 85 00 (keuze 2).

Uw rechten als patiënt

Recht op informatie

U heeft recht op begrijpelijke en volledige informatie over uw ziekte of aandoening, de onderzoeken en de behandeling.

Recht op zelfbeschikking

U heeft het recht een behandeling, zorg of medicijnen te weigeren; ook als u eerder wel toestemming gaf. Bespreek uw wens met de zorgverlener.

Recht op inzage in uw dossier

U heeft recht op inzage in uw medisch dossier. U kunt (delen van) uw dossier inzien via de beveiligde website MijnJBZ (zie: www.mijnjbz.nl). Wilt u een kopie op papier van (andere) gegevens uit uw dossier? Download dan het formulier 'Aanvraag inzage-kopie medisch dossier' (ALG-026) op www.jbz.nl of vraag het formulier aan uw zorgverlener.

Recht op privacy

U heeft het recht om onderzocht en behandeld te worden buiten het gezichtsveld van anderen. U mag vragen om een gesprek met uw behandelend arts in een aparte ruimte te voeren. Alleen zorgverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij uw behandeling mogen uw gegevens inzien. Zij zijn wettelijk verplicht tot geheimhouding van gegevens die zij beroepshalve vernemen (beroepsgeheim).

Recht op een tweede mening (second opinion)

U heeft het recht om een tweede zorgverlener om een oordeel te vragen over de diagnose en/of behandeling. U heeft daar geen toestemming voor nodig, ook niet van uw eigen zorgverlener. Bespreek uw wens wel eerst met uw zorgverzekeraar; de kosten worden niet altijd vergoed.

Recht op vertegenwoordiging

Als een patiënt zelf niet in staat is om te beslissen, bijv. omdat hij/zij in coma ligt, zal de zorgverlener een vertegenwoordiger betrekken in de besluitvorming over deze patiënt. Ook kan de rechter een curator of mentor benoemen die de belangen van de patiënt behartigt. U kunt een verklaring opstellen waarin u zelf iemand aanwijst als uw vertegenwoordiger en beschrijft wat uw wensen zijn in het geval dat u niet meer voor uzelf kunt beslissen.

Recht op klachtenbehandeling

Als u niet tevreden bent over de verzorging en/of behandeling, dan kunt u dat bespreken met de betrokken zorgverleners of de klachtenfunctionaris. Zij kunnen u verder uitleg geven over de klachtmogelijkheden.

Meer informatie over rechten

Kijk voor meer informatie op www.jbz.nl/rechten of informeer bij het Voorlichtingscentrum, telefoon (073) 553 24 57.

Jeroen Bosch Ziekenhuis
Postbus 90153
5200 ME 's-Hertogenbosch
Tel: (073) 553 20 00

voorlichting@jbx.nl
www.jeroenboschziekenhuis.nl

Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis 11/23