

Patiënteninformatie

Kijkoperatie van de knie (arthroscopie) bij annatommie



De behandelend arts heeft in overleg met jou besloten om een kijkoperatie van de knie te ondergaan. In deze folder vind je informatie over hetgeen de orthopeed heeft besproken, zodat jij na het gesprek alles nog eens rustig kunt lezen en kunt voorbereiden op de opname. Wij raden aan om bij thuiskomst maar ook de dag voor de operatie deze informatie zorgvuldig door te lezen. Het helpt bij een goede voorbereiding en een voorspoedig herstel.

In deze folder vind je informatie over:

- 1 Wat kan er mis zijn met de knie?
- 2 De kijkoperatie
- 3 Voor de operatie regelen (inclusief nuchterbeleid tot 12 uur voor de operatie!)
- 4 De dag van de operatie
- 5 Thuis na de operatie
- 6 Adressen, telefoonnummers en route

1 Wat kan er mis zijn met de knie?

De knie kan beschadigd raken door een ziekte of blessure. Dit zijn de meest voorkomende kniebeschadigingen die met een kijkoperatie kunnen worden behandeld:

- Losse stukjes bot of kraakbeen in de knie
- Scheurtjes of afwijkingen in meniscus of kraakbeen
- Ontsteking in het gewricht of de slijmvlies
- Een combinatie van deze problemen

2 De kijkoperatie

2.1 Wat houdt de kijkoperatie in?

Problemen aan de knie kunnen tegenwoordig in veel gevallen behandeld worden met een kijkoperatie, ofwel arthroscopie. Een kijkoperatie van de knie vindt plaats onder plaatselijke verdoving of volledige narcose (diepe slaap). Bij de operatie maakt de orthopedisch chirurg twee openingen in de huid van ongeveer een centimeter. Door de eerste brengt hij of zij een arthroscoop in het kniegewricht: een smalle buis van twee tot acht millimeter doorsnede, met een lichtvezelkabel en een minicamera. Deze geeft een beeld van het kniegewricht op een monitor in de operatiekamer. Via een aparte aan- en afvoeropening wordt het gewricht voortdurend gespoeld met een zoutwateroplossing. Daardoor zet de knie wat uit, en kan de orthopedisch chirurg een duidelijker beeld krijgen en makkelijker werken. Voor een nog helderder beeld wordt vaak het bloed uit het kniegewricht weggestreken, waarna het 'bloedleeg' wordt gehouden met een opgepompte bloeddrukband om het bovenbeen.

Door de tweede opening in de huid kan de orthopeed verschillende instrumenten invoeren, zoals kniptangetjes om kapot weefsel los te knippen of losse stukjes kraakbeen te verwijderen. De operatie duurt normaal ongeveer een half uur.

Een scheur in een meniscus kan in een gunstig geval direct gehecht worden. Vaak is dit helaas niet zo en is alsnog een open operatie nodig.

Ook kan de orthopeed een klein kraakbeendefect 'opboren': met een dun boortje worden dan gaatjes geboord in het bot onder het kraakbeendefect, waardoor bloedvaatjes vanuit het bot gemakkelijker in het kraakbeendefect kunnen groeien. Daarmee wordt herstel van het kraakbeen gestimuleerd.

De nabehandeling van deze twee behandelingen is uitgebreider dan 'standaard'. Om weer goed op de been te komen moeten patiënten hierna zes weken met twee krukken revalideren.

2.2 Voordelen van een kijkoperatie

Met lichamelijk onderzoek, een röntgenfoto of een MRI-scan kan een deel van de kniebeschadigingen worden opgespoord. Lukt dat niet, dan kan met een kijkoperatie vaak wel de precieze diagnose worden gesteld. En er zijn meer voordelen:

- De ingreep is veilig, het risico van complicaties is klein.
- Tegelijkertijd kan de orthopedisch chirurg vaak ook ingrijpen om het knieprobleem te verhelpen.
- Je hoeft niet te worden opgenomen en kan dezelfde dag (soms al na anderhalf uur!) weer naar huis.
- Je bent veel sneller weer hersteld en kan meestal alle dagelijkse bezigheden snel weer oppakken.

Elke ingreep blijft echter uniek, dus ook het herstel verschilt per patiënt.

2.3 Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is volledig zonder risico's. Gelukkig treden na een kijkoperatie vrij zelden ongewenste gevolgen op. Het volgende komt wel eens voor (Zie ook 5.2: Wanneer moet je contact opnemen?):

- Trombosebeen of longembolie. Een bloedstolsel in een beenader zorgt voor pijn, vooral in de kuit. Heb je al eens een trombosebeen gehad, vermeld dit dan altijd aan de orthopeed. Je krijgt dan bloedverduunners.
- Infectie van de knie, te herkennen aan roodheid van de wondjes met zwelling, toenemende pijn en koorts.
- Geïrriteerd gewrichtsslijmvlies. De knie blijft dan nog een paar weken dik. Soms is dan extra behandeling nodig door de fysiotherapeut of worden medicijnen voorgeschreven.
- Soms ontstaat een bloeding in de knie, hij wordt dan opgezwollen en pijnlijk.

- Door beschadiging van een huidzenuw kan de huid plaatselijk wat dovig zijn of juist extra gevoelig. Dit herstelt zich meestal in de loop van enkele maanden.
- De bloeddrukband die strak om het bovenbeen heeft gezeten, kan na de operatie klachten geven, bijvoorbeeld een gevoel van kneuzing van het been. Ook kan een huidzenuw bekneld geraakt zijn, zodat de huid wat dovig of juist extra gevoelig is. Ook dit verdwijnt meestal in de loop van de tijd.

2.4 Wanneer kan direct behandelen niet?

- Beschadigd kraakbeen kan niet worden gerepareerd.
- Een scheur in een kruisband kan niet direct worden behandeld. Daarvoor is intensieve oefentherapie nodig. Een gescheurde kruisband geneest nooit helemaal: de scheur blijft bestaan. Een goede spierconditie kan dit probleem vaak opvangen. Soms is een open operatie nodig.

2.5 Meer informatie op internet

Binnenkort kunt u op onze website www.annatommie.nl uitgebreider informatie vinden over de knie: hoe zit het gewricht in elkaar, welke problemen komen vaak voor en wat is eraan te doen. Ook op internet is goede informatie over kijkoperatie van de knie te vinden, bijvoorbeeld op www.scopie.info.

3 Voor de operatie regelen

3.1 Zorg vooraf

Voor de kijkoperatie vul je een vragenlijst in voor de anesthesist. De antwoorden op de vragenlijst bepalen welke verdoving voor jou passend is. Het is dus heel belangrijk dat je de vragen juist invult en bij twijfel om hulp vraagt. Ziet de anesthesist of de orthopeed in de antwoorden een verhoogd risico, dan neemt die contact op. Soms is dan een extra onderzoek nodig, of willen zij de kijkoperatie liever in een ziekenhuis doen. Hoor je niets, dan is er geen aanleiding voor verder onderzoek. In principe voert de orthopeed die de operatie met je doorspreekt deze ook uit. Lukt dat niet, dan draagt hij of zij alle gegevens zorgvuldig over aan de opererende orthopeed. Als je een voorkeur aangeeft, houden we daar zoveel mogelijk rekening mee.

3.2 Fysiotherapie vooraf

Voor de operatie adviseren we meestal om enkele keren fysiotherapie te volgen. Je gaat dan in een optimale conditie de operatie in, en leert alvast met krukken lopen. Dat kan bij annatommie of bij je eigen fysiotherapeut, als die bekend is met het behandelen van knieklachten. Vraag ernaar bij de orthopeed of bij de medisch secretaresse. Overleg tussen je fysiotherapeut en de behandelend orthopeed kan natuurlijk ook.

3.3 Krukken en medicatie regelen, ontharen

Door de operatie kan de soepelheid van je kniegewricht tijdelijk wat minder zijn. Daarom is het verstandig om de eerste twee weken na de operatie met minimaal één kruk te lopen, in ieder geval buitenshuis. Krukken zijn het handigst te regelen via een thuiszorgorganisatie in je buurt.

Na de operatie is een goede pijnstiller en ontstekingsremmer belangrijk. De orthopeed schrijft meestal voor tien dagen 50 mg diclofenac voor (of Voltaren, dat is hetzelfde middel). Dit werkt erg goed maar kan bijwerkingen op de maag hebben, daarom wordt ook een maagbeschermer voorgeschreven. Je krijgt voor beiden een recept mee van annatommie. Het is belangrijk om de medicijnen vóór de kijkoperatie bij de apotheek op te halen.

Heb je behaarde benen, dan kan je het haar de dag voor de operatie zelf verwijderen met een tondeuse, scheermes of ontharingsmiddel, tot vijf centimeter boven en onder de knieschijf. Pas wel op: wondjes verhogen de kans op problemen na de operatie. Als je twijfelt, doe dan niets, dan doen wij het.

3.4 Nuchter voor de operatie is noodzaak

Nuchter zijn verkleint de risico's rond de kijkoperatie aanzienlijk. Houd je dus strikt aan deze richtlijn:

- Operatie in de ochtend: eet dan de laatste (lichte) maaltijd voor het slapengaan.
- Operatie in de middag: je mag dan tot zes uur voor de operatie een lichte maaltijd (beschuit etc., vetarm belegd). **Vanaf zes uur voor het geplande operatietijdstip mag je niets meer eten of roken.**
- **Tot twee uur voor het geplande operatietijdstip mag je heldere vloeistof drinken zoals water, thee of koffie, maar zonder melk of suiker.** Erna niets meer drinken tot na de operatie.

Wijk je hier vanaf, dan kan de orthopeed besluiten op dat moment niet te opereren.

3.5 Vervoer en hulp thuis regelen

Je bewustzijn is door de verdoving minder scherp dan normaal. Daarom is zelf naar huis rijden na de operatie niet toegestaan, en is het beter de eerste nacht niet alleen thuis te zijn. Daarnaast ben je de eerste dagen niet mobiel. Zorg dus voor iemand je thuisbrengt en een nachtje bij je blijft, en voor wat hulp de eerste tijd.

4 De dag van operatie

4.1 Meenemen naar het ziekenhuis

- Medicatie
- Krukken
- Eventueel lenzenspullen, make-up remover, slippers en een badjas
- Naar annatommie Bussum: T-shirt met korte mouwen en slippers
- Chauffeur / begeleider

Tip: laat je sieraden thuis en gebruik geen make-up of bodylotion

4.2 Drie locaties

Voor kijkoperaties heeft annatommie drie locaties beschikbaar. Kijk goed op welke locatie de kijkoperatie is gepland. Lees voor de operatie de informatie over die locatie goed door.

A In annatommie centrum Bussum

Op de afgesproken dag en tijd meld je je nuchter bij de receptie van het annatommie centrum in Bussum. Je wordt ontvangen en neemt met je begeleider in de wachtruimte plaats. Je begeleider krijgt een kopje koffie aangeboden. Een verpleegkundige begeleidt je kort voor de operatie naar een voorbereidingskamer. Daar kleed je je om in je T-shirt met korte mouwen, onderbroek en slippers. Lees verder bij ***Vervolg voor alle locaties.

B In de Jan van Goyenkliniek in Amsterdam

Op de afgesproken dag en tijd meld je je nuchter bij de receptie van de Jan van Goyenkliniek. Je wacht in de wachtkamer beneden tot je verzocht wordt naar de operatiekamers op de tweede verdieping te komen. Daar vangt een verpleegkundige je op. Is er niemand, druk dan op de bel links op de muur naast de lift. Je begeleider mag tot hier mee. De verpleegkundige noteert zijn / haar telefoonnummer. Hij / zij gaat weer naar beneden. De verpleegkundige begeleidt je naar een voorbereidingskamer en stelt nog wat vragen rond de operatie. Je kleedt je om in een operatiejasje en je onderbroek. Lees verder bij ***Vervolg voor alle locaties.

C In Kliniek Holystaete in Vlaardingse

Op de afgesproken dag en tijd meld je je nuchter bij de receptie van Kliniek Holystaete. Direct bij de balie is een wachtruimte waar je kunt gaan zitten. Je begeleider krijgt een kopje koffie aangeboden. Een verpleegkundige begeleidt je kort voor de operatie naar een kleedkamertje. Daar kleed je je om in een operatiejasje en je onderbroek. Lees verder bij *** Vervolg voor alle locaties.

*** Vervolg voor alle locaties

Eventuele sieraden, contactlenzen en make-up verwijder je (thuislaten is nog beter), en voor de operatie leeg je je blaas. Tijdens het wachten kan je je badjas en slippers dragen. De kijkoperatie wordt altijd uitgevoerd door een orthopeed van annatommie. Voor de operatie komt de opererend orthopeed langs voor de laatste uitleg en afspraken. Hij of zij zet een pijl op de knie die geopereerd wordt.

4.3 Verdoving (anesthesie)

Ook de anesthesist komt kennismaken. Met hulp van de ingevulde vragenlijst bespreken jullie welke verdoving het best bij je past. Een kijkoperatie van de knie kan worden gedaan onder volledige anesthesie (narcose, diepe slaap) of met een ruggenprik (spinaal anesthesie, plaatselijke verdoving). De anesthesist adviseert vaak volledige anesthesie omdat voor een korte ingreep het risico iets lager is. De narcosemiddelen die tegenwoordig worden gebruikt hebben bijna geen bijverschijnselen.

Bij volledige anesthesie (narcose) geeft de anesthesist of zijn assistent je in de operatiekamer een kalmeringsmiddel via een infuus in de arm of hand. Dit infuus wordt aangesloten op een pomp met middelen om in te slapen, de spieren te ontspannen en pijn te onderdrukken. Ook krijg je plakkers op de huid om je hartslag te kunnen bewaken. Wanneer de verdoving volledig werkt begint de kijkoperatie. Ons anesthesisteam bewaakt tijdens de ingreep continu je conditie. De hedendaagse narcose werkt direct en gaat minder diep dan vroeger. Hierdoor word je snel na het stoppen van de toediening weer wakker. Misselijkheid of langdurige slaperigheid na de narcose komt weinig voor. Meestal kan je na een uur weer iets licht eten of drinken.

Bij een ruggenprik (spinaal anesthesie) geeft de anesthesist je een kalmeringsmiddel via een infuusnaald in de arm of hand. Daarna vraagt hij of zij je om zo te gaan zitten dat hij of zij eenvoudig een korte naald kan inbrengen tussen de onderste rugwervels. Via deze holle naald spuit hij of zij een beetje verdovingsvloeistof in de rug. Je onderlichaam is daarna binnen een paar minuten gevoelloos en blijft dat enkele uren. Omdat je wakker bent, kan je de operatie op een beeldscherm volgen. De ruggenprik kent vrijwel geen bijwerkingen. En na de ingreep houdt de prik het voelen van pijn nog enige tijd tegen.

Ook bij de plaatselijke verdoving willen wij dat je je tijdens de ingreep zo prettig mogelijk voelt. Wil je de operatie niet bewust meemaken, vraag dan naast de ruggenprik om een kalmeringsvloeistof. Hierdoor ben je tijdens de ingreep ontspannen, en heb je na afloop mogelijk zelfs het idee volledig in slaap te zijn geweest. Na de ingreep ben je snel weer helemaal wakker.

4.4 Na de operatie

De operatie duurt ongeveer een half uur. Daarna ga je naar de uitslaapkamer. Hier zorgen gespecialiseerde verpleegkundigen voor je. Bij het wakker worden ben je nog wat suf. Het is normaal dat je wat pijn hebt. Ook kan je wat misselijk zijn van de verdoving, maar dit komt gelukkig weinig voor.

Na de operatie heb je:

- Een infuus in een arm om medicijnen toe te dienen.
- Een drukverband om de knie. Dit verband blijft twee dagen zitten.
- Mogelijk een zuurstofslang in de neus.
- Soms een roze been als desinfecterende rode vloeistof gebruikt is. Deze kleur verdwijnt vanzelf.
- Eventueel hechtingen. Na een knieoperatie genezen de wonden het mooiste zonder hechtingen. Soms zijn hechtingen wel noodzakelijk. Deze worden dan tijdens de nacontrole afspraak verwijderd.

4.5 Niet alleen naar huis

Anderhalf tot twee uur na de operatie kan je weer naar huis. De verpleegkundigen op de uitslaapkamer vertellen wanneer het kan. De orthopeed komt kort na de operatie altijd uitleggen wat hij of zij gevonden en gedaan heeft. Ook krijg je dan uitleg hoe je het best kunt revalideren, als dat afwijkt van deze informatie. Het is belangrijk dat je niet vertrekt voordat de orthopeed bij je is geweest.

Vanwege de verdoving mag je niet alleen naar huis. De verpleegkundige belt je begeleider om je te komen ophalen. Gewoon in een auto zitten kan wel, als het ver is liefst met het been omhoog.

5 Thuis na de operatie

5.1 Leefregels en adviezen

- We adviseren je de voorgeschreven pijnmedicatie en maagbeschermers gedurende tien dagen in te nemen. Neem bij last van bijwerkingen contact met ons op, zodat we de medicatie kunnen wijzigen.
- Daarnaast mag je zo nodig paracetamol 500 mg innemen tot maximaal 6 per dag.
- De knie blijft de eerste dagen na de ingreep – en soms ook langere tijd - gezwollen. We adviseren om in die periode rustig aan te doen. In huis zonder krukken lopen mag, maar gebruik buiten de eerste twee weken minimaal één kruk (aan de kant van het niet geopereerde been). Na hechting van een meniscusscheur of opboren van een kraakbeendefect gebruik je minimaal zes weken twee krukken.
- Leg geen kussen onder de geopereerde knie, ook niet 's nachts, dat belemmert de strekking van de knie.
- Laat het verband de eerste twee dagen om de knie zitten.
- De wondjes op de knie zijn meestal niet gehecht. Je mag de knie – na de eerste twee dagen - nat maken maar droog de wondjes daarna weer goed. Eventueel mag er overdag een pleister op.

5.2 Wanneer moet je contact opnemen?

Deze informatie geeft een algemene richtlijn voor wat je kunt verwachten van een kijkoperatie van de knie. Afspraken die je met de orthopeed hebt gemaakt kunnen hiervan afwijken. Als je twijfelt wat je moet doen of het gevoel hebt dat het niet goed gaat, neem dan contact op met onze dienstdoende orthopeed. Overdag kan dat via ons centrale nummer. Het spoednummer buiten kantooruren staat in de uitnodigingsbrief voor de operatie. Krijg je 's avonds of 's nachts geen contact met de dienstdoende orthopeed, maar vind je hulp wel noodzakelijk, bel dan je eigen dienstdoende huisarts, of ga naar de eerste hulp van het ziekenhuis in je buurt.

Neem **ALTIJD** contact op als je:

- hoge koorts krijgt (boven 38 graden gemeten) of koorts met koude rillingen.
- knie heel dik en gespannen wordt. Dit duidt op een bloeding. Meestal trekt dit vanzelf weg, maar we moeten het wel begeleiden. De orthopeed kan het als het nodig is met een holle naald wegzuigen.
- knie dikker wordt in combinatie met toenemende pijn en koorts, meestal enkele dagen na de ingreep. Dit duidt op infectie. Het is belangrijk dat deze zo spoedig mogelijk door een arts wordt behandeld.
- pijn in je kuit hebt. Dat kan duiden op een trombosebeen en moet ook snel worden behandeld.
- tintelingen en een koude voet krijgt. Het kan dan zijn dat het drukverband te strak zit.

5.3 Oefeningen voor herstel

Na een kijkoperatie is de eerste twee weken geen fysiotherapie nodig. Daarna is het voor een goed herstel van de knie erg belangrijk om veel oefeningen te doen. Wij adviseren ook om na twee weken minimaal twee keer een fysiotherapeut te bezoeken om het herstel te begeleiden. Onze fysiotherapeut is daarin gespecialiseerd. Zo nodig adviseert die een vervolgprogramma, bij annatommie of bij een fysiotherapeut bij je in de buurt.

Wij adviseren je deze oefeningen vanaf de eerste dag na de operatie:

- oefening om stolsels in de bloedvaten (trombose) te voorkomen: Hoe vaker hoe beter!
 - Ga rechtop zitten met gestrekte benen, of ga liggen op bed.
 - Beweeg de voet van je geopereerde been gelijkmatig op en neer.
- knie strekken 1: minstens elk uur 10 x
 - Ga rechtop zitten in bed, leg je benen gestrekt neer.
 - Trek je voet naar je toe en druk je knieholte in bed, voel de spanning in je bovenbeen.
- knie buigen 1: minstens elk uur 10 x
 - Ga rechtop zitten met gestrekte benen, of ga liggen op bed.
 - Buig je knie binnen de pijngrens, houd je voet op het bed.
- knie strekken 2: minstens elk uur 10 x
 - Ga rechtop zitten in bed, met een rolletje (bijv. een handdoek) onder de knie.
 - Streck de knie zover mogelijk, probeer je hiel van het bed af te krijgen.

Vanaf dag 3 na de operatie doet je de volgende oefeningen erbij:

- knie buigen 2: minstens elk uur alle onderstaande bewegingen 10 x
 - Ga rechtop zitten op de rand van het bed.
 - Buig je knie terwijl de voet over de grond glijdt.
 - Buig je knie terwijl de voet niet op de grond steunt.
 - Buig en strek je knie zover mogelijk terwijl de voet niet steunt.
- Zodra je dit goed kunt vervalt de oefening 'knie buigen 1'.

5.4 Nazorg bij annatommie

Al voor de kijkoperatie is er een afspraak gemaakt voor nacontrole door de orthoeped, twee weken na de operatie. De orthoeped kijkt dan hoe het gaat, legt nog een keer uit wat hij of zij gedaan heeft, en spreekt het verdere beleid met je af. Belangrijk is dat je dan je knie kunt strekken, en dat hij er enigszins rustig uit ziet. Het is handig om op diezelfde dag een bezoek te brengen aan de fysiotherapeut van annatommie. Meestal heeft het medisch secretariaat al een afspraak voor je gemaakt. Als de knie zich goed herstelt, is dit het laatste bezoek bij de orthoeped. Alleen als je nog klachten hebt of opnieuw krijgt, maak je nog een vervolgspraak.

5.5 Tevredenheid en privacy

Met een team van ervaren specialisten doen we ons best om onze patiënten zo goed mogelijk te helpen bij het verlichten van hun bewegingsklachten. Ondanks al onze goede zorgen is een goed resultaat of een ongestoord verloop nooit 100% te garanderen. Heb je na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan contact met ons op. We zijn je graag van dienst.

Wij willen graag weten hoe je de kijkoperatie hebt ervaren. We stellen het daarom erg op prijs als je het evaluatieformulier invult. Suggesties voor verbetering zijn daarop ook welkom.

Ook kan je een vraag of klacht per e-mail of contactformulier aan ons toezenden. Op onze website www.annatommie.nl staat onze klachtenprocedure, en ook onze privacyprocedure. Die bepaalt dat we zorgvuldig omgaan met informatie die je ons toevertrouwt.

6 Namen, adressen, telefoonnummers, route

Onze centra			
annatommie Amsterdam Fred. Roeskestraat 71 ^e 1076 EC Amsterdam T 020 716 39 00	annatommie Den Haag Polakweg 7 2288 GG Rijswijk T 070 415 75 75	annatommie Gooi & Eemland Wilhelminaplantsoen 7 1404 JA Bussum T 035 767 60 70	annatommie Utrecht Herculesplein 379 3584 AA Utrecht T 030 880 90 50
Voor meer informatie en routeplanner zie www.annatommie.nl			
Onze operatie locaties			
OK-locatie Bussum annatommie centrum Wilhelminaplantsoen 7 1404 JA Bussum	OK-locatie Amsterdam Kliniek J. van Goyen Jan van Goyenkade 1 1075 HN Amsterdam	OK-locatie Vlaardingen ZBC Holystaete Churchillsingel 472 - 480 3137 XB Vlaardingen	
Onze orthopeden			
Mariëlle van den Berg Ron Onstenk	Carlinde de Boer Frank Wijffels	Gythe Bulstra René van den Wijngaard	Derk Rietveld
Telefoonnummer : 010 - 7144900 (dienstdoend orthopeed 24 uur bereikbaar voor dringende vragen na uw operatie)			

Routebeschrijving annatommie Bussum

Per auto vanaf snelweg A1, Diemen – Amersfoort:

- Neem afslag 7 Bussum richting Naarden / Naarden-Vesting
- Houd links aan bij de splitsing en volg de borden naar Bussum
- Er volgt een flauwe bocht naar rechts bij Amersfoortsestraatweg, rijd verder op Huizerweg
- Op de tweede rotonde rechtsaf (eerste afslag) naar de Landstraat
- Bij de Havenstraat linksaf, na ca 50 m rechtsaf om op de Havenstraat te blijven
- Bij het Wilhelminaplantsoen rechtsaf
- Hier (betaald) parkeren, 0,70 eurocent per uur, maximaal 2 uur.

Routebeschrijving MC Jan van Goyen, Amsterdam

Per auto vanaf snelweg A10, Amsterdam, Ring Zuid:

- Neem afslag S108 Amstelveen / Buitenveldert / Zuid
- Bij de stoplichten rechtsaf (Amstelveenseweg)
- Voorbij Olympisch Stadion met de bocht mee en bij stoplichten linksaf (Amstelveenseweg)
- Op de rotonde de 2^e afslag rechtsaf (C. Krusemanstraat)
- Bij 2^e stoplichten rechtsaf (Emmastraat)
- De 1^e rechtsaf is de Jan van Goyenkade; huisnummer 1 is aan het begin.
- Hier betaald parkeren, ± 4 euro per uur

Routebeschrijving ZBC Kliniek Holystaete, Vlaardingen

Per auto vanaf snelweg A20, Rotterdam – Hoek van Holland:

- Neem afslag 9 richting Holywijk
- Aan het eind van de afslag rechtsaf (Holysingel)
- Op de rotonde linksaf (3/4) (Churchillsingel)
- Na 200 m ziet je aan je rechterhand Kliniek Holystaete (het gebouw met groene accenten)
- Hier gratis parkeren