Instabiliteit knieschijf

Informatie over uw behandeling bij het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

albert schweitzer

Inhoudsopgave

Inleiding pag. 2

1. **De knie** pag. 3
1.1 De knie
1.2 De knieschijf
1.3 Klachten bij een instabiele knieschijf
1.4 Aanleiding voor de operatie

2. **De pre-operatieve screening** pag. 6

3. **Uw voorbereidingen thuis** pag. 7

4. **De dag van de operatie** pag. 9
4.1 Rekening houden met
4.2 De opname
4.3 De operatie
4.4 Naar huis
4.5 Complicaties
4.6 Controle op de polikliniek

5. **Adviezen na de operatie** pag. 16
5.1 Revalidatie
5.2 Overige adviezen

6. **Tot slot** pag. 17
6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer
6.2 Hulpmiddelen huren of kopen

Inleiding

U wordt binnenkort in het Albert Schweitzer ziekenhuis opgenomen voor een operatie aan uw knie, omdat u last heeft van instabiliteit van uw knieschijf. Hierdoor kan de knieschijf luxeren (‘uit de kom schieten’). De medische naam hiervoor is patellofemorale instabiliteit: patello komt van knieschijf (patella) en femorale van bovenbeen (dijbeen).
De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Dit betekent dat u nog dezelfde dag weer naar huis gaat.

In deze folder leest u meer over de voorbereidingen, de opname in het ziekenhuis en de revalidatie. In het laatste hoofdstuk van de folder vindt u vooral praktische informatie, zoals de telefoon-nummers van de verschillende afdelingen en hulpverleners.

Het is belangrijk dat u goed weet waarom deze operatie plaatsvindt, wat de operatie inhoudt en hoe het herstel na de operatie verloopt. Daarom geven wij u in deze folder daar informatie over. Zo kunt u thuis nog eens alles rustig nalezen en kunt u zich goed voorbereiden op uw operatie.

Deze en andere folders kunt u ook terugvinden op onze website www.asz.nl/orthopedischcentrum.

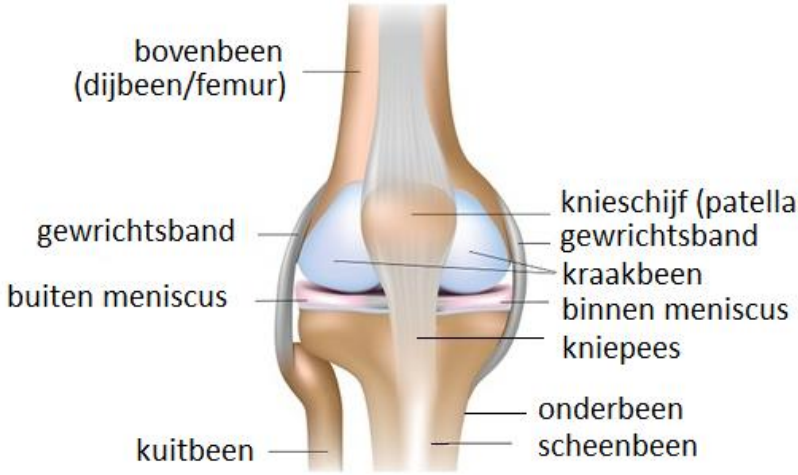
Wij wensen u een voorspoedige operatie, een snel herstel en een prettig verblijf in het Orthopedisch Centrum.

Team Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

1. De knie

1.1 De knie

De knie bestaat uit vier delen: bovenbeen (dijbeen/femur), knieschijf (patella), kuitbeen en scheenbeen.



Afbeelding 1: De gezonde rechterknie.

De uiteinden van bovenbeen, scheenbeen en knieschijf zijn bekleed met kraakbeen. Hierdoor kan de knie soepel scharnieren.
Tussen het bovenbeen en scheenbeen zitten ook de binnen- en buitenmeniscus. Deze hebben de vorm van een halvemaan. Ze bestaan uit elastisch kraakbeen en werken als schokdemper. Door hun vorm helpen ze ook de knie stabiel te houden bij buig- en draaibewegingen.

De binnen- en buitenband van de knie en de voorste en achterste kruisband zorgen voor stabiliteit van de knie. De gewrichtsbanden aan de zijkant van de knie zorgen voor stabiliteit in zijwaartse richting.

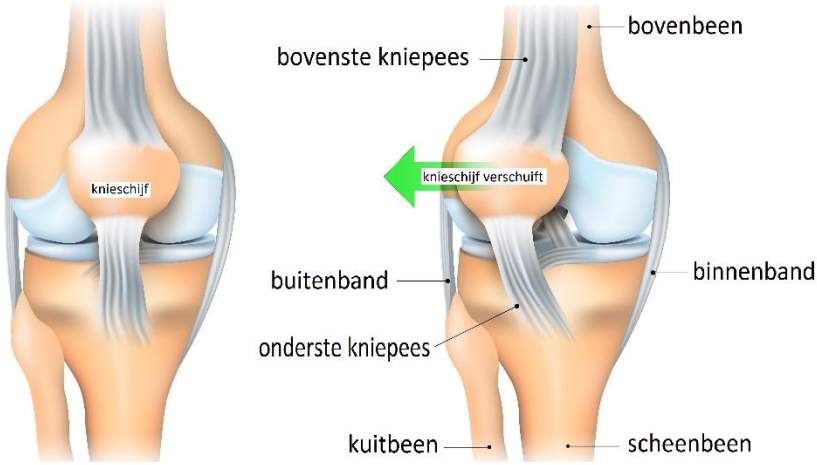
De twee kruisbanden zorgen voor stabiliteit in voor- en achterwaartse richting en bij het draaien van de knie. De spierkracht is daarvoor vanzelfsprekend ook belangrijk.
De binnenzijde van de knie is bekleed met een slijmvlieslaag, het synovium. Het synovium maakt gewrichtsvocht dat het kniegewricht smeert, het kraakbeen voedt en de gewrichtsoppervlakten soepel en met weinig weerstand over elkaar laat glijden.

1.2 De knieschijf

De knieschijf is een stukje bot aan de voorkant van de knie. De knieschijf zit in de pees van de bovenbeenspier.
Deze spier wordt gebruikt om de knie te strekken. De knieschijf zorgt er voor dat de pees van die bovenbeenspier gemakkelijk over de knie schuift.

1.3 Klachten bij een instabiele knieschijf

Als de knieschijf luxeert (verschuift) (zie afbeelding 2), krijgt u een zwelling aan de buitenkant van uw knie. U heeft dan veel pijn.



Afbeelding 2: Vooraanzicht rechterknie, waarbij in de rechter tekening de knieschijf verschuift.

- Bij chronische instabiliteit kan dit samen gaan met pijn achter de knieschijf en het gevoel dat de knieschijf steeds bijna uit de kom schiet.
- De knieschijf kan ook luxeren na een ongeval (trauma); dat komt veel voor bij jonge sporters. Dit kan komen door een verkeerde beweging van de knie. Bij de eerste luxatie is er meestal geen reden om te opereren.

1.4 Aanleiding voor een operatie

Bij chronische instabiliteit waarbij de knieschijf regelmatig uit de kom schiet, kan een operatie helpen. Welke operatie gedaan zal worden, hangt af van de anatomische afwijkingen die er zijn. Er zijn vier anatomische factoren die de kans op chronische instabiliteit vergroten:

- Een beschadigd knieschijfbandje (MPFL) na een luxatie
- Ondiepe groeve van de knieschijf
- Hoogstand van de knieschijf
- De aanhechting van de knieschijfpees staat te ver naar buiten

1.5 Mogelijke behandelingen

- *Niet-operatieve behandeling*
  - Bij een *eerste luxatie* wordt er meestal niet geopereerd. Dit wordt ook wel een conservatieve behandeling genoemd. Er kan worden gekozen om uw knie 1 tot 2 weken in een spalk te immobiliseren. U kunt dan tijdelijk uw knie niet bewegen. Daarna start u met fysiotherapie om langzaam te oefenen en uw ovenbeenspieren sterker te maken.
  - Ook bij een *chronische instabiliteit* wordt eerst gestart met een conservatieve behandeling. Extra aandacht wordt dan besteed in het trainen van de bovenbeenspieren en coördinatie. Daarnaast kunt u een (permanente) zachte kniebrace gebruiken om uw knieschijf te stabiliseren.

- *Operatieve behandeling*
  Als u na de conservatieve behandeling pijn en/of instabiliteit blijft houden, stelt de orthopeed u een operatie voor. Welke operatie precies, hangt af van de anatomische afwijkingen die op de MRI of CT scan worden gezien. Mogelijk zijn het herstellen van het knieschijfbandje (MPFL) met uw hamstringpees, in combinatie met of zonder het verplaatsten van de aanhechtingspunt van uw knieschijfpees.

2. Pre-operatieve screening

Voordat u geopereerd kunt worden, beoordeelt de anesthesioloog of u de operatie lichamelijk aankunt. Dit heet de ‘pre-operatieve screening’ (onderzoek voor de operatie).

De anesthesioloog stelt u een aantal vragen over uw conditie en uw gezondheid. Ook vertelt de anesthesioloog welke vorm van anesthesie u zult krijgen.
In de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’, die u samen met deze folder heeft gekregen, vindt u meer informatie.

3. Uw voorbereidingen thuis

Voordat u geopereerd wordt, is het belangrijk dat u een aantal dingen weet of geregeld heeft.

Eén werkdag voor de operatie bellen
Wij hebben u doorgegeven in welke week u mogelijk geopereerd wordt of u heeft een indicatie gekregen van de wachttijd. We bellen u om een exacte datum met u af te spreken.

U belt zelf één werkdag voor de operatie tussen 15.00 - 16.00 uur naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Dan hoort u op welk tijd we u in het ziekenhuis verwachten. Als u op maandag wordt geopereerd, dan belt u de vrijdag ervoor.

Vooraf vervoer naar huis regelen
Wij adviseren u het vervoer naar huis al te regelen voor uw opname. U mag zelf geen voertuig besturen na de operatie.

Het belasten van uw knie na de operatie
De orthopeed heeft dit met u besproken. Na de operatie krijgt u nog specifieke, voor u geldende informatie.

Voorbereiden op de situatie na de operatie
Het is verstandig dat u zich vooraf thuis voorbereidt op de situatie na de operatie.
Stelt u zich uw dagelijkse activiteiten voor, terwijl u uw knie niet of niet volledig kunt belasten. Verwacht u bijvoorbeeld problemen met lopen, wassen of aankleden? Bespreek dit dan met de intakeverpleegkundige.

U kunt bij het maken van een afspraak voor de pre-operatieve screening aangeven dat u een gesprek wilt met de intake-verpleegkundige en/of fysiotherapeut of u kunt bellen met de intakeverpleegkundige (het telefoonnummer vindt u in het hoofdstuk ‘Tot slot’). Zij kunnen u helpen bij een goede voorbereiding wanneer u problemen voorziet.

Tíjdens uw opname kan zorg thuis niet meer geregeld worden.

Vooraf het loophulpmiddel huren of kopen
Indien nodig kunt u zelf een loophulpmiddel (bijvoorbeeld de elleboogkrukken) vooraf huren of kopen bij een thuiszorgorganisatie of zorghulpmiddelenwinkel. U neemt het loophulpmiddel mee naar het ziekenhuis als u opgenomen wordt.

Lopen met een hulpmiddel
- Zet uw meubels zo neer dat u er goed langs kunt lopen met een loophulpmiddel.
- Pas op voor los op de vloer liggende zaken, zoals kleden en elektriciteitsdraden. U kunt daarover struikelen. Verwijder ze eventueel.
- Met twee elleboogkrukken kunt u niets in uw handen dragen. Een tasje om uw nek voor lichte dingen kan uitkomst bieden.
- Woont u alleen? Dan is een rollator wellicht ook een oplossing.

4. De dag van de operatie

4.1 Rekening houden met

Nuchter zijn
Voor de operatie moet u nuchter zijn. Verdere informatie leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’. Vanaf 24.00 uur op de avond voor de operatie mag u niet meer roken.

Medicijngebruik
Gebruikt u medicijnen? De orthopeed of de anesthesioloog bespreekt met u of u daar voor de operatie mee moet stoppen. Als u uw medicijnen gewoon mag innemen, dan mag u ook daarbij een slokje water nemen.

Wat mag niet mee in de operatiekamer?
- Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels of make-up dragen.
- Ook contactlenzen en een gebitsprothese mogen niet mee naar de operatiekamer.

- Ziet u heel slecht zonder bril, of hoort u heel slecht zonder gehoorapparaat? Dan mag u uw bril en/of gehoorapparaat in een bakje leggen dat aan het bed hangt.
  In de uitslaapkamer kunt u dan uw bril meteen weer opzetten en/of uw gehoorapparaat weer in doen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?
U neemt alle medicijnen die u gebruikt in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis. Laat waardevolle spullen zoals sieraden zoveel mogelijk thuis. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk bij verlies of diefstal. Vergeet ook uw loophulpmiddel niet mee te nemen.

4.2 De opname

De verpleegafdeling
U meldt zich op het afgesproken tijdstip in het ziekenhuis op de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum. Een verpleegkundige legt u de gang van zaken uit op de afdeling. Ook controleert de verpleegkundige de gegevens die tijdens het intakegesprek zijn genoteerd.

Beleving
Wij proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen wij daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereidingen op de operatie
Uw temperatuur, hartslag en bloeddruk worden gemeten. U wordt verder voorbereid op de operatie en krijgt een operatiejasje aan.

4.3 De operatie

Op de operatieafdeling wordt een infuus in uw arm ingebracht. De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose) of plaatselijke anesthesie, bijvoorbeeld via een ruggenprik. In de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’ vindt u meer informatie over de verdoving.

Voordat de operatie begint wordt er bewakingsapparatuur aangesloten. Daarmee houdt de anesthesioloog uw bloeddruk, pols en ademhaling tijdens de operatie goed in de gaten.

Reconstructie knieschijfbandje (MPFL):
De orthopeed maakt drie kleine sneetjes: aan voorzijde van de knie, aan de binnenzijde van de knie en ter hoogte van de knieschijf.

Via de snede aan de voorzijde van de knie wordt een van de hamstringpezen verwijderd. Hiervan wordt een nieuw bandje gemaakt die de beschadigde knieschijfbandje vervangt. Het nieuwe bandje wordt vastgemaakt ter hoogte van de andere sneetjes.

Verplaatsten van het aanhechtingspunt van de knieschijfpees (tuberositas):
Via dezelfde snede waarmee de hamstringpees is verwijderd, wordt het aanhechtingspunt van de knieschijfpees losgemaakt. Afhankelijk van de anatomische afwijkingen, verplaatst de orthopeed de aanhechting naar beneden en/of naar binnen. Daarna zet hij het nieuwe punt vast met twee schroeven.

De operatie duurt ongeveer 90 minuten.

Na de operatie
Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer (de 'verkoeverkamer'). Hier houden wij uw hartslag, bloeddruk, ademhaling en de wondjes in de gaten. Regelmatig vragen wij u of u pijn heeft of misselijk bent.

U krijgt via een infuus vocht toegediend. Als het nodig is, geven we u extra zuurstof via een slangetje in uw neus.

Zodra u goed wakker bent en de controles stabiel zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling.
Het infuus wordt dan afgekoppeld; het infuusnaaldje blijft nog zitten.

U trekt uw eigen kleding weer aan en kunt weer eten en drinken. U kunt uw familie bellen dat u weer terug bent op de afdeling of de verpleegkundige vragen dit te doen.

Gesprek met de orthopeed
Na de operatie komt de orthopeed bij u langs. Hij vertelt hoe de operatie is gegaan. In overleg met uw orthopeed krijgt u een recept voor pijnstilling in tabletvorm mee. Deze pijnstillers kunt u bij de

Poliklinische Apotheek halen. De verpleegkundige op de afdeling informeert u hierover.

Fysiotherapie
De fysiotherapeut in het ziekenhuis komt tijdens de opname bij u langs en geeft u richtlijnen voor houding en beweging. Hij oefent met u met het lopen, zo nodig met uw eigen loophulpmiddel.

U draagt na de operatie 6 weken een scharnierbrace. Dit is een ander type brace dan de op pagina 5 genoemde zachte kniebrace.

- Als alleen het knieschijfbandje (MPFL) is behandeld, wordt de scharnierbrace zo ingesteld dat u in de eerste week uw knie alleen in een gestrekte positie kunt houden. Vanaf de tweede week wordt de brace ingesteld, zodat u uw knie tot 90 graden kunt buigen.
- Is er bij u een MPFL in combinatie met het verplaatsten van het aanhechtingspunt van de knieschijfpees gedaan? Dan wordt de scharnierbrace zo ingesteld dat u in de eerste week uw knie alleen in een gestrekte positie kunt kouden.
  Daarna twee weken tot 60 graden en de laatste drie weken tot 90 graden. U kunt dit zelf instellen of uw fysiotherapeut.

Als u ook buiten het ziekenhuis nog fysiotherapie nodig heeft, krijgt u een overdrachtsbrief mee met informatie over de operatie en de revalidatie. Deze is bedoeld voor de fysiotherapeut die u na uw ontslag gaat begeleiden.

Houdt u er rekening mee dat de eerste twintig behandelingen bij de fysiotherapeut buiten het ziekenhuis uit uw aanvullende verzekering komen. Uw zorgverzekeraar kan u hierover informeren.

4.4 Naar huis
Als u zich weer goed voelt, mag u na de operatie weer naar huis (‘met ontslag’). Voordat u met ontslag gaat, neemt de verpleegkundige met u de ontslagpapieren door.

Deze bestaan uit:

- Een afspraak voor de polikliniek Orthopedie.
- Een overzicht van uw medicijnen.
- De medicijnen die zijn voorgeschreven in het ziekenhuis (deze krijgt u mee naar huis).
- Een verpleegkundige overdracht (als u thuiszorg gaat krijgen).
- De folder ‘Informatie voor thuis’.
- Eventueel een machtiging fysiotherapie.
- Eventueel een overdracht voor de fysiotherapeut buiten het ziekenhuis.

De orthopeed stuurt uw huisarts een brief. Hierin stelt hij de huisarts op de hoogte van uw operatie.

4.5 Complicaties

De operatie is omringd met veel voorzorgsmaatregelen. De kans op complicaties is daarom klein en treden bij een operatie aan de knie zelden op. Toch kunnen er bij iedere operatie complicaties optreden.

Bel direct bij (twijfel over) de hierna genoemde complicaties.

Op werkdagen belt u naar de polikliniek van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 652 32 70. We zijn bereikbaar op maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur.

Heeft u buiten kantooruren last van één of meer van onderstaande complicaties, bel dan rechtstreeks naar de verpleegafdeling van het Orthopedisch Centrum, tel. (078) 654 11 45.

Complicaties

- *Infectie*, bij een of meer van de volgende symptomen:
  - Toename van zwelling en roodheid in het operatiegebied
  - Toename wondvocht
  - Verandering in kleur en geur van het wondvocht
  - Toename pijn
  - Koorts (hoger dan 38°C)
- *Trombose* (een verstopping in een bloedvat) kan ontstaan doordat u tijdens en na de operatie veel stilligt. Een of meer symptomen van trombose zijn:
  - Als uw kuit dik, rood, glanzend, gespannen en pijnlijk aanvoelt.
  - Als u uw tenen niet naar uw neus kunt optrekken.

  Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten (longembolie) of hersenvaten schieten. Dit kan ernstige gevolgen hebben.
- *Longembolie*, bij een of meer van de volgende symptomen:
  - Pijn op de borst
  - Moeilijk ademhalen of een versnelde ademhaling
  - Benauwd
  - Transpiratie
- Verwardheid
- *Nabloeding*, bij: toename van het bloed in het verband. De kleur is dan helderrood.

4.6 Controle op de polikliniek

Bij uw ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controlebezoek op de polikliniek Orthopedie. Dit bezoek vindt ongeveer 8 weken na uw operatie plaats. Tijdens dit bezoek beoordeelt de orthopeed de operatiewond en de functie van uw knie. Als bij de operatie het aanhechtingspunt van de kniepees is verplaatst, wordt er dan ook een röntgenfoto van uw knie gemaakt. Daarop kan de orthopeed zien of het verplaatste deel is vastgegroeid.

5. Adviezen na de operatie

5.1 Revalidatie

Na uw operatie moet u revalideren. Welke vorm van revalidatie voor u geldt, hangt af van de aandoening en de uitkomst van de operatie. Dit bespreken de orthopeed en/of fysiotherapeut na de operatie met u.
Ook wordt na de operatie met u besproken wat u wel en niet met uw knie mag en kan doen. Dit en informatie over andere praktische zaken, kunt u nalezen in de folder die u meekrijgt bij uw ontslag uit het ziekenhuis.

5.2 Overige adviezen

Autorijden
U moet er rekening mee houden dat u door uw operatie een bepaalde periode niet mag autorijden, omdat u de pedalen niet goed kunt gebruiken. U bent zélf verantwoordelijk voor de beslissing of u voldoende hersteld bent en weer voldoende kracht in uw voet heeft om de pedalen te gebruiken. Ook moet u adequaat kunnen reageren in onverwachte situaties.

De operatie geeft u geen recht op een taxivergoeding.

Weer aan het werk
Werkt u? Dan kunt u met de orthopeed bespreken welke gevolgen de behandeling heeft voor uw werk. De orthopeed kan informatie over uw behandeling uitwisselen met de bedrijfsarts van het bedrijf of de organisatie waar u werkt. In verband met uw privacy mag hij dit niet doen zonder uw toestemming.
De bedrijfsarts begeleidt u bij de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening en de behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al voor de operatie informeert.

6. Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar het Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer. We beantwoorden uw vragen graag.

6.1 Telefoonnummers Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer

- **Polikliniek**
  De polikliniek is bereikbaar op maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13,00-16.30 uur, tel. (078) 652 32 70.

- **Polikliniek Pre-operatieve Screening**
  De polikliniek Pre-operatieve Screening is bereikbaar op maandag t/m vrijdag tussen 08.30-12.00 en 13.00-17.00 uur, tel. (078) 65 41 332.

- **Intakeverpleegkundige**
  Als u vragen heeft over de pre-operatieve screening of over de nazorg, kunt u bellen met de intakeverpleegkundige. Het telefonisch spreekuur is op dinsdag- en vrijdagochtend tussen 09.00 - 12.00 uur, tel. (078) 65 23 187.
  Heeft u dringende vragen of zijn de verpleegkundigen niet bereikbaar, dan kunt u bellen met de afdelingssecretaresse, tel. (078) 654 11 45. U wordt dan zo spoedig mogelijk teruggebeld.

- **OK-planning**
  Als u vragen heeft over de OK-planning, kunt u hen bereiken op maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 652 35 34.

- **Verpleegafdeling**
  De verpleegafdeling is bereikbaar op tel. (078) 654 11 45.

- **Fysiotherapie**
  Heeft u vragen over de fysiotherapie na uw ontslag uit het ziekenhuis? Belt u dan met een van de fysiotherapeuten in het ziekenhuis. Zij zijn bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.30 - 17.00 uur, tel. (078) 65 411 83.

6.2 Hulpmiddelen huren of kopen

Hieronder staat een overzicht van organisaties waar u hulpmiddelen kunt huren of kopen. Bel altijd eerst even om na te vragen of de artikelen op voorraad zijn.
De openingstijden van de locaties kunnen wijzigen. *Raadpleeg altijd de meest recente informatie van de organisatie of bel even voordat u er heen gaat.*

- **Vegro**
  De klantenservice is 7 dagen per week 24 uur per dag bereikbaar, tel. (0800) 288 77 66.
  Website: www.vegro.nl

  Dordrecht, Admiraalsplein 14
  Geopend van maandag t/m vrijdag van 09.00 -17.30 uur en op zaterdag van 10.00 -16.00 uur.

  Zwijndrecht, Passage 4 - 6.
  Geopend op maandag t/m vrijdag van 09.00 -17.30 uur en op zaterdag van 10.00 -16.00 uur.

- Zorgcomfort Alblasserwaard, Middeldiepstraat 60 in Sliedrecht. Geopend van maandag t/m vrijdag tussen 09.30-17.30 uur. Tel. (0184) 41 16 11 of 06- 11 87 42 42.
  Website: https://zorgcomfort-alblasserwaard.com/

- **Careyn (Hoekse Waard)**
  Hulpmiddelen worden bij u thuisbezorgd en opgehaald. U kunt van maandag t/m vrijdag bellen naar tel. (088) 123 99 88 of bestellen via www.careynplus.nl

U kunt uw hulpmiddelen ook op internet bestellen.

Locaties Albert Schweitzer ziekenhuis

- Locatie Dordwijk,
  Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht
- Locatie Zwijndrecht,
  Langeweg 336, 3331 LZ Zwijndrecht
- Locatie Sliedrecht,
  Stationspark 401, 3364 DA Sliedrecht

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest

De afbeeldingen in deze folder zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
november 2026
pavo 1691