Ontslaginstructies na orthopedische ingreep

Orthopedie

Beter voor elkaar

Ikazia ziekenhuis

Deze folder bevat informatie over algemene leefregels en aandachtspunten die voor u belangrijk zijn. Deze informatie is speciaal voor patiënten die na een operatie of opname naar huis gaan.

Op de website www.ikazia.nl kunt u achtergrondinformatie vinden over de verschillende afdelingen.

Polikliniekafspraak

o U heeft een afspraak op de polikliniek orthopedie.
U heeft een afspraak meegekregen voor een bezoek aan de polikliniek. Als u deze nog niet ontvangen heeft bij uw ontslag dan wordt de datum van de afspraak thuis gestuurd.
o Voor u is een polikliniekafspraak niet noodzakelijk.
o U krijgt een telefonische afspraak mee en hoeft niet meer terug te komen op de polikliniek.

Als u er thuis achter komt dat u niet in de gelegenheid bent om op uw geplande polikliniekafspraak te komen, kunt u het beste zelf contact opnemen.

Uw mening telt

Graag wijzen wij u op de patiënttevredenheidsenquête. U krijgt een email met een link om de enquête in te vullen.

Algemene leefregels

- Luister goed naar uw lichaam, accepteer de grenzen die uw lichaam aangeeft.
- Roken verhoogt de kans op complicaties, daarom is het beter om te stoppen met roken. Als u daar behoefte aan heeft, kunt u vragen om de volgende folder: 'Stoppen met rokenpoli'.
- Het is belangrijk om goed te bewegen. Dit zorgt voor een kleinere kans op trombose.

In de volgende gevallen dient u altijd een arts te raadplegen:

- Bij pijnklachten die niet minder of juist erger worden, en pijnstillers niet voldoende helpen.
- Als de wond niet goed sluit;
- Als de wond rood en opgezet is;
- Bij koorts (temperatuur boven de 38 °C);
- Bij slechte bloeddoorstroming in de vingers en/of tenen of bij gips en/of drukverband;
- Bij twijfel kunt u altijd bellen!

Belangrijk om te weten:

Roken heeft een slechte invloed op de genezing van de wond en is slecht voor uw gezondheid en herstel. Als u rookt is het verstandig om te stoppen met roken. Wanneer u hulp wilt bij het stoppen met roken dan kan dit via de ´stop–met–roken poli' van het Ikazia Ziekenhuis.

Afspraken medicatie

Het kan zijn dat er naast paracetamol ook extra pijnstilling wordt afgesproken, Veel
medicatie kan u gewoon kopen bij de drogist of apotheek. Als dit niet het geval is, krijgt u een recept mee. Momenten voor het innemen van voorgeschreven medicatie kunt u hieronder zien. Als de pijn acceptabel is begint u met afbouwen van extra medicatie. Paracetamol bouwt u als laatst af (in principe binnen een week).

Medicatie 4 keer per dag	**Tijdstippen inname**
Paracetamol 2 stuks van 500mg Ibuprofen 400 mg	**7 uur, 12 uur, 17 uur, 22 uur**

Medicatie 3 keer per dag	**Tijdstip inname**
Diclofenac 50 mg Naproxen 250 mg Tramadol 50 mg	**7 uur, 14 uur, 22 uur**

Medicatie 2 keer per dag	**Tijdstippen inname**
Oxocodon met gereguleerde afgifte (mga) (oxycontin) dit is de langwerkende vorm	**8 uur en 20 uur**

Medicatie indien nodig	
Ocycodon (oxynorm) dit is de snelwerkende vorm indien nodig	(max 4–6 keer per dag)

Het kan zijn dat u op de preoperatieve polikliniek een recept voor extra pijnstilling heeft gekregen van de anesthesioloog. Deze pijnstilling kunt u innemen op de tijden die de apotheek heeft aangegeven. De verpleegkundige adviseert u over deze pijnstilling in het ontslaggesprek.

Van de verpleegkundige ontvangt u (bij veranderingen) een overzicht van uw geneesmiddelen. Hierin staat ook de medicatie die u na de operatie gebruikt.

o Recept medicatie.
o U moet gedurende …… dagen tromboseprikjes toedienen, u krijgt hier een folder over.
o Uw trombosedienst is door ons her–aangemeld; uw schema ontvangt u bij uw ontslag uit het ziekenhuis.

Onderstaande ingrepen hebben allen een specifieke nazorg. Er staat voor u aangekruist wat voor u van toepassing is.

Schouderoperaties

o Cuff repair (schouderoperatie)

Het is erg belangrijk om de pees de tijd te geven om goed te genezen.
De hechtingen dienen slechts ter tijdelijke ondersteuning. Ze bieden een beperkte stevigheid.
Daarom zijn onderstaande leefregels van belang:

- Het is belangrijk om de aangeleerde oefeningen te doen. Zo houdt u de schouder soepel;
- De eerste 6 weken draagt u overdag de draagband en 's nachts legt u uw arm op een kussen;
- Het kan zijn dat u een gillchrist of een abductiekussen krijgt in plaats van een draagband. Deze moet u dragen gedurende ..... weken
- De eerste 6 weken na de operatie mag u de arm niet zelf omhoog bewegen. Zware activiteiten onder schouderhoogte mag u niet doen;
- U mag geen kracht zetten met de geopereerde arm;
- In principe mag u na 1 week starten met fysiotherapie, doe regelmatig de oefeningen (minimaal 3 keer per dag). Beweeg ook uw pols, elleboog en vingers regelmatig om te voorkomen dat deze stijf worden;
- Na 2 dagen, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

o Schouder uit de kom (luxatie)

- U kunt de schouder koelen met behulp van een coldpack. Let op: leg het coldpack nooit direct op de huid, maar wikkel de coldpack bijvoorbeeld in een theedoek;
- U draagt de arm in een draagdoek/ sling, maximaal 1 tot 2 weken;

U mag de arm direct gaan bewegen, zonder deze te belasten. Wanneer dit goed gaat, kunt u de arm langzaamaan steeds meer gaan belasten;

- Beweging zorgt voor meer spierkracht rondom de schouder. Hierdoor kunnen de spieren het gewricht beter ondersteunen;
- Na drie maanden is de schouder weer normaal beweegbaar en belastbaar;
- Na 2 dagen, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

o Schouderprothese

U kunt naar huis wanneer de pijn onder controle is, de wond er goed uit ziet en u de oefeningen zelfstandig kunt maken.

- Gebruik de pijnstillers die u bij ontslag mee krijgt. Als de pijn afneemt kunt u de pijnstillers afbouwen en hiermee stoppen; zie hiervoor de 'pijnstilling–kaart' die u bij uw ontslag krijgt.
- Doe regelmatig, maar minimaal 3 maal per dag, de oefeningen;
- Beweeg ook uw pols, elleboog en vingers regelmatig om te voorkomen dat deze stijf worden;
- Na de operatie moet u gedurende 2 weken een gillchrist dragen (een band voor de arm die voorkomt dat u de arm kunt heffen of naar buiten draait). Aansluitend krijgt u 4 weken een sling dragen, waarin de arm wat meer begingsruimte heeft.
- Na 2 weken, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

Heamatoomvorming

Na de operatie kan rond de wond een hematoom (bloeduitstorting) ontstaan. Dit kan een strak gevoel geven. Een bloeduitstorting is op zich niet erg. Het lichaam kan dit zelf opruimen, dit kan wel enkele weken duren. Het komt voor dat de bloeduitstorting gaat "afzakken". Hij verplaatst zich van rond de wond naar de elleboog. Ook dit is normaal.

o ASAD (kijkoperatie schouder)

- U draagt de arm in een draagband (collar 'n cuff). Deze draagband geeft ondersteuning aan de arm. De eerste 2 weken draagt u deze draagband de eerste 3 dagen de hele tijd, behalve tijdens het oefenen. Na deze 3 dagen bouwt u het gebruik ervan af, op geleide van de pijn. Na 2 weken is het verstandig om de draagband weg te laten zodat u de arm weer op een normale manier kunt gaan gebruiken.
- Als u zit of ligt kunt u de arm ondersteunen met behulp van een kussen;
- U mag de arm direct gaan bewegen, waarbij u de belasting steeds verder uitbreidt;
- Na 2 dagen, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.
- Bij uw volgende polikliniekafspraak overlegt u met uw arts over het hervatten van uw werkzaamheden. Een globale richtlijn hiervoor is:
  – Licht werk (niet tillen) na 10 dagen – 6 weken
  – Middelmatig werk (licht tillen tot schouderhoogte) vanaf 6 weken
  – Zwaar werk (boven schouderhoogte) na 3 tot 6 maanden
- Voor het beste resultaat na de operatie is het belangrijk dat u de schouder traint. U mag hier direct na de operatie mee beginnen. Probeer vijf keer per dag te oefenen, gedurende twee weken lang. U kunt uw schouder trainen door middel van de volgende oefeningen.

Oefening

Uitgangshouding oefening 1 t/m 3: Ga met uw borstkas voorovergebogen staan, zodat de arm van de geblesseerde schouder naar beneden hangt. Zoek met de andere arm steun op een tafel.

1: beweeg vanuit de schouder soepel, slinger rustig en binnen de pijngrens met de gestrekte geblesseerde arm naar voren en achteren, houd dit één minuut lang vol;

2: beweeg vanuit de schouder soepel, slinger rustig en binnen de pijngrens met de gestrekte geblesseerde arm naar binnen en buiten, houd dit één minuut lang vol;

3: met de gestrekt afhangende arm ontspannen cirkeltjes draaien vanuit de schouder, zowel links– als rechtsom, binnen de pijngrens, houd dit één minuut lang vol;

4: U gaat rechtop zitten met de voeten plat op de grond. U legt uw armen voor de buik over elkaar, de geopereerde arm ligt bovenop uw NIET geopereerde arm, zo ondersteunt u de geopereerde arm. U tilt de armen gezamenlijk omhoog tot de pijngrens, maximaal tot horizontaal (90°) en laat de armen daarna weer zakken. Dit herhaalt u in totaal 10 keer. Na een week mag u de arm verder omhoog bewegen.

o Operatie aan het sleutelbeen (laterale clavicula resectie)

- U draagt de arm in een draagband (collar 'n cuff);
- Als u zit of ligt kunt u de arm ondersteunen met behulp van een kussen;
- Onder leiding van de fysiotherapeut beweegt u de schouder in alle richtingen, zo lang dit niet te veel pijn doet. De oefeningen blijft u thuis herhalen;
- Na 2 dagen, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

Knie– en voetoperaties

o Arthroscopie knie (kijkoperatie)

- Sneetjes die tijdens de operatie zijn gemaakt, worden niet gehecht maar met een hechtpleister dichtgeplakt door de orthopedisch chirurg. Over de hechtpleisters heen komt een steriel gaas en een drukverband dat drie dagen moet blijven zitten;
- Tijdens het rusten legt u uw been omhoog. Hierdoor wordt de kans op zwelling kleiner;
- In de eerste week mag u de knie maximaal 45 graden buigen, anders laten de hechtpleisters los. Dit betekent dat u tijdens het lopen de knie niet volledig gestrekt hoeft te houden;
- Met traplopen mag u niet doorstappen, dit betekent:
  De trap op: eerst het goede been op de tree en vervolgens het geopereerde been ernaast zetten.
  De trap af: eerst het geopereerde been, dan het andere been ernaast zetten.
- Autorijden mag in overleg met de orthopeed na de eerste poliklinische controle;
- In de eerste week na de operatie mag u alleen kleine afstanden binnenshuis lopen om te voorkomen dat de knie dik wordt. Als de knie dik wordt kan het zijn dat u te veel gelopen heeft of de knie te veel gebogen heeft;
- Na de poliklinische controle mag u meer gaan lopen en de knie buigen op geleide van de pijn/zwelling;
- Krukken zijn normaal gesproken niet nodig;
- De enkel goed bewegen en de voet optrekken. Hierdoor wordt de kans op trombose kleiner;
- U mag het drukverband na 3 dagen verwijderen, hierna kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

Oefeningen na een operatie aan de knie
De nabehandeling bestaat uit oefenen (elk uur 5 minuten) volgens de instructies die u van de fysiotherapeut of verpleegkundige heeft gekregen. Direct na de operatie kunt u al starten met oefenen. Het gaat erom dat de bovenbeenspieren op de juiste wijze worden aangespannen met een rechte knie (gestrekt been). Hierdoor verslappen de spieren niet of minder.

Er wordt gestart met de oefening waarbij u het been gestrekt moet heffen. Dit houdt u 10 tellen vast. Dit herhaalt u 10 maal achter elkaar met beide benen. U herhaalt dit 10 maal per dag of elk uur.

De oefeningen kunnen liggend of zittend uitgevoerd worden. Als u de oefening met gemak kunt uitvoeren, kunt u de oefening verzwaren door een tasje met een gewichtje van 0,5–1 kilo aan de voet te hangen. Of u drukt zachtjes met de voet tegen de onderkant van een tafelblad aan. U doet hierbij hetzelfde aantal herhalingen en oefenmomenten zoals eerder beschreven.

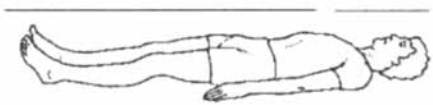
o Hallux Valgus (voetoperatie)
- Na de operatie krijgt u een drukverband met een loopzool. Beiden zijn belastbaar; dat wil zeggen dat u er op kunt lopen;
- Zowel gips als drukverband mag niet nat worden. U kunt douchen mits de voet goed beschermd is. Er zijn speciale hoezen met een rubber band te koop bij de apotheek. U kunt het verband ook beschermen door middel van een vuilniszak. Het is dan belangrijk dat de voet goed hoog gehouden wordt, zodat het water er niet in kan lopen. Wanneer er toch water bij het gips komt, kun u proberen dit droog te föhnen;
- Het is belangrijk dat u de enkel goed beweegt. De enkel is expres vrijgelaten van verband zodat deze niet stijf wordt;
- Door de voet goed te bewegen, kunt u trombose voorkomen;
- De eerste 2 weken na de operatie moet de voet zoveel mogelijk hoog gehouden worden;
- Leg het been omhoog op een kussen als u veel pijn in uw been heeft. Loop alleen kleine stukjes in en om het huis, loop geen verre afstanden;
- Zorg dat uw voet niet afwikkelt bij het lopen, neem geen grote passen.

o Voorste kruisbandreconstructie

- Om zwelling tegen te gaan krijgt u 6 weken een elastische kous, deze hoeft u alleen overdag te dragen;
- U krijgt medicijnen om trombose te voorkomen in de vorm van injecties: Fragmin;
- Het streven is om na zes weken weer zonder krukken te lopen. U kunt dan ook weer autorijden;
- In de eerste weken moet zowel de pijn als de zwelling verminderen: Na zes weken is de nieuwe pees in het bot het zwakst. Na zes maanden zit de getransplanteerde pees stevig op zijn plek. Een revalidatieschema moet voorkomen dat de pees te vroeg wordt belast;
- Reageert de knie goed en is hij niet gezwollen of pijnlijk, dan kunt u doorgaans na twaalf weken beginnen met hardlopen op een vlak terrein. Het duurt ongeveer negen tot twaalf maanden voordat u de kruisband weer volledig kunt belasten en contactsporten weer verantwoord zijn. Deze beslissing neemt u samen met de orthopedisch chirurg en uw fysiotherapeut;
- Bij licht lichamelijk werk kunt u waarschijnlijk na zes weken weer aan het werk;
- Bij zwaarder werk kan dit tien tot twaalf weken duren.
- Na 4 dagen, mag de wond nat worden en kunt u weer douchen. Let op: niet met zeep op de wondjes of in bad.

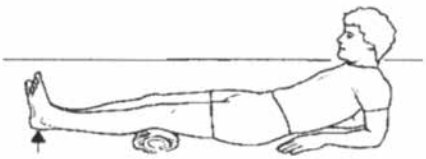
De operatie is geen kleinigheid en zal zeker in de eerste maand veel van u vragen in de zin van fysiotherapie en het lopen met krukken. Om de vooruitgang van de revalidatie inzichtelijk te maken wordt gebruik gemaakt van uw patiëntmap. Hierin worden gegevens over uw revalidatie vastgelegd. In het eerste jaar na uw operatie wordt elke drie maanden een krachttest uitgevoerd op de zogeheten Biodex. Dit geldt voor alle patiënten, ook als u de nabehandeling van de fysiotherapeut buiten het Ikazia Ziekenhuis heeft.

Huiswerkoefeningen



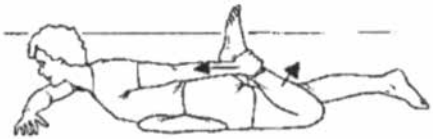
Uitgangshouding: Ga op de rug liggen en houd de benen gestrekt.

Uitvoering: Buig de knie zo ver mogelijk terwijl de voet over de grond glijdt. Houd 5 tellen vast en ga langzaam weer terug.



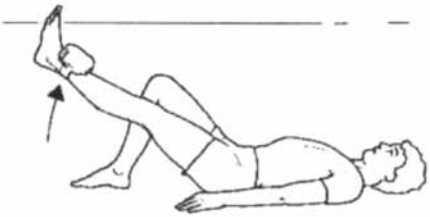
Uitgangshouding: Ga op de grond zitten.

Uitvoering: Strek de knie zo ver mogelijk en trek de voet naar u toe (druk de knie in de grond).Houd 5 tellen vast! Indien mogelijk de knie doorstrekken en hiel van de grond optillen.



Uitgangshouding: Ga op de buik liggen.

Uitvoering: Buig de geopereerde knie totdat u spanning voelt aan de voorzijde van het bovenbeen. Help eventueel mee met het andere been.

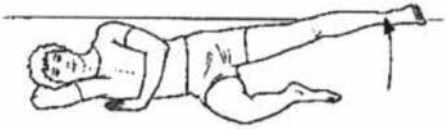


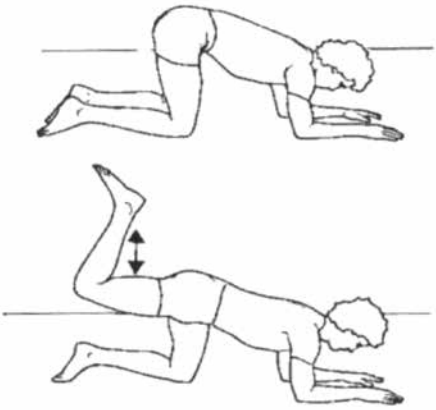
Uitgangshouding: Ga op de rug liggen en strek het geopereerde been.

Uitvoering: Til het been op met *gestrekte* knie tot een hoek van 45 graden. 15x15 seconden

Uitgangshouding: Ga op de zij liggen en buig het goede been. Houd het geopereerde been gestrekt.

Uitvoering: Hef het bovenste been gestrekt naar boven.
15x15 seconden.





Uitgangshouding: Kruiphouding

Uitvoering: Hef het geopereerde been met gebogen knie.
15x15 seconden.

Wie moet ik bellen?

Thuis of in de vervolginstelling kunnen er altijd vragen of problemen ontstaan. U kunt dan contact opnemen met het ziekenhuis.

U kunt tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek van uw specialisme.
Belt u tijdens feestdagen, in het weekend, in de avond of nacht dan kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp, de SEH.

Belangrijke telefoonnummers:

SEH Dagelijks 24 uur bereikbaar	**T** 010 297 5300
Polikliniek orthopedie Bereikbaar van ma. t/m vrij. van 8.30–16.30 uur	**T** 010 297 5420
Afdeling fysiotherapie	**T** 010 297 5480
Afdeling 4CJ	**T** 010 297 5224
Afdeling 5A	**T** 010 297 5251

Kijkt u ook eens op de website van het ziekenhuis, daar kunt u veel informatie vinden!
www.ikazia.nl

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl