

Verwijderen van bevestigingsmateriaal na een botbreuk operatie



Inhoud

Pre-operatieve screening en anesthesie	3
Verdoving	4
Vorbereiding	4
De opname	4
De operatie	5
Na de operatie	5
Mogelijke complicaties en risico's	6
Leefregels na de operatie	6
Belasting	6
Verzorging van de wond	7
Fietsen en autorijden	7
Pijn	7
Sporten en andere activiteiten	7
Werk	8
Wanneer neemt u direct contact op?	8
Controle	8
Verhinderd	8
Meer informatie	9
Vragen	9
Contactgegevens	9

Verwijderen van bevestigings- materiaal na een botbreuk operatie

U bent enige tijd geleden geopereerd aan een botbreuk. Bij deze operatie zijn de botstukken vastgezet met speciaal materiaal, zoals platen, schroeven, pennen en/of krammen. Veel materialen kunnen zonder probleem blijven zitten. Soms moet materiaal worden verwijderd, bijvoorbeeld omdat er klachten ontstaan zoals een infectie, pijn of slechter kunnen bewegen. De orthopeed heeft uw persoonlijke situatie met u besproken en voorgesteld om dit materiaal bij u operatief te verwijderen. Ook is de gang van zaken rond de operatie aan u uitgelegd.

In deze folder is de gegeven informatie voor u samengevat. Voor u persoonlijk kan de situatie anders lopen dan hier is beschreven.

Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt geopereerd en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de operatie voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de operatie. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Op de polikliniek Pre-operatieve screening kunt u alleen terecht op afspraak. De polikliniek is telefonisch bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur via telefoonnummer 040 - 239 85 01.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

Aandachtspunt

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Bespreek dit dan vóór uw opname met uw behandelend arts en/of de anesthesist. Deze medicijnen kunnen tijdens en na de operatie meer bloedverlies geven.

Verdoving

De verdoving kan plaatsvinden via een ruggenprik, eventueel gecombineerd met een roesje (zodat u slaapt), of onder algehele narcose. De arts bespreekt dit met u tijdens de pre-operatieve screening.

Vorbereiding

De onderstaande voorbereidingen zijn belangrijk voor een goed verloop van de operatie:

- Na de operatie mag u zelf geen auto besturen. Regel daarom liefst van te voren dat iemand u kan komen ophalen.
- De verpleging onthaart het operatiegebied als dit nodig is ter voorbereiding op uw operatie. Doe dit niet zelf van tevoren! Dit kan wondjes of uitslag veroorzaken en een reden zijn om u niet te kunnen opereren.
- Sommige mensen vinden het prettig om na de operatie tijdelijk ondersteuning te hebben van krukken. Ook kan het zijn dat uw orthooped met u heeft besproken dat u na de operatie krukken **moet** gebruiken. Zorg hier zelf voor, vóórdát u naar het ziekenhuis komt. Krukken kunt u lenen bij een thuiszorgwinkel.
- Verwijder eventuele nagellak van uw nagels. Verder mag u tijdens de operatie geen sieraden dragen. Dit is nodig om de hygiëne op de operatiekamer te waarborgen en daardoor infecties te voorkomen.

De opname

Voor deze operatie wordt u opgenomen op de afdeling Kortverblijf & dagverpleging. Meestal kunt u dezelfde dag naar huis. Meer informatie over een opname vindt u in de folder 'Informatie over uw opname'.

De operatie

Als dit met u is afgesproken, krijgt u op de verpleegafdeling voorbereidende middelen op de verdoving. Tijdens de operatie draagt u een operatiejasje dat u op de afdeling alvast aantrekt. Een verpleegkundige brengt u in bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling.

Op de operatiekamer krijgt u een infuus in de arm waardoor medicijnen gegeven kunnen worden. Ook wordt u aangesloten op bewakingsapparatuur, waardoor uw lichaamsfuncties zoals bloeddruk, hart en ademhaling tijdens de operatie goed in de gaten gehouden kunnen worden. Als gekozen is voor een ruggenprik kunt u meekijken op de monitor, als u dat wilt. De orthopeed kan u dan direct uitleg geven.

De operatiesnede wordt indien mogelijk ín het litteken van de vorige operatie gemaakt, zodat u geen extra litteken krijgt. De orthopeed zoekt het bewuste materiaal op en verwijdert dit. Vervolgens wordt uw huid gesloten, meestal met oplosbare of geknoopte hechtingen. Tot slot wordt een drukverband aangelegd.

Na de operatie

Na de operatie blijft u in de uitslaapruijnte (*verkoeverkamer*) van de operatieafdeling tot u goed wakker bent en alle controles (van onder andere bloeddruk, hartslag, ademhaling en pijn) goed zijn. Een verpleegkundige haalt u weer op en brengt u weer terug naar de afdeling. De verpleegkundigen controleren regelmatig uw hartslag, bloeddruk en de wondjes. Na de operatie kunt u pijn hebben en misselijk zijn. Vertel het de verpleegkundigen als u hier last van heeft. Zij kunnen u hiervoor de juiste medicijnen geven.

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Het infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht krijgt. Het infuus wordt in de loop van de dag/avond verwijderd, als u zelf weer kunt eten en drinken en uw bloeddruk en dergelijke onder controle zijn. Meestal kunt u aan het einde van de middag of 's avonds weer naar huis.

Mogelijke complicaties en risico's

Infectie

Zoals bij elke operatie bestaat ook bij deze operatie het risico dat een infectie of nabloeding optreedt. Deze kans is erg klein.

Nabloeding

Er kan een nabloeding optreden.

Zenuwletsel

Bij deze operatie kan een huidzenuw beschadigd raken omdat er sneden in de huid worden gemaakt. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

Trombose en longembolie

Bij trombose sluit een bloedstolsel een ader geheel of gedeeltelijk af, zonder dat er een wond is. Als een gedeelte van het bloedstolsel (embolus) loslaat en door het bloed meegevoerd wordt naar een andere plek in het lichaam, spreekt men van een embolie. Een bloedstolsel ontstaan in een been, dat loslaat en terecht komt in de longen, heet een longembolie. Bij een longembolie krijgt een deel van de longen geen bloed en ook geen zuurstof meer. Dit veroorzaakt kortademigheid en pijn bij (diep) ademen. U krijgt in het ziekenhuis een injectie om trombose of een longembolie te voorkomen.

Leefregels na de operatie

Het is belangrijk dat u zich aan de onderstaande leefregels houdt:

Belasting

In principe mag u het geopereerde lichaamsdeel na de operatie gewoon belasten. Het kan echter zijn dat dit in uw situatie niet mag. Als dit voor u geldt en u bent:

- aan uw arm of schouder geopereerd? Houd uw arm dan de eerste een tot twee dagen in een draagdoek (*mitella*). U krijgt deze van de verpleegkundige op de verpleegafdeling.
- aan uw been of heup geopereerd? Houdt u dan aan de afspraak die uw orthopeed hierover met u heeft gemaakt, bijvoorbeeld over

gebruik van krukken. Dit is namelijk per patiënt en per operatie verschillend.

Verzorging van de wond

- Laat het drukverband minimaal een dag zitten, ter voorkoming van een nabloeding. Als u het drukverband heeft verwijderd, moet u de elastische kous omdoen. Houd deze gedurende veertien dagen alleen overdag aan.
- De pleister mag u de vijfde dag na de operatie zelf verwijderen. Een nieuwe pleister is alleen nodig als de wondjes nog doorlekken.
- U mag pas douchen of baden nadat de hechtingen verwijderd zijn. De hechtingen worden tijdens de eerste controle op de polikliniek verwijderd, twee weken na de operatie.

Fietsen en autorijden

We raden u aan de eerste twee weken niet te fietsen of zelf auto te rijden. Overleg hierover met uw orthopeed. Dit is namelijk afhankelijk van het materiaal dat tijdens de operatie is verwijderd en hoe lang u eventueel krukken moet gebruiken.

Pijn

Pijn verdwijnt meestal in enkele dagen. De anesthesioloog heeft u pijnstillende medicijnen voorgeschreven, voor na de operatie. Deze krijgt u mee van de afdeling Kortverblijf & dagverpleging. We adviseren u om deze medicijnen de eerste en tweede dag thuis, op vaste tijden in te nemen. Daarna kunt u de pijnstilling afbouwen afhankelijk van de pijn. Hiervoor kunt u paracetamol gebruiken, die u zelf in huis moet halen. De gebruikelijke dosering voor volwassenen is 3x daags 1000 mg. Als het nodig is mag u 1000 mg per dag extra innemen, zodat de maximale dosering voor volwassenen 4000 mg per dag is.

Sporten en andere activiteiten

Wanneer u weer (volledig) mag sporten, is afhankelijk van de plaats waar het materiaal bij u is verwijderd, hoe u zich voelt en het soort sport dat u beoefent. In het algemeen gelden de volgende adviezen: U mag de eerste 2 maanden na de operatie geen zogeheten 'contactsporten' doen. Dit zijn sporten waarbij u hard tegen iemand

anders kunt botsen. Doe bij andere sporten de eerste 2 weken na uw operatie rustig aan. Overleg met uw orthopeed wanneer het voor u persoonlijk verantwoord is om te sporten of andere lichamelijke activiteiten te doen.

Werk

Wanneer u weer mag werken, is afhankelijk van de plaats waar bij u materiaal is verwijderd, het soort werk dat u doet en het (eventuele) ongemak dat u nog van de operatie heeft. Daarom dient u dit ook met uw orthopeed te overleggen.

Wanneer neemt u direct contact op?

U dient contact op te nemen als een van de onderstaande problemen ontstaat. In overleg met uw behandelend arts wordt dan bekeken wat er eventueel moet gebeuren:

- als de wond ernstig gaat nabloeden (lekken);
- als de wond rood of dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- als u temperatuurverhoging krijgt boven de 38 °C en u zich daarbij niet goed voelt;
- wanneer het geopereerde lichaamsdeel koud, blauw of wit wordt.

U kunt de polikliniek Orthopedie bereiken tijdens kantooruren. Buiten kantooruren neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp.

Controle

Na twee weken komt u terug op het poliklinisch spreekuur bij de verpleegkundig specialist orthopedie of arts-assistent. Deze controleert de wond, verwijdert de hechtingen en neemt de operatie en nabehandeling met u door. Als het nodig is, wordt voor u nog een controleafspraak bij de orthopeed gemaakt.

Verhinderd

Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan de polikliniek Orthopedie. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Meer informatie

Voor verdere informatie kunt u ook de volgende website bekijken:
www.orthopaedie.nl

Vragen

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Aarzel dan niet om te bellen naar de polikliniek Orthopedie.

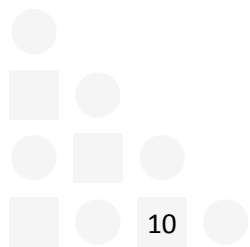
Contactgegevens

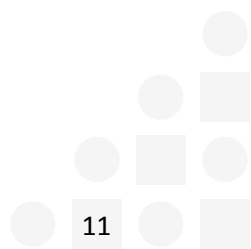
Catharina Ziekenhuis
Telefoon 040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Spoedeisende Hulp
040 - 239 96 00

Polikliniek Orthopedie
040 - 239 71 80

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Orthopedie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/orthopedie.







Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven