

Joint Motion: Na een opname op de afdeling Orthopedie

Voor het (her)plaatsen van een knie- of heupprothese bent u opgenomen geweest op de afdeling Orthopedie van Rijnstate. Nu gaat u weer naar huis. In deze folder staan aandachtspunten die belangrijk zijn als u weer thuis bent.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Herstel

Thuis zult u nog enige tijd nodig hebben om verder te herstellen van de operatie. Zeker de eerste weken kunnen tegenvallen, bijvoorbeeld omdat er thuis meer van u gevraagd wordt dan in het ziekenhuis. Luister goed naar uw lichaam. Neem rust als u moe wordt of meer pijn krijgt.

Poliklinische controle

Bij ontslag heeft u van de verpleegkundige een overzicht gekregen waarop uw afspraken staan. U wordt twee weken na de operatie voor een wondcontrole op de polikliniek Orthopedie verwacht. De orthopedisch consulent beoordeelt uw wond en verwijdert de 'nietjes'. Bij problemen schakelt de consulent de orthopedisch chirurg of verpleegkundig specialist in. Ook kunt u vragen stellen.

Heeft u geen afspraak voor een wondcontrole meegekregen, dan is dit om een van de onderstaande redenen:

- U heeft een heupoperatie gehad via de voorste benadering. U heeft dan oplosbare hechtingen en geen 'nietjes' die verwijderd moeten worden. U krijgt daarom bij ontslag een afspraak mee voor een telefonisch consult met de orthopedisch consulent in plaats van een wondcontrole in het ziekenhuis.
- U revalideert in een verpleeghuis, de wondcontrole vindt daar plaats.
- Er is bij u sprake van een infectie, de wondcontrole vindt plaats bij de orthopedisch chirurg en er wordt bloed afgenomen voor de afspraak.

Ongeveer zes à zeven weken na ontslag wordt u voor controle op de polikliniek Orthopedie verwacht voor een afspraak met de verpleegkundig specialist of orthopedisch chirurg. Uw herstel wordt besproken en u krijgt adviezen voor verdere revalidatie, hervatting van sport en eventueel werk. Drie kwartier voor de afspraak laat u op de afdeling Radiologie een röntgenfoto maken om de stand van de prothese te controleren.

N.B.: Is er bij de revisieoperatie sprake van een infectie, dan komt u vaker voor controle op de polikliniek en wordt er bloed afgenomen voor de controleafspraak, om de infectiewaarden in uw bloed te kunnen volgen.

Medicatie

Medicatie die u gebruikte voor de opname kunt u gewoon blijven gebruiken, tenzij hierover andere afspraken zijn gemaakt. Ook krijgt u de volgende (pijn) medicatie op recept (aankruisen):

- Oxynorm (Oxycodon HCL): 4 tot 6 x daags
..... mg zo nodig bij doorbraakpijn
- Oxycontin (Oxycodon HCL mga: met vertraagde afgifte)
2 x daags mg 08.00 uur – 20.00 uur
- Celecoxib 2 x daags 100 mg 08.00 uur – 20.00 uur
- Omeprazol: 1 x daags mg 08.00 uur
- Movicolon: 1 x daags 1 sachet 08.00 uur
- Fraxiparine dagelijks injecteren rond hetzelfde tijdstip

Paracetamol wordt niet op recept verstrekt, omdat dit vrij verkrijgbaar is. U neemt vier keer per dag twee tabletten van 500 mg in. Tijdstip van inname: 08.00 uur, 12.00 uur, 17.00 uur en 22.00 uur. Neem de pijnmedicatie (ook de paracetamol) op vaste tijden in.

Dit verbetert de werking. Zo nodig kunt u via uw huisarts of orthopedisch consultant een herhalingsrecept voor de pijnstillers vragen.

Sommige (stof)namen van medicijnen die u thuis gaat gebruiken, kunnen verschillen van de namen van de medicijnen die u bij ons op de afdeling heeft gekregen. Dit heeft te maken met de keuze van de soort medicatie van de apotheek. Het uiterlijk en de inname van de medicijnen kan afwijken van wat u in het ziekenhuis gewend was.

Afbouwen van de pijnmedicatie

Als u merkt dat de pijn afneemt, kunt u de pijnstilling afbouwen. Dit betekent dat u steeds minder pijnstillers inneemt totdat u er geen meer nodig heeft. Het is niet verstandig om in één keer te stoppen.

1. Als eerste stopt u met de Oxynorm, die u alleen inneemt bij doorbraakpijn. Dit is pijn die op bepaalde momenten niet onder controle te krijgen is met de andere pijnstillers. Krijgt u toch weer last van doorbraakpijn, dan kunt u zo nodig weer Oxynorm gaan gebruiken.
2. Zodra u geen Oxynorm meer nodig heeft, kunt u stoppen met de Oxycontin. U bouwt deze af door een dosis van de medicatie per dag te laten vervallen.
3. Gaat dit goed dan stopt u op dezelfde wijze de Celocoxib.
4. Als laatste kunt u de paracetamol afbouwen. Paracetamol geeft de minste bijwerkingen. Daarom kunt u dit het langst doorgebruiken. Merkt u dat de pijnstilling toch onvoldoende is, dan kunt u het verder afbouwen uitstellen.

Zodra u met de Celecoxib bent gestopt, stopt u ook de met de Omeprazol. Dit is een maagbeschermer die altijd in combinatie met Celecoxib gegeven wordt. Stopt u met de Oxynorm en Oxycontin, dan stopt u ook met de Movicolon. Movicolon heeft een laxerende werking en wordt altijd in combinatie met Oxynorm en Oxycontin voorgeschreven. Oxynorm en Oxycontin hebben als bijwerking dat de darmwerking vermindert. Dit kan verstopping tot gevolg hebben. Het is belangrijk dat de ontlasting goed op gang komt na een operatie. Als dit niet meteen het geval is, kunt u de Movicolon ook twee keer daags innemen in plaats van één keer daags. Mocht de ontlasting niet of niet goed op gang komen, ondanks het gebruik van Movicolon en/of een eigen een laxemiddel, neemt u dan contact op met uw huisarts.

NB: als u voor uw opname al Omeprazol en Movicolon gebruikte, dan gaat u daar gewoon mee door. Heeft u andere medicatie voorgeschreven gekregen, dan is hierover voor uw ontslag overlegd.

Recepten van nieuw voorgeschreven medicatie en/of verbandmateriaal worden gefaxt naar de apotheek of aan u meegegeven. U kunt de medicijnen ophalen bij de Rijnstate Poli-apotheek, uw eigen apotheek of thuis laten bezorgen (na 16.00 uur). Hierover zijn, vóórdát u naar huis gaat, afspraken met u gemaakt.

Complicaties

Zwelling

Door de operatie kan er vochtophoping ontstaan in uw geopereerde been. Het kan weken tot enkele maanden duren voordat deze zwelling helemaal is verdwenen. Leg uw been in rust hoog. Heeft u in verband met zwelling aan uw geopereerde been een elastische kous gekregen, houdt u deze dan thuis overdag ook aan. De kous draagt u zes weken, tenzij anders met u is afgesproken.

Bloeduitstorting

Door de operatie ontstaat er vaak een bloeduitstorting (een blauwe plek). Soms ziet u de plek niet meteen, maar pas na een aantal uren of dagen. Een bloeduitstorting ontstaat doordat bloedvaatjes zijn beschadigd en dit bloed zich ophoopt onder de huid.

De bloeduitstorting uit zich de eerste dagen in een blauw/paarse plek, die langzaam zwartachtig verkleurt en vervolgens vervaagt naar rood, groen, en geel. Ten slotte verdwijnt de plek. Ook uw tenen kunnen verkleuren.

Als u op de bloeduitstorting drukt, doet dit waarschijnlijk pijn. Heeft u last van een flinke bloeduitstorting, dan zal de plek voortdurend pijnlijk zijn, ook zonder aanraking.

Er zijn homeopathische middelen zoals Arnica, Atrosan en Traumeel te koop, die de klachten kunnen verminderen. Breng de zalf aan op de blauwe plek, niet op de wond. De middelen zijn verkrijgbaar bij de drogist en apotheek. U kunt deze middelen ook gebruiken bij last van spierpijn.

Trombose

De orthopedisch chirurg schrijft u een anti-trombosespuit voor om te voorkomen dat u trombose krijgt. Het is belangrijk om de anti-trombosespuit op een vast tijdstip te injecteren. In het ziekenhuis heeft u instructies gekregen en een instructiekaart over het gebruik van de anti-trombosespuit. De injecties moeten vanaf de operatie vijf weken lang doorgaan. Heeft u een tijdelijke prothese gekregen (spacer) dan moeten de injecties gedurende de hele spacer periode door gaan.

Gebruikt u al bloedverdunnende middelen, dan kan dit anders zijn.

Hoe herkent u een trombosebeen?

Als een bloedstolsel een ader in uw been afsluit, kan het bloed niet meer weg. Dit merkt u door toenemende pijn in het been. Een trombosebeen kan plotseling ontstaan of gedurende een paar dagen. Deze pijn begint meestal in de kuit, maar kan ook boven de knie beginnen. Hierdoor zal het lopen moeilijker gaan. Daarnaast gaat uw been zwellen, uw huid kan strak trekken en uw been kan rood-paars kleuren en gaan glanzen. De tenen naar u toetrekken zodat de kuit op spanning komt, is vaak pijnlijk of lukt niet. Vaak is er sprake van temperatuursverhoging.

Wondverzorging

Uw wond is afgedekt met een speciaal verband. Dit verband bestaat uit een absorberend gedeelte en een comfortabele, flexibele laag die waterproof is. Het verband kan veel vocht absorberen en vormt een barrière voor bacteriën en virussen, waardoor de kans op een wondinfectie erg klein is. Het vrijkomen van bloed en vocht na de operatie is normaal. Het verband absorbeert dit en houdt het vast. Dit zal in het verband zichtbaar zijn, maar kan absoluut geen kwaad. Het verband is juist ontwikkeld om zeven dagen te blijven zitten. Met het verband mag u gewoon douchen. Na het douchen kunt u het verband het beste droogdeppen, niet droogwrijven. Probeer tijdens het aankleden en in bed niet langs het verband te schuren.

Verwijderen van het verband

Op het moment dat het verband geheel verzadigd is, moet het eerder worden vervangen (zie onderstaande plaatjes). Bij verzadiging zwelt het verband op en loopt het bloed en vocht onder de randen door. U kunt het verband dan vervangen door absorberend verband of een (eiland)pleister. Deze producten zijn te koop bij de apotheek of drogist. U kunt verbandmateriaal ook via internet bestellen. Is er geen sprake van verzadiging van het verband, dan laat u het verband zitten tot zeven dagen na de operatie.



Gedeeltelijke verzadiging:
Niet vervangen



Volledige verzadiging:
Wel vervangen

Hoe kan het verband verwijderd worden?

Zeven dagen na de operatie verwijdert u het verband. Was eerst goed uw handen. U kunt het beste een hoekje van het verband een beetje losmaken en daarna aan het verband trekken, zodat het verband loslaat van de huid. Mocht dit lastig gaan, dan kunt u de vrijgekomen rand van het verband met wat water nat maken, zodat het verband makkelijker loslaat. Het kan zijn dat de binnenkant van het verband week is en/of roodbruin van kleur. Dit is oud bloed en wondvocht dat door het verband is geabsorbeerd. Nadat u het verband heeft verwijderd, kunt u het beste de wond even kort afspoelen onder de douche. Dep daarna de wond voorzichtig droog en verbind deze met een pleister. Als de wond volledig droog is, hoeft er geen pleister meer op. Vindt u het prettig om de agraves (nietjes) te beschermen, dan mag u er een gewone pleister opplakken.

Douchen

U mag met het verband douchen. Gebruik na het verwijderen van het verband bij het douchen geen zeep of bodylotion rondom het wondgebied zolang de wond niet helemaal dicht is. Na het douchen moet u de wond goed droogdeppen. U mag pas baden als de wond volledig genezen is.

Thuiszorg

Als u thuiszorg krijgt, heeft de transferverpleegkundige tijdens de opname met u afgesproken vanaf wanneer en hoe vaak u de thuiszorg kunt verwachten.

Fysiotherapie

U krijgt een verwijzing voor fysiotherapie mee van het ziekenhuis. Uw behandelend fysiotherapeut zorgt voor een overdracht voor uw fysiotherapeut in de thuissituatie. Het is afhankelijk van uw zorgverzekering of u alle behandelingen vergoed krijgt. U kunt hiernaar informeren bij uw zorgverzekeraar.

Problemen?

Krijgt u last van koorts, extreme pijn, plotselinge roodheid, zwelling, toenemende wondlekkage of andere klachten, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de orthopedisch consulent tussen 9.00 uur en 9.45 uur. Buiten het telefonische spreekuur belt u tijdens kantooruren met de poli Orthopedie/Chirurgie. Buiten kantooruren belt u de huisartsenpost.

Vermoedt u dat u een wondinfectie heeft, neem dan contact op met de orthopedisch consulent of de polikliniek Orthopedie (of laat uw huisarts dit doen). Het is niet verstandig met antibiotica te starten voordat de orthopedisch chirurg de wond heeft beoordeeld. Mochten er wondkweken afgenomen moeten worden, dan zouden de al gestarte antibiotica de uitkomsten van de wondkweken kunnen verstoren.

Telefoonnummers

Orthopedisch consulent 088 - 005 72 92*

Polikliniek Orthopedie Rijnstate 088 - 005 77 44

* telefonisch bereikbaar op werkdagen tussen 9:00 en 9:45 uur.

Voor algemene vragen over uw ontslag uit het ziekenhuis kunt u bellen met de verpleegafdeling:

Rijnstate Zevenaar

Verpleegafdeling Orthopedie/Chirurgie (L51A / L52A): 088 - 005 91 95

Rijnstate Arnhem

Verpleegafdeling Orthopedie (B53A): 088 - 005 65 35

Op www.rijnstate.nl/orthopedie kunt u veelgestelde vragen vinden na een heupprothese of knieprothese operatie. U kijkt bij Aandoeningen en Behandelingen en klikt vervolgens op heupprothese of knieprothese.

Contact via Mijn Rijnstate

Via Mijn Rijnstate kunt u een e-consult starten naar uw zorgverlener. U kunt in de meeste gevallen binnen 2 werkdagen een reactie verwachten. Bij spoed is een e-consult niet geschikt.

Uw huisarts ontvangt een brief over uw behandeling in het ziekenhuis.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl