

## Afdeling traumatologie, geriatrische patiënt

### Patiënteninformatie Traumatologie

#### Afdeling traumatologie, geriatrische patiënt

### Inleiding

Deze folder geeft algemene informatie over de opname en behandeling op de afdeling traumatologie. Het is goed dat u zich beseft dat uw eigen situatie net anders kan zijn.

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, kunt u ze altijd stellen. Dit kan aan de verpleegkundige, verpleegkundig specialist/physician assistant, fysiotherapeut of uw arts.

### Opname

Opname vindt plaats via de afdeling spoedeisende hulp. Op de afdeling traumatologie worden mensen opgenomen die gewond zijn geraakt door een val of ongeluk.

Op de afdeling spoedeisende hulp vinden verschillende onderzoeken plaats. Zoals röntgenfoto's, bloed prikken en een algemeen onderzoek. Het is belangrijk om te weten of u medicijnen gebruikt, allergieën heeft en hoe uw conditie is. Als alle uitslagen bekend zijn, brengen ze u naar de verpleegafdeling. Daar krijgt u (en als u dit prettig vindt, uw familie) meer informatie.

Misschien zal er een geriater bij u langskomen voor een gesprek en onderzoek. Een geriater is specialist in de zorg rondom de kwetsbare ouderen in het ziekenhuis. De geriater zal de uitslagen die gaan over uw gezondheid met de orthopeed/chirurg bespreken.

U kunt geopereerd worden of behandeld worden zonder operatie. Dit hangt af van de reden van uw opname.

Op werkdagen lopen de verpleegkundige en de verpleegkundig specialist of physician assistant visite bij u. Daar kunt u eventuele vragen aan stellen. Als het nodig is, vindt er overleg plaats met uw arts.

### Behandelingsbeperking

Op de spoedeisende hulp zal altijd gesproken worden over reanimeren en beademen. Bij reanimatie of beademing is er geen tijd om met uw contactpersonen te overleggen over de behandeling. Daarom is het belangrijk dit vooraf te bespreken en afspraken te maken. De afspraken worden in het medisch dossier vastgelegd.

### Vrijheidsbeperkende maatregelen

Met vrijheidsbeperkende maatregelen worden acties bedoeld die de patiënt beperken in zijn bewegingsvrijheid. Deze maatregelen hebben gevolgen voor de persoonlijke vrijheid van de patiënt.

Dit kan op twee manieren gebeuren;

- Mechanische wijze; bijvoorbeeld door het plaatsen van bedhekken, bedhekbeschermers, een tafelblad of een tentbed.
- Vrijheidsbeperking door medicatie; Denk hierbij aan rustgevendende medicatie.

De reden waarom er soms besloten wordt om dit toe te passen is voor de veiligheid voor patiënt, voor familie/naasten en voor de verpleegkundigen.

### Valpreventie

Als u ouder wordt, verandert uw lichamelijke conditie. Bewegingen en reacties worden trager. We herkennen risico's minder snel en reageren er ook trager op.

Vallen bij oudere mensen is een ernstig probleem. Ongeveer 1 op de 3 oudere mensen die nog thuis woont, valt minstens eenmaal per jaar. Dit kan ernstige gevolgen hebben. Uit angst om opnieuw te vallen wordt je onzeker tijdens de gewone dagelijkse bezigheden. Sommige mensen gaan daarom ook minder het huis uit. Hierdoor kunnen mensen eenzaam raken. Andere mensen moeten opgenomen worden in een ziekenhuis of verpleeghuis.

Een lage bloeddruk en stijfheid van de spieren en medicijnen kunnen ook een verhoogde kans op vallen geven.

Als oudere mensen nog thuis wonen kunnen bepaalde zaken ook een verhoogde kans tot vallen veroorzaken. Namelijk:

- vloeren, los liggende snoeren, vloerkleden, matten, gladheid;
- de trap, donker, geen leuning, gladde treden;
- de badkamer, te hoge instap, geen leuning of stoel, gladde vloer;
- verlichting.

## Geestelijke verzorging

Er verandert soms veel in uw leven als u ziek bent of opgenomen wordt. Het kan dan fijn zijn met iemand in gesprek te gaan. De geestelijke verzorgers van het Bravis ziekenhuis bieden u graag een luisterend oor.

De gesprekken kunnen gaan over wat u nu bezighoudt of waar u zich zorgen over maakt. Ze gaan zorgvuldig om met wat u in vertrouwen vertelt. Natuurlijk mag u hierbij altijd rekenen op respect.

Wilt u een gesprek met een geestelijk verzorger? Dan kunt u dit via de verpleegkundige laten weten.

## De operatie

Als u geopereerd wordt is het belangrijk dat u nuchter bent. Dit betekent niet eten, drinken en roken. Soms is een infuus en/of een blaaskatheter nodig. Tijdens de operatie draagt u een operatiejasje.

De operatie kan plaatsvinden met een ruggenprik, plaatselijke verdoving of onder algehele narcose. De anesthesist zal dit met u bespreken.

## Complicaties

Een operatie brengt altijd risico's met zich mee. Deze worden vooraf met u besproken.

Een aantal mogelijke complicaties wordt hier kort beschreven:

### Delier

Een opname in het ziekenhuis is een grote verandering. Een val of operatie kan een tijdelijke (verergering van) verwardheid veroorzaken. Dit heet ook wel delier. Een snelle revalidatie vermindert de kans op onrust en verwardheid. Het gebruik van sommige medicijnen kan het risico op een delier verminderen.

Meer informatie over dit onderwerp kunt u lezen in de folder [Acute verwardheid \(Delier\)](#).

### Doorligplekken (Decubitus)

Door weinig beweging en verminderde conditie is de kans groter op het krijgen van doorligplekken. Om deze kans te verkleinen, wordt u zo snel mogelijk geholpen om uit bed te komen. Meer informatie over doorliggen (decubitus) kunt u lezen in de folder [Decubitus of doorliggen](#).

### Infectie

Het risico op een infectie van de wond bestaat na elke operatie. Tijdens de opname zal er alles aan gedaan worden om dit risico zo klein mogelijk te maken.

### Trombose

Bij trombose raakt een bloedvat verstopt door een bloedstolsel.

Om trombose te voorkomen geven wij u bloed verdunnende medicijnen. Welke dat zijn hangt af van de reden van uw opname.

## Hoe verder na de operatie in het ziekenhuis

De eerste dagen na de operatie heeft u hulp nodig bij uw verzorging. Het infuus en eventueel blaaskatheter zullen zo snel mogelijk worden verwijderd. U krijgt pijnstillers om de pijn te verminderen en sneller te herstellen. De fysiotherapie komt na de operatie bij u langs om instructies voor oefeningen te geven. Als het kan begint u met looptraining of het leren verplaatsen van bed naar stoel.

## De transferverpleegkundige

De transferverpleegkundige zal als dit nodig is, bekijken of het mogelijk is direct naar huis terug te keren. Lukt dit niet zal zij andere mogelijkheden bekijken.

De transferverpleegkundige bespreekt, eventueel samen met uw familie, welke zorg het beste aansluit op de behoeften en behandeling van uw aandoening. Het contact met thuiszorg/revalidatie/verpleeghuis wordt geregeld door de transferverpleegkundige en u wordt van alle informatie op de hoogte gesteld.

## De zorg omtrent gips

Soms is het nodig dat u gips krijgt.

Meer informatie over dit onderwerp kunt u lezen in de folder [Gips- en kunststofverbanden](#).

## Ontslag

Heeft de arts medicijnen voorgeschreven die u thuis gaat gebruiken na het ontslag uit het ziekenhuis? Dan kunt u deze ophalen bij de poliklinische apotheek van het Bravis Ziekenhuis. Meldt uzelf dan bij de apotheek aan door op de 'ONTSLAG' knop van de zuil te drukken.

De apothekersassistent zal met u bespreken hoe u de medicijnen thuis moet gebruiken. Ook eventuele wijzigingen van uw medicijnen die u thuis gebruikt worden doorgenomen. U krijgt een nieuw medicijnoverzicht mee. Dit overzicht wordt ook gedeeld met uw eigen apotheek.

Voor ontslag krijgt u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. Belangrijke leefregels voor thuis worden besproken.

## Hoe verder na de operatie op de GRZ-afdeling of thuis

Als uw behandeling in het ziekenhuis is afgesloten wordt u overgeplaatst naar de GRZ-afdeling of mag u naar huis. Voor ontslag krijgt u uitleg over wat u thuis wel/niet mag/moet doen. Als dit voor u niet duidelijk is kunt u dit navragen bij de verpleegkundige, fysiotherapeut of verpleegkundig specialist/physician assistant. De controle afspraken worden voor u gemaakt.

De eerste maanden zal het operatiegebied nog gevoelig zijn. Dit is normaal.

Als u twijfelt of vragen heeft thuis kunt u contact opnemen met de polikliniek van uw arts.

## Poliklinische controle

De afspraak voor de poliklinische controle ontvangt u per email of per post.

## Vragen

Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel ze gerust voor uw ontslag aan de verpleegkundige of verpleegkundig specialist/physician assistant.

Na uw opname kunt u bellen met de polikliniek chirurgie: 088 - 70 67 368 of

polikliniek orthopedie: 088 - 70 68 537.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de poliklinieken.

Heeft u buiten kantooruren een vraag die niet kan wachten tot de volgende werkdag?

Dan kunt u tot één week na uw ontslag bellen met de verpleegafdeling traumatologie GF8: 088 - 70 67 571

## Wat te doen bij complicaties?

Heeft u last van:

- een nabloeding;
- koorts (temperatuur boven 38,5 °C);
- wondinfectie (roodheid, warmte en/of pus);
- Hevige pijn die niet afneemt met de pijnstillers die bij uw ontslag zijn voorgeschreven.

Tijdens de bereikbaarheid van de poliklinieken belt u naar:

- Polikliniek chirurgie: 088 - 70 67 368
- Polikliniek orthopedie: 088 - 70 68 537

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de poliklinieken:

[Chirurgie - Bravis](#) | [Bravis](#)

Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag contact opnemen met de spoedeisende hulp:

- Locatie Roosendaal: 088 - 70 68 889
- Locatie Bergen op Zoom: 088 - 70 67 302

Heeft u buiten kantooruren na 8 dagen nog last van bovenstaand genoemde klacht(en) bel dan met de huisartsenpost: 0164 273855.

Wij wensen u een voorspoedig herstel!

## Tot slot

Wij zullen er alles aan doen uw verblijf zo prettig mogelijk te laten verlopen. Het kan toch voorkomen zijn dat u niet tevreden bent of klachten heeft over uw verblijf of behandeling. Wij vragen u dit met de afdeling of arts te bespreken. Als u er niet uitkomt, sturen wij u graag door naar het Patiënten Service Bureau in de hal van de polikliniek. Dit kan ook telefonisch: 088 – 70 67 795.

06/25