



## **Geriatrische Trauma Unit**

### **Afdeling A2 Orthopedie**

U bent zojuist op de Geriatrische Trauma Unit (GTU) van het Laurentius Ziekenhuis opgenomen, omdat u een gebroken heup of bovenbeen heeft. Een breuk komt vaak voor bij ouderen na een val of ongeval. Samen met u en uw orthopedisch chirurg, geriater en familie/naasten is besloten u te opereren.

In deze folder vindt u algemene informatie wat u tijdens de opname op de GTU kunt verwachten. De folder is een aanvulling op het gesprek met de orthopedisch chirurg/geriater waarin persoonlijke uitleg en adviezen zijn gegeven rondom de operatie.

#### **Belangrijke telefoonnummers**

Verpleegafdeling Orthopedie/GTU (A2)	(0475) 38 2333
Polikliniek Orthopedie	(0475) 38 2837
Polikliniek Geriatrie	(0475) 38 2702
Transferverpleegkundige	(0475) 38 3052

#### **Bezoektijden**

Bezoek is welkom tijdens de algemene bezoektijden:

- van 15.00 - 16.00 uur
- van 18.00 - 19.30 uur

Indien u op andere tijdstippen bezoek wilt ontvangen, vraag dit dan aan de verpleegkundigen van de afdeling.

#### **Telefonisch contact verpleegafdeling**

Bij vragen alstublieft **na 10.30u** contact op te nemen met de afdeling in verband met de werkzaamheden. **Alleen de 1e contactpersoon** wordt geïnformeerd. Na dit tijdstip kan de verpleegkundige de meest relevante informatie geven.

#### **Medisch specialisten en verpleegkundigen**

##### **Orthopedie**

Naast de orthopedisch chirurgen zijn er physiscian assistants (PA) werkzaam. De PA's regelen voor u de dagelijkse medische zaken in samenspraak met de orthopedisch chirurg en klinisch geriater.

##### *Orthopedisch chirurgen*

- S.J. Arts
- A.V. Boeddha
- G.H.G. Dekkers
- J.M.J. van Mulken
- P.M.A. de Smet
- M.H.M. Wassen

### *Physician Assistants*

- R. Dierx
- J. Waeijen

Meer informatie over Orthopedie vindt u op onze website: [www.lzr.nl/orthopedie](http://www.lzr.nl/orthopedie)

### **Geriatric**

In het Laurentius Ziekenhuis werken vier klinisch geriaters. Het specialisme geriatrie richt zich op (kwetsbare) ouderen met veelal meerdere aandoeningen. Het betreft vaak een combinatie van lichamelijke, psychische en sociale problemen, wat gevolgen heeft voor de zelfredzaamheid.

Naast de klinisch geriaters zijn ook geriatrie verpleegkundigen werkzaam binnen het team. Zij zullen u regelmatig bezoeken.

### *Klinisch geriaters*

- mw. I. Celis
- mw. L. Grossfeldt
- mw. M. Newton - Boerjan
- mw. I.J.H. Welles

Meer informatie over Geriatrie vindt u op onze website: [www.lzr.nl/geriatrie](http://www.lzr.nl/geriatrie)

### **De verpleegafdeling**

Meerdere disciplines werken samen om u de beste zorg te kunnen bieden rondom de operatie. Naast de medisch specialisten zijn op de GTU verpleegkundigen, fysiotherapeuten, diëtisten en gastvrijheidsfunctionarissen werkzaam. Deze nemen de dagelijkse zorg op zich tijdens uw verblijf op de GTU.

### **Een heup of bovenbeenbreuk (fractuur)**

Een gebroken heup of bovenbeen komt vaak voor bij kwetsbare ouderen ten gevolge van een val of ongeval. Na de val is meestal sprake van pijn. Het is in de meeste gevallen niet meer mogelijk om te lopen of te staan op het aangedane been. In veel gevallen ligt het been na de val naar buiten gedraaid of lijkt het korter. De heup of het bovenbeen kan op verschillende plaatsen breken.

De meest voorkomende heup- of bovenbeen breuken zijn:

**Collumfractuur**



**Pertrochantere fractuur**



### Subtrochantere fractuur



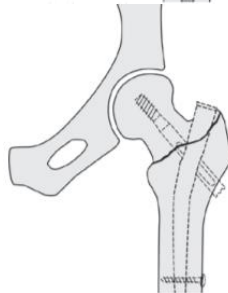
### **Behandel mogelijkheden**

Voor een gebroken heup of bovenbeen zijn verschillende behandel mogelijkheden beschikbaar. De meest voorkomende behandelingen zijn:

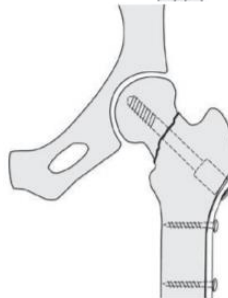
### Een kop-halsprothese



### Een mergpen



### Een dynamische heupschroef



### **Geriatrische Trauma Unit**

De geriatrische trauma unit (GTU) bevindt zich op afdeling A2 Orthopedie. Hier worden patiënten boven de 70 jaar opgenomen die een gebroken heup of bovenbeen hebben, waarbij vaak een operatie nodig is. Deze patiënten zijn veelal slecht ter been, hebben moeite met zien en horen en/of hebben meerdere ziektes tegelijkertijd. Bij deze kwetsbare ouderen is het extra van belang om de volledige gezondheidstoestand niet uit het oog te verliezen. Een kwetsbare oudere heeft tijdens een ziekenhuisopname een verhoogde kans op het ontwikkelen van complicaties. Vaak verloopt de revalidatie hierdoor minder snel en heeft dit een gevolg voor de zelfredzaamheid.

Door de multidisciplinaire samenwerking tussen de klinisch geriater, orthopedisch chirurg en de transferverpleegkundige kan op de juiste momenten hulp worden geboden. Een behandelplan op maat, dat rekening houdt met de hele gezondheidstoestand van u, maakt dat complicaties tijdig worden voorkomen of behandeld. Ook stimuleren wij uw zelfstandigheid. Dit alles met als doel uw zelfredzaamheid te behouden. U komt hierdoor sneller op de been.

## **Hoe ziet de opname in het ziekenhuis eruit?**

Op de GTU-unit werken wij met het zorgpad heupfractuur. Dit is een methode waarbij de zorg van opname tot ontslag is vastgelegd. Zo weet iedereen precies welk aandeel hij kan leveren aan een spoedig herstel. Bij het optreden van eventuele complicaties kan het behandelplan snel worden aangepast.

Tijdens de opname wordt u dagelijks bezocht door de Physician assistent (PA). Tweemaal per week bezoekt de geriater u. Tijdens de opname op de GTU vindt continue overleg plaats tussen de PA, de geriater en de orthopedisch chirurg om u zo optimaal mogelijk te behandelen.

Het eerste aanspreekpunt voor u en uw familie is de PA. De orthopedisch chirurg is eindverantwoordelijke voor de zorg op de GTU.

### ***Opname via Spoedeisende Hulp***

Via de Spoedeisende Hulp bent u in het ziekenhuis terecht gekomen. Door het maken van een röntgenfoto is gebleken dat uw heup of bovenbeen is gebroken.

In overleg met de orthopedisch chirurg is besloten u te opereren. De operatie zal in principe binnen 24 uur plaatsvinden, tenzij het medisch noodzakelijk is om de operatie uit te stellen.

Als zich praktische problemen voordoen of een spoedopname voorrang heeft, kan het zijn dat uw operatie wordt uitgesteld. Hierover informeert de verpleegkundige of orthopedisch chirurg u zo spoedig mogelijk.

Vooraf aan de operatie krijgt u een aantal onderzoeken, waaronder bloedafname, een hartfilmpje of een longfoto. De anesthesist bekijkt of aanvullende maatregelen nodig zijn en welke vorm van verdoving u krijgt. Het kan zijn dat u een blaaskatheter krijgt ingebracht.

Vanuit de Spoedeisende Hulp wordt u overgebracht naar de GTU. Daar wordt u door een verpleegkundige opgevangen.

### **De operatie**

Omdat u geopereerd gaat worden, is het belangrijk om voor de ingreep nuchter te zijn. U mag vanaf een bepaald tijdstip niet meer eten en drinken. Instructies hierover ontvangt u van de verpleegkundige.

Op de GTU wordt u klaargemaakt voor de operatie. U krijgt een operatiejasje aan, sieraden en een eventuele gebitsprothese mag u uitdoen. Deze maatregelen worden getroffen om de hygiëne op de operatiekamer te waarborgen en infecties te voorkomen.

Wij adviseren om sieraden en andere waardevolle spullen met uw familie of naasten mee te geven.

### ***Beleid na de operatie***

Afhankelijk van de operatietechniek bepaalt de orthopedisch chirurg of u bij de revalidatie het geopereerde been mag belasten. Dit is van belang voor de genezing van de breuk en heeft gevolgen voor de revalidatie. Verderop in de folder kunt u hier meer over lezen.

### ***Terug op de GTU***

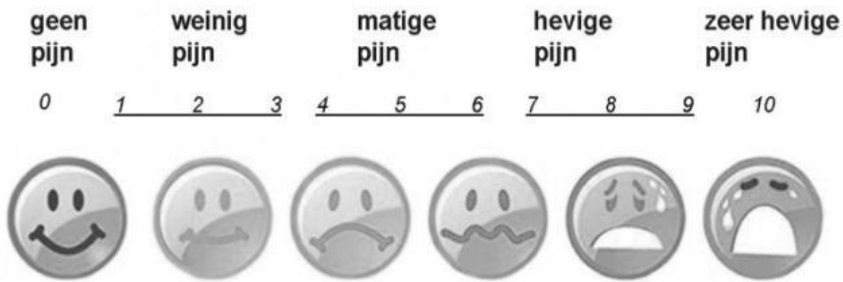
Als u weer op de GTU bent, krijgt u uw eigen kleding of pyjama aan.

Wanneer u terugkomt van de operatie zal de verpleegkundige de eerste contactpersoon op de hoogte stellen. Uw familie en naasten mogen na de operatie even kort op bezoek komen in overleg met de verpleging.

We controleren regelmatig uw bloeddruk, temperatuur en het wondverband. Ook houden we toezicht op de pijn en/of misselijkheid.

Als u na de operatie niet misselijk bent, mag u weer gewoon eten en drinken. Te beginnen met een slokje water.

U krijgt op vaste tijden van de verpleging pijnmedicatie. De verpleegkundige vraagt regelmatig hoe het met de pijn gaat middels een cijfer of observatieschaal. Afhankelijk van de pijnscore kan de pijnmedicatie worden aangepast. Heeft u nog veel pijn, geef dit op tijd door aan de verpleging.



### ***De eerste dag na de operatie***

De eerste dag na de operatie krijgt u ondersteuning bij de verzorging. De verzorging vindt plaats op bed. De wond wordt gecontroleerd op lekkage. Daarnaast wordt op de eerste dag bloed afgenomen ter controle van uw ijzergehalte. Ook wordt een röntgenfoto van de heup of bovenbeen gemaakt. Daarnaast wordt de (vocht)inname bijgehouden op een lijst die bij uw bed hangt.

Bij het uit bed komen in de ochtend wordt u de eerste keer geholpen door de verpleegkundige of fysiotherapeut.

### ***De volgende dagen***

Als u een blaaskatheter heeft, wordt in overleg met de geriater en PA van dag tot dag bekeken wanneer deze verwijderd mag worden. De verpleegkundige controleert dan in de loop van de dag de inhoud van uw blaas.

Na de operatie wordt toegewerkt naar het ontslag. Mits uw toestand het toelaat, mag u douchen. De wond controleren we dagelijks op eventuele wondlekkage. De fysiotherapeuten begeleiden u dagelijks bij het oefenen.

### ***Het pijnteam***

De eerste drie dagen na de operatie komt dagelijks iemand van het pijnteam. Zij overleggen met u hoe het gaat en passen in overleg met de verpleegkundige, geriater, PA, orthopedisch chirurg of anesthesist de pijnstilling aan.

### ***Fysiotherapie tijdens opname***

Fysiotherapie start de dag na de operatie. Dit is van belang om ervoor te zorgen dat u snel herstelt.

U doorloopt de oefeningen van de fysiotherapeut in uw eigen tempo. De fysiotherapie richt zich vooral op functionele oefeningen zoals:

- Zelfstandig leren in en uit bed te stappen;
- Leren lopen met behulp van een hulpmiddel.

### **Ontslag uit het ziekenhuis**

De orthopedisch chirurg bespreekt met u wanneer u met ontslag gaat.

### ***Zorg bij ontslag***

Indien nodig kijkt al tijdens de opname een transferverpleegkundige samen met u en uw familie of naasten naar de zorgbehoeften na ontslag. De transferverpleegkundige is de schakel tussen het ziekenhuis en de thuiszorg en/of een zorginstelling. Mocht terugkeer naar uw bestaande woonsituatie niet mogelijk zijn, dan wordt gezocht naar een passende oplossing. Bijvoorbeeld tijdelijk naar een revalidatie instelling of naar een andere woonomgeving.

Een gesprek vindt plaats op de GTU samen met u en uw familie of naasten. Ter informatie ontvangt u daarbij de folder 'Transferbureau' van de verpleegkundige.

### ***Nacontrole***

Na de operatie/opname heeft u een controleafspraak op de polikliniek bij de orthopedisch chirurg. De eerste controleafspraak vindt plaats binnen twee weken. Gedurende deze controle vindt wondcontrole plaats en

worden eventuele hechtingen verwijderd.  
Na zes weken volgt een tweede controleafspraak.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de verpleegkundige van de GTU-unit.

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34290060 - Orthopedie - april 2022