



Opname op de GTU

na een gebroken heup

U bent via de spoedeisende hulp (SEH) opgenomen op de Geriatrische Trauma Unit (GTU) vanwege uw gebroken heup. In deze folder vindt u algemene informatie over wat u kunt verwachten tijdens uw ziekenhuisopname. Wij adviseren u om uw familie en eventuele naasten deze folder ook te laten lezen.

De opname

Op de spoedeisende hulp (SEH) bent u onderzocht door de arts-assistent van de chirurgie of orthopedie. Er is bij u een gebroken heup geconstateerd. Ook heeft de arts-assistent van de geriatrie u onderzocht. Een arts-assistent geriatrie is een arts in opleiding die zich bezighoudt met de problematiek van de oudere patiënt. Hij heeft gekeken of u bijvoorbeeld beperkingen heeft in het dagelijks functioneren. Of u bijvoorbeeld thuis nog alles kunt doen wat u vroeger ook deed. En of u bijvoorbeeld geheugenproblemen heeft. Ook stelt de arts-assistent van de geriatrie vragen aan uw familie of naasten. De arts-assistent van de geriatrie adviseert de arts-assistent van de chirurgie over uw behandeling. Na deze onderzoeken wordt u opgenomen op de GTU. De GTU bevindt zich op afdeling 2.7 in locatie Haarlem Zuid.

Vorbereiding op de operatie

Op de spoedeisende hulp heeft u een infuus en een blaaskatheter gekregen. Een infuus is een canule in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u vocht, medicijnen en het narcosemiddel krijgt. Een blaaskatheter is een slangetje in de blaas om urine af te voeren.

U krijgt operatiekleding aan. Op de heup waaraan u wordt geopereerd mag u of uw vertegenwoordiger onder begeleiding van een verpleegkundige een pijl zetten met stift. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht (holding). De anesthesist

bespreekt met u de verdoving. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Operatie

Moet u geopereerd worden? Dan zal de zaalarts van de chirurgie of orthopedie u uitleggen hoe de operatie gaat. U wordt zo snel mogelijk binnen 24 uur na uw opname geopereerd. Soms is het nodig dat de operatie later gebeurt. Dit wordt dan met u besproken en uitgelegd. Wordt u niet geopereerd? Dan bespreekt de dokter met u welke behandeling u dan krijgt.

Risico's en mogelijke complicaties

Na elke operatie bestaat er een kans op een complicatie. Bij een gebroken heup of bovenbeen kunnen dit zijn:

- Verwardheid (of delier)
Dit komt erg vaak voor. Bij elke patiënt wordt beoordeeld of er sprake is van verwardheid. De geriater is tijdens de opname beschikbaar voor beoordeling en behandeling hiervan.
- Nabloeding in het operatiegebied.
- Infectie van de wond.
- Trombose en of longembolie. Omdat u tijdens en vlak na de operatie veel in bed ligt en minder beweegt, is de kans op een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) groter. Trombose is herkenbaar aan een dikke en pijnlijke kuit. Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten of hersenvaten schieten. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben.
- Beschadiging van een huidzenuw. U krijgt een snee in de huid. Hierdoor kan een huidzenuw beschadigd raken. 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
- Algemene complicaties
Verder zouden er algemene complicaties, zoals hart- of longproblemen of bijvoorbeeld een blaasontsteking kunnen optreden.

Urinekatheter en infuus worden in principe de eerste dag na de operatie verwijderd.

Pijn

Na de operatie kan u pijn aan uw heup of bovenbeen hebben. De verpleegkundige zal regelmatig vragen of u een cijfer kunt geven aan de pijnklachten (0=geen pijn, 10=ondragelijke pijn). Zo kan de pijnstilling hierop worden aangepast.

Wat is de Geriatrische Trauma Unit (GTU)?

Op de GTU werken de afdelingen Chirurgie, Orthopedie en Geriatrie nauw met elkaar samen. Een geriater is een specialist die zich bezighoudt met de problematiek van de oudere patiënt. Op de GTU worden patiënten van 70 jaar en ouder opgenomen die een gebroken heup hebben. Bij deze patiënten zijn er tijdens een opname vaak meerdere problemen tegelijkertijd. En zij gebruiken vaak veel medicijnen. We spreken van "kwetsbare ouderen".

Een kwetsbare oudere heeft tijdens een ziekenhuisopname een groter risico op het ontwikkelen van complicaties (problemen). Vaak verloopt het herstel ook minder snel.

Hierdoor kan de zelfstandigheid en de bewegingsvrijheid afnemen.

Op de GTU kan er door intensieve samenwerking met de verschillende specialisten en andere zorgverleners snel de juiste hulp geboden worden. Hierdoor wordt er voorkomen dat patiënten lichamelijk of geestelijk achteruitgaan. Complicaties worden zo veel mogelijk voorkomen en het herstel verloopt zo snel mogelijk.

De zorg op de GTU

Op de GTU wordt u verzorgd door verpleegkundigen. De zaalarts van de chirurgie of orthopedie is de eerste dagen verantwoordelijk voor uw medische zorg. Later wordt dit overgenomen door de zaalarts van de geriatrie of de geriatrisch verpleegkundig specialist. Zij werken onder de verantwoordelijkheid van de klinisch geriater. De zaalarts van de chirurgie of orthopedie blijft intensief betrokken bij uw herstel. De arts die u geopereerd heeft blijft eindverantwoordelijk voor de operatie en eventuele complicaties na de operatie. Het eerste aanspreekpunt voor u en uw familie is de verpleegkundige die op de dag dienst heeft.

Veel verschillende afdelingen werken samen op de GTU

Medewerkers van verschillende disciplines (afdelingen) werken op de GTU samen. Zo krijgen de medewerkers een goed beeld van uw situatie. Er wordt gekeken naar uw lichamelijke situatie en naar uw sociale netwerk. Zo krijgt u een op uw situatie aangepaste revalidatie en nazorg. Het multidisciplinaire team bepaalt per patiënt wat voor hem nodig is om zo goed mogelijk te herstellen. Een keer per week op de maandag overleggen zij samen.

Het multidisciplinaire team bestaat uit een:

- fysiotherapeut
- verpleegkundige
- verpleegkundig specialist
- zaalarts geriatrie
- zaalarts chirurgie / orthopedie
- klinisch geriater
- chirurg
- medewerker loket nazorg
- eventueel andere specialisten als dat nodig is
- activiteitenbegeleider

Huiskamer

Op de GTU is een huiskamer. U kunt overdag in de huiskamer verblijven en hier wordt gezamenlijk gegeten. Tijdens werkdagen is er van 9.30 – 14.00 uur in de huiskamer een activiteitenbegeleider aanwezig. De activiteitenbegeleider helpt u bij verschillende activiteiten zoals bijvoorbeeld tekenen, spellen met een groep en puzzelen. U kunt ook een film kijken. De huiskamer zorgt voor een normaal dag- en nachtritme. Dit helpt u om zo snel en goed mogelijk te herstellen. En het schept een vertrouwde omgeving, ondanks de opname in het ziekenhuis. Hierdoor kunt u mogelijk eerder naar huis en blijft u zelfstandiger.

Revalidatie

Uw revalidatie start al op de dag na de operatie. Meestal oefent u met de fysiotherapeut al op de dag na de operatie met uit bed komen. Hierdoor kunt u zo snel mogelijk herstellen. De fysiotherapeut komt elke dag na de operatie bij u langs om samen met u te oefenen.

U krijgt:

- looptraining met een hulpmiddel, zoals een looprekje of rollator
- oefeningen om:
 - uw bloedsomloop te verbeteren
 - uw spierfunctie en kracht te verbeteren
 - de beweeglijkheid van uw heupgewricht te verbeteren
 - weer een goede coördinatie van uw lichaam te krijgen
 - weer vertrouwen te krijgen in het lopen

Door goed mee te werken met de oefeningen herstelt u sneller.

Adviezen voor uw herstel

Om complicaties te voorkomen is het belangrijk dat u meteen na de operatie de volgende adviezen opvolgt. Deze adviezen gelden ook voor de periode na het ziekenhuis. Ook uw familie en eventuele naasten kunnen u hierbij helpen.

Voorkom dat u achteruit gaat

- Beweeg veel.
- Blijf zo veel mogelijk zelf doen.
- Zorg voor een goede nachtrust om overdag voldoende energie te hebben.
- Kom overdag uit bed en ga in de stoel zitten, liefst in de huiskamer.
In ieder geval tijdens de maaltijden.
- Zet overdag uw bril op en doe uw gehoorapparaten in.
- Zorg voor voldoende dagelijkse kleding en schoenen. Dit is de dag na de operatie al nodig.

Beweeg veilig en voorkom dat u valt

- Zorg dat de omgeving rondom uw bed veilig is. Laat bijvoorbeeld geen spullen op de grond liggen.
- Zorg ervoor dat u de dingen die u nodig heeft zo kunt pakken.
- Zet uw bed altijd in de laagste stand voordat u, in of uit uw bed stapt.
- Zorg voor goede schoenen.
- Laat uw loophulpmiddel (bijvoorbeeld uw eigen rollator) van thuis meenemen.
- Bent u duizelig of licht in uw hoofd? Of heeft u evenwichtsstoornissen? Meld dit dan bij de verpleegkundige.

Voorkom dat u in de war raakt

- Beweeg overdag zo veel mogelijk.
- Ga voor afleiding naar de huiskamer.
- Laat vertrouwde spullen van thuis meenemen, zoals uw eigen wekker of foto's van uw dierbaren.
- Neem van thuis een agenda of kalender mee. Zodat u belangrijke gebeurtenissen niet vergeet.
- Vraag aan uw familie en naasten om vaak op bezoek te komen (niet met veel mensen tegelijk). Hun aanwezigheid kan steun geven.
- De bezoektijden zijn van 14.00 en 20.00 uur.

Zorg ervoor dat u goed gevoed blijft

- Probeer zo gevarieerd mogelijk te eten.
- Het is belangrijk dat u per dag drie hoofdmaaltijden en meerdere tussendoortjes neemt.
- Gebruik vooral veel eiwitrijke producten zoals eieren, vleeswaren, vis en melk of sojaproducten.
- Eet uw maaltijden zittend in een stoel. Kunt u dit niet? Zorg er dan voor dat u het hoofdeinde van uw bed omhoog zet. Zodat u gemakkelijk in bed kan zitten. U kunt dan rechtop zittend eten. Dit voorkomt verslikken. Door u te verslikken kunt u een longontsteking oplopen en de revalidatie vertragen.
- Neem rustig de tijd voor uw maaltijden. U kunt beter vaker kleine porties eten dan ineens een grote portie.

Ontslag

Naar huis of naar een zorginstelling

Heeft u zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis? Dit bespreekt de verpleegkundige met u en zij zal dan de afdeling nazorg inschakelen om deze zorg voor u te regelen. De afdeling nazorg werkt samen met thuiszorgorganisaties en verpleeghuizen in de regio. Lees ook de folder 'Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis'.

Vervoer

Als u weer naar huis gaat of voor tijdelijk naar een revalidatieplek, dan kunt u niet altijd door uw naasten gebracht worden. Wij regelen dan vervoer voor u. Meestal is dat een rolstoeltaxi. Voor de rolstoeltaxi moet u van tevoren een rolstoel regelen bij de thuiszorgwinkel bij u in de buurt. Wilt u deze rolstoel op tijd regelen? U kunt ook een rolstoel regelen via Medipoint. Geef dit bij de verpleegkundige aan.

Afspraak op de polikliniek

Sommige patiënten krijgen bij het verlaten van het ziekenhuis een controle afspraak of meerdere afspraken op de polikliniek mee. U krijgt hierover aanvullende informatie.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de verpleegkundige. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet. U kunt uw vragen stellen aan de verpleegkundige of arts op de GTU, (023) 224 0327.

Vragen / Aantekeningen

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl