

X-incisie verwijderen slijmbeurs heup

dr. Jansegers



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. Uitleg over de aandoening.....	4
2. Voorbereiding op de operatie.....	5
3. Dag van de opname.....	5
4. De operatie.....	6
5. Na de operatie.....	6
6. Pijnmedicatie	6
7. Mogelijke verwikkelingen.....	7
8. Ontslag	7
9. Verpleegkundige nazorg.....	7
10. Controleraadpleging	7
11. Enkele tips.....	7
12. Contactgegevens bij vragen.....	8
13. Persoonlijke notities.....	8

Graag duiden wij je op het belang van goede informatie in verband met de operatie aan jouw heup. Wij raden je dan ook ten zeerste aan deze folder grondig door te nemen. Heb jij of jouw familie nog bijkomende vragen, aarzel dan niet om je behandelende orthopedist aan te spreken of neem contact op met de dienst heelkunde 1 (zie contactgegevens verder in deze folder).

1. Uitleg over de aandoening

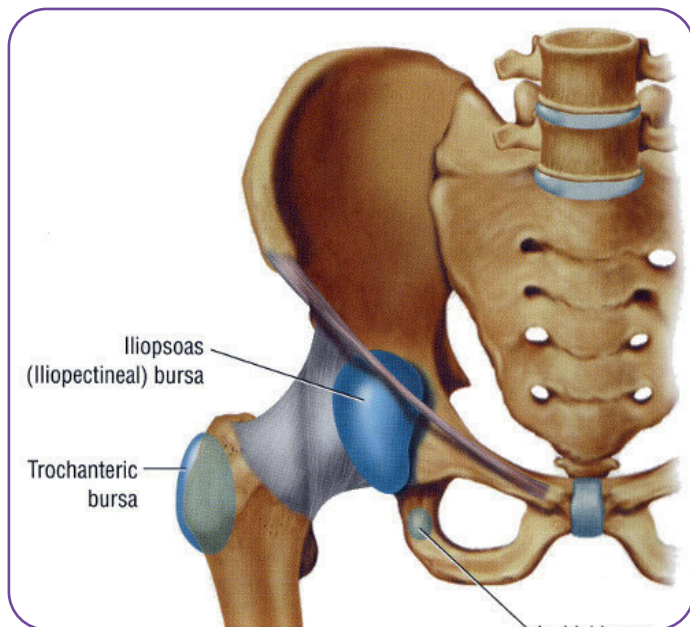
Een slijmbeurs is een zakje dat is gevuld met vocht en dit zakje zorgt ervoor dat er minder wrijving is tussen bot, peesblad en spieren. Het peesblad loopt aan de zijkant van de heup van het bekken tot aan de knie, de spieren zijn vastgehecht aan de zijkant van het heupbeen. De meest getroffen slijmbeurs is deze aan de buitenkant van de heup (trochanterische bursa).

Bij een slijmbeursontsteking (bursitis) is er een inflammatie (ontsteking) van de slijmvlieswand, soms met vorming van vocht waardoor opzetting van de slijmbeurs. Deze ontsteking uit zich eerst in lokale pijn die later kan uitstralen naar het bovenbeen.

Bij de trochanterische bursitis is het liggen op de aangetaste zijde moeilijk en pijnlijk. Meestal heb je meer pijn 's nachts dan overdag. De meest voorkomende oorzaak is overbelasting door herhaaldelijke en verkeerde bewegingen. Nog eventuele andere oorzaken: beenlengteverschil, verkalking in de spieren, standafwijkingen van de voeten, reumatische aandoeningen.

Er zal eerst worden getracht via een niet-operatieve behandeling de ontsteking te genezen: ontstekingsremmers, rust, lokale infiltratie met cortisone, kinesitherapie.

Bij het falen van de niet-operatieve behandeling zal een operatie zich opdringen waarbij de slijmbeurs wordt verwijderd en de pees verlengd zodat ze minder druk uitoefent.



Figuur 1: slijmbeurzen heup

2. Voorbereiding op de operatie

De behandelende orthopedist beslist of er nog vooronderzoeken moeten gebeuren (bloedonderzoek, rx-opnames ...)

Je krijgt een vragenlijst (patiënt-anamnese) mee naar huis, gelieve deze thuis volledig in te vullen en mee te brengen op de dag van opname.

3. Dag van de opname

De dag van opname kom je nuchter naar het ziekenhuis zoals afgesproken met de behandelende orthopedist. Je schrijft je in aan de balie op het gelijkvloers. Zij zullen jou een kaartje meegeven met de juiste route die je moet volgen zodat je terechtkomt op onze afdeling.

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar jouw kamer. De hoofdverpleegkundige of opnameverpleegkundige overloopt met jou de thuismedicatie en medische gegevens. Breng daarom jouw thuismedicatie

mee in de originele verpakking zodat we alles correct kunnen ingeven in je elektronisch medicatiedossier. De verpleegkundige scheert en markeert door middel van een pijl de juiste heup.

4. De operatie

De operatie vindt meestal plaats onder rachiverdoving. De anesthesist(e) dient via een ruggenprik een verdovend middel toe zodat jouw onderlichaam gevoelloos wordt. Op specifieke vraag van de patiënt kan de ingreep ook onder algemene narcose gebeuren.

5. Na de operatie

Direct na de operatie verblijf je nog even op de ontwaakruimte. Als je stabiel bent en de pijn onder controle is, brengt een verpleegkundige je terug naar jouw kamer.

Indien je een rachiverdoving hebt gehad, krijg je bij aankomst op de kamer eten en drinken aangeboden.

Na de operatie mag je niet direct uit bed komen. We adviseren om in bed te blijven tot de volgende ochtend zodat de verdoving volledig is uitgewerkt.

Als je terugkomt van de operatie zal je merken dat er een redondrain in de wonde zit om het overtollige bloed en wondvocht af te voeren. De dag na de operatie zal de verpleegkundige deze tijdens de ochtendzorg verwijderen.

6. Pijnmedicatie

Op de afdeling zal de verpleegkundige regelmatig naar jouw pijn vragen.

Jij kan als patiënt alleen weergeven wanneer en hoeveel pijn je hebt.

Je krijgt van ons regelmatig pijnmedicatie. Wanneer je toch nog pijn ervaart, mag je dit ook zelf kenbaar maken. Wij kunnen je dan nog extra pijnmedicatie aanbieden.

7. Mogelijke verwikkelingen

Aan elke operatie zijn er risico's verbonden. Eventuele mogelijke complicaties die kunnen voorkomen zijn nabloeden, infectie ... De behandelende orthopedist heeft jou hierover geïnformeerd.

8. Ontslag

Bij deze ingreep is normaal een hospitalisatieduur van één nacht voorzien.

Bij het ontslag krijg je een ontslagbrief mee die je zo spoedig mogelijk aan de huisarts bezorgt. Verder krijg je nog een medicatievoorschrift mee dat je bij de apotheek kan gaan halen. Wij maken voor jou een medicatieschema dat je thuis gemakkelijk kan volgen. De pijnmedicatie mag je thuis zelf afbouwen als de pijn vermindert.

9. Verpleegkundige nazorg

Het verband moet enkel worden gewisseld wanneer dit is bevuild, anders mag dit worden toegelaten.

De hechtingen mogen na 14 dagen worden verwijderd door de huisarts.

10. Controleraadpleging

Je wordt terug verwacht bij de behandelende orthopedist na zes weken. Deze afspraak dien je zelf nog te maken (telefonisch of aan het afspraken bureau wanneer je het ziekenhuis verlaat).

11. Enkele tips

Wij raden je aan de pijnmedicatie in te nemen op de aangeduide uren en voldoende lang.

12. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

Heelkunde 1

- 03 380 23 20

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.
Je vindt er o.a. meer praktische informatie terug. Ook voor financiële informatie kan je hier terecht.

13. Persoonlijke notities

