

Geriatrische Trauma Unit (GTU)

U bent opgenomen op de Geriatrische Trauma Unit (GTU) van ziekenhuis Tjongerschans. De GTU bevindt zich op afdeling G1 - Geriatrie. Informatie over de gang van zaken op deze afdeling kunt u vinden in de rode map op elke patiëntenkamer.

Algemeen

Op de GTU worden patiënten opgenomen met een fractuur. Deze patiënten zijn 70 jaar of ouder. Wanneer een oudere iets overkomt, is deze extra gevoelig om meerdere problemen of ziekten tegelijkertijd te krijgen. Dit maakt dat deze patiënten 'kwetsbare ouderen' worden genoemd. Deze kwetsbare ouderen hebben een groter risico op dat er complicaties ontstaan tijdens een ziekenhuisopname, zeker wanneer er sprake is van meerdere ziektebeelden. Het herstel duurt hierdoor langer, waardoor de zelfstandigheid en bewegingsvrijheid afneemt.

Complicaties waar de kwetsbare ouderen risico op heeft tijdens een ziekenhuisopname zijn:

- Delier/acute verwardheid (zie patiëntenfolder *Delier*)
- Ondervoeding
- Infectie
- Doorliggen
- Vallen
- Blijvend verlies van functioneren

Complicaties hebben invloed op zowel psychisch als op lichamelijk gebied. Deze kunnen leiden tot (deels onherstelbaar) functieverlies. Dit betekent dat het (zelfstandig) functioneren na de ziekenhuisopname minder is dan voor de opname.

Doel

Het doel van de GTU is om functieverlies zoveel mogelijk te voorkomen door middel van het leveren van zorg op maat en het stimuleren van zelfzorg. Hier wordt zo snel mogelijk mee begonnen, ook al is de patiënt nog niet helemaal hersteld. De ervaring leert dat de patiënt hierdoor beter herstelt en er minder complicaties optreden.

Behandelteam

Op de GTU werken verschillende zorgverleners samen. Uw behandelend arts is de traumachirurg. De Physician Assistent (PA) ondersteunt de traumachirurg en bezoekt u meermaals op de afdeling. Daarnaast is de geriater intensief betrokken.

De verzorgende en verpleegkundige begeleiden gedurende de dag en verlenen de fysieke zorg die u nodig heeft. U krijgt daarbij hulp van de fysiotherapeut, diëtist en/of

een logopedist. Voor geestelijke zorg zijn er een vaktherapeut, muziektherapeut en geestelijk verzorger beschikbaar.

Wordt u ontslagen uit het ziekenhuis en moet u thuis revalideren of heeft u thuiszorg of bepaalde hulpmiddelen (zoals een rollator of po-stoel) nodig? Dan wordt de transferverpleegkundige ingeschakeld.

Procedure

U wordt opgenomen via de Spoedeisende Hulp (SEH). De verpleegkundige verzamelt alle benodigde gegevens en informatie bij u en uw naasten. Eventueel wordt nog contact gelegd met de thuiszorgorganisatie of de instelling waar u woont. De geriater komt bij u langs om uw algehele gezondheid in kaart te brengen. Dit wordt gedaan om bepaalde risico's in kaart te brengen, de oorzaak van de val te achterhalen en een eventuele behandeling voor botontkalking te bespreken (zie patiëntenfolder *Fractuurpreventiepoli*).

We streven ernaar om u binnen 24 uur na uw opname te opereren. Dit kan alleen na goedkeuring van de anesthesist.

Tenzij u lijdt aan diabetes, krijgt u de avond voor de operatie en tot twee uur voor de operatie een koolhydraatrijke drank die ervoor zorgt dat u minder honger heeft en lichaamsreserves behoudt tijdens de nuchterperiode. Ook zorgt deze drank ervoor dat u zich beter voelt na de operatie.

Na de operatie

Wanneer uw gezondheidssituatie stabiel is na de operatie, komt u terug op de afdeling. Als uw situatie het toelaat, mag u de avond na de operatie al oefenen met zitten op de bedrand. Als dat goed gaat, mag u de volgende ochtend voor het eerst staan en bewegen onder leiding van een fysiotherapeut. De verzorgende en verpleegkundige begeleiden dit de rest van de dag.

De dag na de operatie wordt in de meeste gevallen een röntgenfoto gemaakt van het geopereerde lichaamsdeel om te zien of het juist behandeld is.

Pijnbestrijding

Tijdens de behandeling is de acute pijnspecialist (APS) betrokken. Deze specialist komt in het begin van de opname regelmatig bij u langs om om een pijnscore te vragen en de medicatie zo nodig aan te passen. De verpleegkundige dient de pijnmedicatie toe. Als de pijn onvoldoende wordt bestreden, is het mogelijk om extra pijnstilling te krijgen.

Revalidatie

Zodra u terugkomt uit het operatiecentrum, start u direct met de revalidatie. De revalidatie is gericht op bewegen. Bewegen draagt namelijk bij aan:

- Een verbetering van de bloedsomloop;
- Verbetering van de spierfunctie van het hele lichaam;

- Bewegelijkheid van het heupgewricht;
- Coördinatie van het lichaam;
- Looptraining met een passend hulpmiddel.

Voor een goede revalidatie is het belangrijk dat u gemotiveerd bent om te herstellen. Zie de folder *Ouderen in ziekenhuis Tjongerschans* om te zien wat u zelf kunt doen om sneller te herstellen.

Familieparticipatie

Het draagt bij aan uw herstel als uw familie bij u kan zijn. Hierdoor kan een delier of acute verwardheid voorkomen worden of in ieder geval de ernst hiervan beperken. Uw naasten kunnen u ook helpen met eten en drinken en (voldoende) bewegen. Het is mogelijk om uw naasten bij u te hebben tijdens uw ziekenhuisopname. Ze kunnen bijvoorbeeld gedurende een dagdeel bij u blijven, of zelfs tijdens uw gehele opname. Uw naaste kan in dit geval zelfs blijven slapen. Wilt u hier gebruik van maken? Overleg dan met de verpleegkundige wat de mogelijkheden zijn.

Ontslag uit het ziekenhuis

Als zich weinig tot geen complicaties tijdens uw herstel voordoen, wordt u door uw behandelend arts ontslagen uit het ziekenhuis. De fysiotherapeut beoordeelt vervolgens of u op een veilige manier thuis kan herstellen. Als dat niet zo is, wordt er gekeken wat er nodig is om te zorgen dat u wel veilig thuis kan herstellen. Denk hierbij aan het naar beneden verplaatsen van uw bed zodat u geen trap hoeft te lopen of een het gebruiken van een po-stoel zodat u niet naar de wc hoeft te lopen. Ook kan het gebruiken van een rollator helpen om u op een veilige manier in huis te verplaatsen.

Wanneer u nog niet voldoende hersteld bent om veilig verder thuis te kunnen herstellen, kan een revalidatieplek aangevraagd worden. Hiervoor kunt u twee voorkeursplekken aangeven. We doen erg ons best om u te plaatsen op een van uw voorkeursplekken. In sommige gevallen moet echter uitgeweken worden naar een andere revalidatieplek, omdat de wachtlijst op de gewenste revalidatieplekken te lang is.

De traumachirurg bespreekt met u af of u terug moet komen voor een controle op de polikliniek, dit is niet altijd nodig.

Herstelperiode

De totale herstelperiode is wisselend per patiënt. Het genezingsproces van een breuk is gemiddeld drie tot vier maanden. Het opbouwen van de conditie kan wel een half jaar duren, afhankelijk van uw leeftijd en conditie.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan voor het onderzoek aan uw arts, de verpleegkundige of aan een van de medewerkers.

Contact

Stel uw vraag via www.mijntjongerschans.nl of bel 0513 – 685 222.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.