



Algemene informatie bij een multileveloperatie

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
OPNAME IN HET ZIEKENHUIS	5
Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?	
Hoe regelt u uw verblijf?	
Wie zorgt er voor uw kind?	
DE OPERATIE	10
De voorbereiding	
De dag van de ingreep	
Terug op de afdeling	
REVALIDATIE	15
Een multidisciplinaire samenwerking	
Afspraken	
Het gaat steeds beter, maar toch ...	
Nog enkele aandachtspunten	
EN DAN NAAR HUIS	20
MEDEWERKERS EN CONTACTINFORMATIE	21

Uw kind wordt in het ziekenhuis opgenomen voor een multileveloperatie. Dat werd een tijdje geleden al met u besproken. In deze brochure leest u hoe de opname, de operatie en de revalidatie zullen verlopen. In de loop van elke fase krijgt u uiteraard ook mondelinge informatie van de verschillende teamleden.

We hopen dat uw kind, samen met u, een aangenaam verblijf heeft op onze afdeling.

Het CP-referentiecentrum



OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

WAT BRENGT U MEE NAAR HET ZIEKENHUIS?

- ✓ gemakkelijk zittende kleding: pyjama, ruime T-shirts en shorts
- ✓ toiletgerief
- ✓ vertrouwd speelgoed
- ✓ persoonlijke spulletjes waar uw kind erg aan gehecht is (bv. foto's, een poster)
- ✓ schoolgerief tijdens de revalidatieperiode

HOE REGELT U UW VERBLIJF?

Omwille van de praktische organisatie gebeurt de kamertoewijzing op voorhand en in overleg met de opnamedienst. De formule die gekozen wordt, hangt onder andere af van de reden voor opname (operatie of revalidatie) en de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van uw kind.

De mogelijkheden bij de opname voor de operatie zijn:

- **Gemeenschappelijke kamer:** Patiënten liggen hier standaard op een eenpersoonskamer, tijdens de revalidatie op een tweepersoonskamer.
- **Privékamer:** U betaalt dan een kamersupplement en een honorariumsupplement.
- **Medisch-privé:** Soms beslist de arts dat het medisch verantwoord is dat een kind ouder dan 16 jaar op een individuele kamer wordt opgenomen. In dat geval wordt er geen kamersupplement of honorariumsupplement aangerekend.

In al die gevallen is **rooming-in** mogelijk. Dat betekent dat een van de ouders tegen vergoeding kan overnachten op de kamer van zijn kind. Zo'n regeling is enkel mogelijk bij kinderen tot 16 jaar of wanneer de arts het verantwoord vindt.

De mogelijkheden bij de opname voor de revalidatie zijn:

- Gemeenschappelijke kamer
- Medisch-privé

Als u bij uw kind verblijft, kunt u in overleg met de verpleegkundige uw kind wassen en eten geven. Samen uw kind verzorgen, geeft de verpleegkundige inzicht in specifieke gewoontes en reacties van uw kind. De specifieke verpleegtechnische zorgen blijven de taak van de verpleegkundige.

WIE ZORGT ER VOOR UW KIND?

Uw kind wordt in het ziekenhuis opgevolgd door een team van artsen, therapeuten en verpleegkundigen. Er is een wekelijks overleg tussen de artsen en de andere teamleden.

De kinderorthopedist is de chirurg die de orthopedische ingreep uitvoert. Hij volgt uw kind op in de periode vlak na de ingreep, samen met de assistent-orthopedie. In de revalidatieperiode laat hij de dagelijkse opvolging over aan de kinderneuroloog en revalidatiearts.

De revalidatiearts staat in voor het herstel na de operatie en het zo vlot mogelijk behalen van de vooropgestelde doelstellingen. Daarnaast volgt hij ook de hulpmiddelen op, zoals de orthesen, het sta-apparaat en de rolstoel.

De kinderneuroloog volgt de medisch-neurologische problemen op, zoals koorts, huiduitslag, medicatie en epilepsie. Hij bewaakt ook de globale ontwikkeling van uw kind.

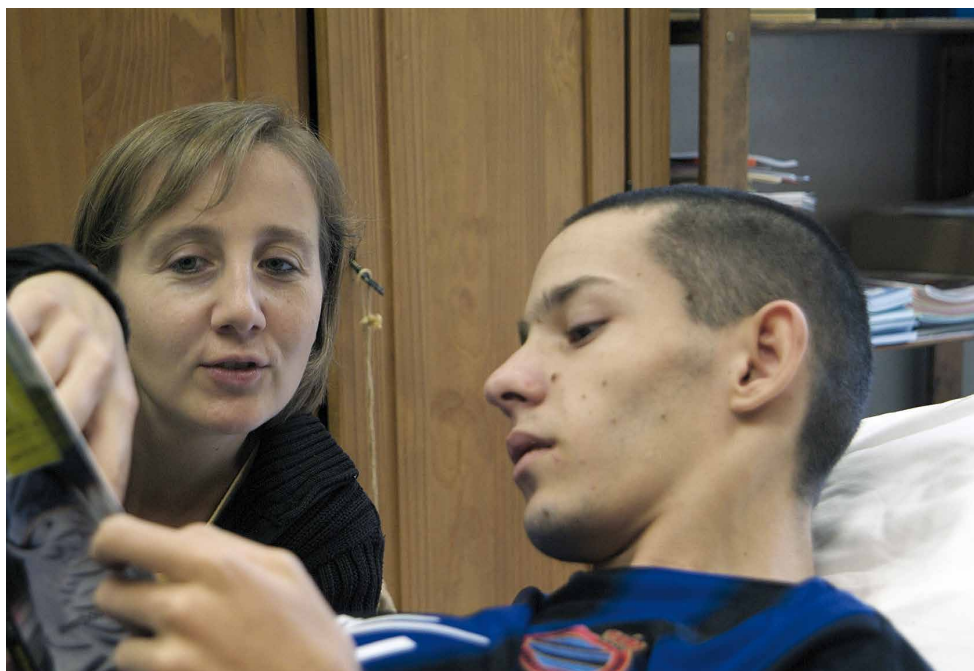
De verpleegkundigen zorgen ervoor dat het verblijf van uw kind op de afdeling vlot verloopt. Zij staan in voor de verzorging, de observatie, de begeleiding en de voorlichting. Zij helpen u bij praktische en administratieve regelingen zoals weekendverlof en het ontslag uit het ziekenhuis. In de revalidatieperiode zullen de verpleegkundigen tijdens de dagelijkse activiteiten, zoals wassen, eten en verplaatsen, de aangeleerde vaardigheden begeleiden en inoefenen. Als u een overleg wenst met een van de andere teamleden, kunt u dat via de verpleging aanvragen.

De kinesitherapeuten begeleiden uw kind bij het herwinnen van functies als zitten, steunen, stappen en uitvoeren van transfers. Zij proberen onder meer om spieren en gewrichten zo mobiel mogelijk te maken en daarbij bepaalde spiergroepen optimaal te trainen. Bepaalde sessies zijn

gericht op de functie zelf, zoals het opbouwen naar zit, rompcontrole en stand. Ook het aanleren van een zo optimaal mogelijk gangpatroon behoort tot de mogelijkheden. Naast de individuele therapie wordt in de kinezaal gebruik gemaakt van de tiltingtafel en indien nodig van elektrotherapie, van de ergometerfiets en van extra rekposturen.

De ergotherapeut probeert een zo groot mogelijke zelfstandigheid aan te leren in dagelijkse handelingen, zoals wassen, zich aankleden, eten en schrijven. Daarbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden en beperkingen van uw kind. De nadruk ligt op het oefenen en verbeteren van de bewegingsmogelijkheden van arm en hand. Indien nodig, wordt geoefend op het ruimtelijk inzicht en probleemoplossend denken. Bij de ergotherapeut kunt u terecht voor advies over hulpmiddelen en woningaanpassing.

De ziekenhuisschool organiseert gratis onderwijs voor kinderen en jongeren tijdens hun ziekenhuisopname. Dat aanbod geldt voor leerlin-



gen uit de basisschool en secundaire school, zowel in het gewoon als in buitengewoon onderwijs. De leerkrachten streven ernaar uw kind de schoolse hulp te bieden die nodig is om de reïntegratie in de eigen klas te vergemakkelijken. Zij nemen contact op met de school van uw kind en werken meestal met dezelfde methoden, schriften en handboeken.

Leven met een handicap is een moeilijke opdracht, die van uw kind en zijn omgeving voortdurend aanpassingen vraagt op emotioneel en fysiek vlak. Ingrijpende gebeurtenissen zoals een operatie en een opname in het revalidatiecentrum, kunnen emotionele problemen met zich meebrengen. De **psycholoog** kan hulp bieden met psychologisch advies of gespreksbegeleiding. In overleg met de behandelende arts kan daarvoor een aanvraag gebeuren.

Bij **de sociaal werker** kunt u terecht als u vragen hebt over sociale voorzieningen en als u hulp wenst tijdens het verblijf of bij het regelen van het ontslag. U kunt de sociaal werker elke weekday bereiken via de verpleegkundigen.

Op de raadpleging zorgt een **coördinator van het CP-referentiecentrum** voor de opvolging van het dossier van uw kind. Voor de CP-conventie, die door het RIZIV werd opgestart voor kinderen en volwassenen met cerebrale parese, zal hij de afspraken regelen die nodig zijn om uw dossier te optimaliseren. Neem bij vragen rond de behandeling en de conventie altijd contact op met de coördinator van het CP-referentiecentrum.

Binnen de afdeling werkt ook een **pastor** die een luisterend oor kan bieden wanneer u kampt met vragen en gevoelens waarmee u geen raad weet. Het kan soms deugd doen om een gesprek te voeren met een buitenstaander die – als pastor – een bondgenoot van u wilt zijn. U kunt een gesprek met de pastor aanvragen via de verpleegkundigen.

DE OPERATIE

DE VOORBEREIDING

Uw kind wordt opgenomen op de dag voor de ingreep.

Belangrijke aandachtspunten:

- X Soms zijn er bijkomende onderzoeken, zoals een bloedonderzoek, radiografie of aanpassing van de baclofenpomp.
- X De verpleegkundige zal uw kind wegen en zijn bloeddruk, pols en temperatuur nemen.
- X Als de anesthesist nog geen schriftelijke toestemming heeft voor het toedienen van narcose als uw kind minderjarig is, komt die daarvoor nog even langs. Meestal gebeurt dat al tijdens de raadpleging vooraf.
- X Als uw kind geneesmiddelen neemt, vraag dan aan de verpleegkundige welke en tot wanneer de medicatie mag worden ingenomen.
- X Breng de thuismedicatie mee naar het ziekenhuis.
- X Uw kind moet nuchter zijn voor de ingreep. Afhankelijk van het uur van de operatie en enkel na overleg met een anesthesist, mag uw kind na middernacht nog iets licht eten of drinken.
- X De anesthesist beslist welke medicatie uw kind nog mag nemen de ochtend voor de ingreep.

- X Als uw kind ziek is of koorts heeft, of tekenen vertoont van een zware verkoudheid of erge hoest, moet de operatie uitgesteld worden. Contacteer in dat geval tijdig het ziekenhuis via het nummer 016 34 58 16.
- X De verpleegkundige deelt 's avonds het uur van de ingreep mee. Als de ingreep niet om 07.15 uur gepland staat, is dit tijdstip een 'richttijd'.

DE DAG VAN DE INGREEP

De verpleegkundige zal een half uurtje voor de ingreep uw kind voorbereiden. Zij verwijdert eventueel bril of lenzen en doet uw kind een operatiehemd en een identificatiebandje aan. Indien nodig krijgt uw kind een siroopje of pilletje om rustig of slaperig te worden.

Het is belangrijk dat u probeert om samen met uw kind het vertrek naar de operatiezaal zo rustig mogelijk af te wachten. Een verhaaltje vertellen of naar zachte muziek luisteren, kan vaak helpen. Hoe en wat u vertelt, is afhankelijk van het bevattingsvermogen van uw kind.

Een verpleegkundige brengt uw kind in zijn bed naar de operatiezaal. Als uw kind dat graag heeft, kan hij een knuffeldier meenemen (best voorzien van een identificatieklever). Een van de ouders mag zijn kind vergezellen naar de operatiezaal. Na overleg mag u eventueel bij uw kind in de wachtkamer blijven tot de anesthesist toekomt. De anesthesist prikt een infuus, waarlangs de medicatie wordt gegeven om de narcose in te leiden.



De verpleegkundige kan u vertellen hoelang uw kind **ongeveer** in de operatiezaal zal blijven. Het wachten tijdens de ingreep kan soms erg lang lijken. Even naar huis gaan, een wandeling in het park maken of een bezoekje brengen aan Leuven, kan deze periode vergemakkelijken. Tegen het vermoedelijke einde van de operatie, kan de verpleegkundige naar het operatiekwartier bellen om te weten hoe de operatie verlopen is. Wanneer de operatie langer duurt dan gepland, betekent dat niet dat er problemen zijn. Verschillende externe factoren kunnen een rol spelen zonder dat die invloed hebben op de ingreep zelf.

Na de ingreep beslissen de anesthesist en de chirurg of uw kind langer in de ontwaakzaal (PAZA of postanesthesie-zorgafdeling) blijft of naar de afdeling komt.

TERUG OP DE AFDELING

Als uw kind terug op de kamer komt, wordt het de eerste dagen extra opgevolgd. Zo zal de verpleegkundige meermaals per dag bloeddruk, pols en temperatuur meten. Via een katheter en een epidurale pijnpomp krijgt uw kind continue pijnmedicatie. Soms gebeurt dat via een infuus. De verpleegkundige bevroegt regelmatig de pijn van uw kind om de pijnmedicatie aan te passen aan de noden van dat moment. De anesthesist volgt iedere ochtend de pijnbehandeling op en past ze indien nodig aan. Als u vragen hebt, kan de verpleegkundige die altijd aan de anesthesist doorgeven.

Zolang uw kind een pijnpomp heeft, heeft het ook een blaassonde omwille van verminderde blaascontrole. De blaas functioneert weer normaal zodra de pijnpomp verwijderd wordt.

Tijdens de operatie worden er vaak drains geplaatst ter hoogte van de operatiestreek om het wondvocht af te voeren. De drains zijn verbonden met een plastic flesje, de redon, waarin het vocht wordt opgevangen. De drains worden verwijderd wanneer er bijna geen wondvocht meer afgevoerd wordt.

Iedere ochtend komt de behandelende arts, de assistent-orthopedie of assistent-revalidatie langs om de evolutie van uw kind na te gaan. Als u afwezig bent, kan een verpleegkundige uw vragen aan de arts voorleggen. Als u de verantwoordelijke arts wilt spreken, kunt u dat best aanvragen via een verpleegkundige van de afdeling.

De dag na de ingreep mag uw kind een slokje water drinken. Als dat vlot verloopt en de darmfunctie zich herstelt, krijgt het een licht ontbijt. Geleidelijk aan wordt er terug op normale voeding overgegaan.

Omdat uw kind de volgende dagen bedlegerig is, zal afhankelijk van de ingreep een bepaalde houding erg belangrijk zijn. Verander daarom nooit, zonder overleg of ondersteuning van een verpleegkundige, uw kind van houding.

Uw kind kan ook, afhankelijk van de ingreep, gipsen hebben ter hoogte van de benen. Die ondersteunen de ingreep en verzekeren achteraf een beter resultaat. Toch wordt dit vaak als oncomfortabel ervaren. Maakt u zich daarover ongerust, spreek dan een verpleegkundige aan. Zij kan het ongemak in overleg met de arts proberen te verhelpen.

Uw kind kan tijdelijk anders reageren of vreemde dromen hebben. Dat is een normaal verwerkingsverschijnsel dat voorbijgaat.

REVALIDATIE

De revalidatie is voor elk kind anders omdat ook de uitgevoerde ingrepen verschillen. Voor de operatie kreeg u van de behandelende artsen al informatie over de revalidatieperiode, hieronder volgt nog bijkomende informatie. Aarzel niet om aan de verschillende therapeuten meer informatie te vragen over het verdere verloop van het verblijf.



EEN MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

Tijdens de revalidatieperiode wordt uw kind opgevolgd door een multidisciplinair team van zorgverleners. Zij vergaderen wekelijks om de vorderingen van uw kind te bespreken en bij te sturen waar nodig. Ook de artsen evalueren uw kind op de wekelijkse 'catwalk' in de kinezaal.

Bij het begin van elke week krijgt u een gedetailleerde therapieplanning, met de tijdstippen van elke therapie. U kunt de artsen spreken tijdens de wekelijkse zaalronde. Vraag aan een verpleegkundige wanneer die ronde plaatsvindt.

AFSPRAKEN

We streven ernaar om kinderen zo te benaderen en op te vangen, dat ze kind kunnen zijn en blijven. Die visie komt terug in de structuur, de organisatie, de werking en de sfeer op de kinderafdeling.

Ook u kunt ons daarbij helpen. Daarom maken we graag enkele afspraken:

- ✓ Laat uw kind overdag gemakkelijk zittende kledij dragen en enkel 's nachts slaapkledij. Het dragen van een pyjama bevordert het in bed blijven liggen en dat willen we overdag vermijden.
- ✓ Uw kind eet samen met andere kinderen in een kleine eetzaal. Dat stimuleert hen om goed te eten en het bevordert de sociale contacten.

- ✓ Omdat de revalidatieperiode een vermoeiende periode is, vragen we dat uw kind op tijd gaat slapen. Het tijdstip is afhankelijk van de leeftijd.
- ✓ Het is niet de bedoeling dat u aanwezig bent tijdens de therapie. U mag natuurlijk wel een kijkje nemen in de verschillende therapielokalen om te polsen naar de vorderingen.
- ✓ Probeer het bezoek af te stemmen op de therapieplanning en kom tijdens de vrije momenten.

HET GAAT STEEDS BETER, MAAR TOCH ...

- ✗ Revalideren na verschillende ingrepen (multileveloperatie) vraagt doorzettingsvermogen. Sommige kinderen zijn angstig of hebben pijn. Toch helpt 'au' zeggen niet. Want als je gilt, span je je spieren en daardoor voel je de pijn nog meer. Om minder pijn te voelen, moet je net andersom redeneren: ontspan jezelf en hou al je spieren zo slap mogelijk.
- ✗ Het ziekenhuis is voor een kind een vreemde omgeving. Heimwee durft wel eens de kop opsteken en is voor kinderen moeilijk te hanteren. U kunt uw kind helpen door persoonlijke spullen mee te nemen naar het ziekenhuis. Breng de lievelingsknuffels en -speeltjes van uw kind mee en hang foto's van de familie op in de kamer. Vergeet ook de pyjama niet waarin uw kind het liefst slaapt en verhuis eventueel ook zijn of haar eigen dekbed. Gedurende de revalidatie mag uw kind tijdens de weekends naar huis gaan.

- X Voor elk kind is naar school gaan erg belangrijk. Door een ziekenhuisopname valt het contact met de school, de vriendjes en de leerkrachten weg. Bovendien wordt voor langdurige opnames het schoolse al snel een bron van zorgen en problemen. De ziekenhuisschool probeert daaraan tegemoet te komen. De leerkrachten van de ziekenhuisschool proberen uw kind, in overleg met de thuishooschool van uw kind, bij te scholen.
- X Kinderen en spelen horen samen. In het spel gebruiken en ontwikkelen ze hun eigen mogelijkheden. Vandaar dat er op de kinderafdeling ook spelbegeleiding is. In de speelruimte wordt de verveling verbannen en de resterende tijd zinvol ingevuld. Kinderen en jongeren beleven de ziekenhuisopname op die manier veel minder negatief, er is minder kans op piekeren en ze komen in contact met leeftijdsgenoten. Daarnaast probeert de spelbegeleiding de kinderen voor te bereiden op onderzoeken en vangt ze de kinderen op na al dan niet pijnlijke ingrepen.
- X Bezoek van familie en vrienden is erg belangrijk voor uw kind. Kinderen en jongeren kijken er net als volwassenen heel erg naar uit. Het geeft hen nieuwe energie en houdt hen in contact met de buitenwereld. Probeer het bezoek te spreiden over de verschillende weken van het ziekenhuisverblijf en stimuleer de bezoekers om een kaartje te sturen, een briefje te schrijven of eens te telefoneren. Denk er wel aan dat telefoneren vanuit het ziekenhuis erg duur is. Ook klasgenootjes mogen op bezoek komen. Via de ziekenhuisschool kan uw kind ook met zijn klas mailen en skypen.

NOG ENKELE AANDACHTSPUNTEN

- Zorgverleners gebruiken soms moeilijke, medische termen. Durf uitleg te vragen.
- Een verblijf in een ziekenhuis is geen prettige gebeurtenis, ook al doet iedereen nog zo zijn best om het voor uw kind zo aangenaam mogelijk te maken. Uw kind kan bang en boos zijn of in zichzelf keren. Vraag op zulke momenten hulp of raad aan het medisch, paramedisch of opvoedkundig personeel.
- Een kind in het ziekenhuis betekent voor eventuele broers en zussen dat de ouders even minder tijd en aandacht hebben voor de thuisblijvers. Hou hen op de hoogte, breng ze mee op bezoek, maak ook een beetje tijd voor hen vrij.
- Tijdens de revalidatieperiode is uw kind dagelijks op meerdere momenten in de goede handen van therapeuten. Het is daarom niet nodig dat u elk uur van de dag in het ziekenhuis aanwezig bent. U moet zich daar niet schuldig over voelen. Bespreek dat op voorhand met uw kind en spreek duidelijk af wanneer u er bent.
- Neem ook wat tijd om op adem te komen. Deze periode zal ook voor u vermoeiend en stresserend zijn.

EN DAN NAAR HUIS

Na de operatie en de revalidatie moet er een regelmatige opvolging gebeuren door de revalidatiearts, de kinderneuroloog, de orthopedische chirurg en de kinesitherapeut.

Ongeveer zes weken na het ontslag volgt de eerste raadpleging. Daarna is er om de drie maanden een raadpleging. Als alles goed verloopt, wordt dat om de zes maanden. De regeling wordt aangepast aan de specifieke noden van uw kind.

Om op een geruste manier naar huis te kunnen vertrekken, is het belangrijk dat u tijdig de nodige regelingen treft. In die periode thuis is de kinesitherapeut erg belangrijk, samen met de omkadering thuis en op school. Praat hierover met de zorgverleners in het ziekenhuis, zij kunnen u zeker helpen om de thuiskomst zo vlot mogelijk te laten verlopen.

MEDEWERKERS EN CONTACTINFORMATIE

Artsen

Kinderorthopedie

prof. dr. Guy Molenaers

Kinderorthopedie

prof. dr. Anja Van Campenhout
dr. Sandra Prinsen

Kinderneurologie

prof. dr. Els Ortibus

Hoofdverpleegkundige

Sonja Smolders

Voor meer informatie kunt u terecht bij de verpleegkundigen van eenheid 351.

E 351, dienst orthopedie
UZ Leuven campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven
Tel. 016 34 58 16

© december 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze brochure werd opgesteld door de verpleegeenheid E 351 in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700424.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

