

Het terugplaatsen van een botlap in het hoofd



De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:



- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

Algemene info

Welkom



Welkom in de app van het ETZ. De informatie in deze app is bedoeld voor mensen waarvan de botlap wordt teruggeplaatst in het hoofd tijdens een operatie.

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

De neurochirurg heeft met u besproken dat de botlap die verwijderd is geweest weer terug geplaatst kan worden of u krijgt een kunststof botlap. Gedurende de behandeling krijgt u veel informatie. Het is niet eenvoudig al deze informatie in één keer te onthouden. Deze app is bedoeld als aanvulling op en ter ondersteuning van de mondelinge informatie die u krijgt van uw zorgverleners. Daarnaast is het een hulpmiddel om u voor te bereiden op gesprekken en om uw eigen vragen/opmerkingen alvast te noteren. Ook voor uw naasten kan het nuttig zijn om deze informatie te lezen. Aarzel niet contact met ons op te nemen als u vragen heeft of wanneer u ergens niet tevreden over bent. Wij zijn er om u te helpen. Wij wensen u de komende periode veel sterkte toe.

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)



Het TweeSteden ziekenhuis (TSz) en het St. Elisabeth Ziekenhuis (EZ) zijn per 14 augustus 2013 bestuurlijk gefuseerd. De werknaam is tegenwoordig Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ). Het bestuurlijk samengaan van onze ziekenhuizen levert zowel op medisch kwalitatief als op financieel gebied een positieve bijdrage aan de zorg in de regio, met als uitgangspunt 'Dichtbij wat kan, centraal wat moet'. De neurochirurgische zorg binnen het ETZ wordt op 1 locatie aangeboden (Elisabeth) wat betreft de opname, operatie en het polikliniek bezoek.

MijnETZ - Patiëntenportaal



Veilig toegang tot uw Persoonlijk Digitaal Patiëntendossier

Regelt u uw zaken graag digitaal? [MijnETZ](#) geeft u toegang tot uw medische dossier in ons ziekenhuis. De eerste keer moet u zich aanmelden met een activatiecode.

→ [Klik hier om naar het patiëntenportaal 'Mijn ETZ' te gaan](#)

Neurochirurgisch centrum Brabant

Neurochirurgie houdt zich bezig met operaties aan het zenuwstelsel (hersenen en wervelkolom). Het ETZ is hét neurochirurgisch centrum in Nederland: patiënten komen uit heel Nederland naar Tilburg.

Ruim 60 jaar staat - voorheen het St. Elisabeth Ziekenhuis en nu het ETZ - bekend om zijn neurochirurgische zorg, mede dankzij het [Gamma Knife Centrum Tilburg](#), waar we unieke radiochirurgische behandeling aanbieden. Neurochirurgische zorg wordt aangeboden in het Neurocentrum op ETZ Elisabeth.

Behandelaars



De volgende neurochirurgen zijn werkzaam in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

-[Dr Al-Khawaja](#)

-[Dr Ardon](#)

-[Dr de Boer](#)

-[Dr Brouwers](#)

-[Dr Burhani](#)

-[Dr Depauw](#)

-[Dr Lamers](#)

-[Dr Nachtergaele](#)

-[Dr van der Pol](#)

-[Dr Rutten](#)

-[Dr Verfaillie](#)

-[Dr Verheul](#)

-[Dr Viozzi](#)

Het terugplaatsen van een botlap in het hoofd

Wat is een botlap?



Een botlap is een stukje schedelbot dat verwijderd is tijdens een eerdere operatie.

Waarom wordt een botlap verwijderd?



Er zijn meerdere reden waarom een botlap wordt verwijderd.

Meer informatie over: Reden verwijderen botlap

- Door een ongeval kan een stuk schedelbot zo beschadigd zijn dat het weggehaald is.
- Door een operatie aan het hoofd kan het voorkomen dat het schedelbot, waarin een luikje gemaakt is, niet kon worden teruggeplaatst.
- Door een infectie, na een ongeval of operatie aan het hoofd.
- Door een hersenabces kan het schedelbot geïnfecteerd raken en daarom verwijderd zijn.

Waarom wordt een botlap teruggeplaatst?



Een botlap heeft een beschermende functie voor het onderliggend weefsel in het hoofd. Het biedt bescherming van onderliggend weefsel bij vallen en stoten.

Meer informatie over: Terugplaatsing botlap

Een botlap wordt weer teruggeplaatst 3 tot 6 maanden na een hoofdoperatie. Bij een infectie kan het langer duren. Er wordt gewacht totdat de infectie verdwenen of tot stilstand is gekomen.

Operatie terugplaatsing van een botlap in het hoofd



Bij het terugplaatsen van een botlap kan de neurochirurg :

1 uw eigen botlap gebruiken welke bewaard is gebleven in een steriele vloeistof in het laboratorium.

2 een kunststof plaatje ook wel palacos plastic genoemd gebruiken.

3 of een 3D kunststof plaatje ook wel peek plastic genoemd gebruiken (zie foto).

De neurochirurg brengt het botlapje of kunststof plaatje weer op de juiste plaats tussen de schedelstructuren.

Het Botlapje / kunststof plaatje wordt vastgezet met hechtdraden of titanium plaatjes. Als u een peek plastic krijgt opereert een kaakchirurg mee.

Mogelijke problemen bij het terugplaatsen van een botlap



Bij elke operatieve ingreep bestaat een risico op mogelijke problemen. Uw behandelend arts heeft deze al met u besproken. Als u hierover nog vragen heeft, kunt u deze altijd aan uw behandelend arts stellen.

Meer informatie over: Mogelijke problemen bij het terugplaatsen van een botlap

Wondinfectie

Loslatende wondranden

Nabloeding

Wondinfectie



Wondinfectie uit zich door roodheid, zwelling, kloppende pijn en warm aanvoelen van de operatiewond. Enige roodheid en zwelling zijn echter gewoon, omdat ze alleen de tekenen zijn van de weefselreactie op de operatie. Hoewel altijd de uiterste zorg wordt besteed aan het voorkomen van infecties tijdens de operatie, blijkt dit niet altijd te vermijden, vooral bij langdurige of gecompliceerde operaties en bij mensen met een verlaagde weerstand tegen infecties. Uiteraard worden er maatregelen tegen genomen die in de meeste gevallen effect hebben.

Loslatende wondranden



Loslatende wondranden

Als de wondranden een klein beetje loslaten, kan dit geen kwaad en groeit het gewoon weer dicht. Loslatende wondranden kunnen echter duiden op een beginnende infectie. Als de wondranden over méér dan 1 cm loslaten, moet u op het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie de wond laten nakijken.

Nabloeding



Nabloeding

Een bloeding in het operatiegebied kan optreden (zeer zelden) en is soms een reden voor een nieuwe operatie. De oorzaak is niet altijd te achterhalen, maar meestal gaat het om een gestoorde bloedstolling of om een belangrijke bloeddrukschommeling.

Voorbereiding

Ziekenhuisopname in beeld



Om u een idee te geven hoe een opname in het ETZ verloopt wordt er een filmpje gemaakt van opname tot ontslag.

Dit filmpje is nog niet klaar op dit moment.

De planning



De medewerkers van de operatie planning Neurochirurgie regelen de planning van de opnames.

U wordt geopereerd door een neurochirurg of een arts-assistent neurochirurg. U krijgt minimaal 2 dagen voor de operatie een telefoontje, wanneer, hoe laat en op welke afdeling u zich dient te melden.

Meer informatie over: De planning

De wachttijd verschilt per operatie en specialist. Dit kan betekenen dat u niet direct aan de beurt bent nadat u op de wachtlijst bent geplaatst. De wachttijd tot de operatie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door spoedoperaties. Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland. Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan gaan i.v.m. bijvoorbeeld een spoedoperatie. De operatiedatum wordt door de ok planner Neurochirurgie aan u doorgebeld. Dit wordt minimaal 2 dagen van te voren gedaan. Incidenteel gebeurt het dat het op nog kortere termijn is, bijvoorbeeld als een operatie niet door kan/mag gaan bij een andere patiënt.

Mocht u bloedverdunners gebruiken kan het zijn dat u eerder informatie krijgt omtrent uw operatiedatum. U zult dan ook van de operatieplanner te horen krijgen of- en hoelang vooraf u hier mee moet stoppen. Bij vragen over u operatiedatum kunt u mailen naar okplanningnrc@etz.nl

Neurochirurg in opleiding



Tijdens de operatie wordt de neurochirurg (meestal) geassisteerd door een neurochirurg in opleiding. Hij/zij zal een deel van de operatie uitvoeren, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommige neurochirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties zelfstandig uitvoeren. Dit gebeurt enkel wanneer het opleidingsteam unaniem heeft vastgesteld dat de neurochirurg de ingreep beheerst. Wilt u hier meer over weten dan kunt u de folder [het ETZ als opleidingsziekenhuis in opleiding](#) lezen.

Het verpleegkundig spreekuur



Als u in overleg met de neurochirurg voor een operatie hebt gekozen, wordt er een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur op de polikliniek. Dit gesprek is met een verpleegkundige welke ook werkzaam is op de afdeling Neurochirurgie.

Meer informatie over: Het verpleegkundig spreekuur

Enkele weken voordat u opgenomen gaat worden op etage D Neurochirurgie (zie ook de folder [Wegwijs op etage D, Neurochirurgie](#)) krijgt u een afspraak met de verpleegkundige. Tijdens dit gesprek zullen uw wensen t.a.v. de opname worden besproken, preoperatieve klachten worden uitgevraagd en er wordt uitleg gegeven over de gang van zaken tijdens de opname en over de verpleegkundige zorg rondom de operatie. Tijdens dit gesprek kan de verpleegkundige u geen operatiedatum vertellen. Wilt u meer informatie lezen over het verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie, lees dan de folder [Verpleegkundig spreekuur Neurochirurgie](#).

Het anesthesiesprekuur



U wordt geopereerd op locatie ETZ Elisabeth. Daarvoor moet u het anesthesiesprekuur bezoeken op de polikliniek Anesthesiologie. U krijgt daarvoor een afspraak toegestuurd op uw huisadres.

Meer informatie over: Pre operatieve screening

Ter voorbereiding op de operatie en verdoving bezoekt u de polikliniek Anesthesiologie. Daar beoordelen verpleegkundig specialisten en physician assistants uw gezondheidstoestand en nemen zij zo nodig maatregelen om uw gezondheid te verbeteren. Ook bespreken zij het anesthesiebeleid met u en

beantwoorden zij uw vragen over de verdoving.

Soms zal het nodig zijn aanvullend onderzoek te laten doen. Vaak kan dit dezelfde dag nog, in sommige gevallen moet u op een later tijdstip nog een keer terugkomen. Er wordt geprobeerd om afspraken zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen.

U kunt u op het bezoek voorbereiden door thuis al na te denken over uw medische voorgeschiedenis, allergieën, operaties en eventuele anesthesieproblemen bij uzelf of in uw familie. Schrijf vragen die u hebt op, zodat u ze niet vergeet te stellen tijdens het gesprek.

Het is belangrijk dat u eventuele medicijnen of een actueel medicijnoverzicht meeneemt, wanneer u de polikliniek Anesthesiologie bezoekt. Dat geldt ook voor middelen die u zonder recept bij apotheek of drogist of via internet koopt. Voorafgaand aan het gesprek met de verpleegkundig specialist of physician assistant brengt een apothekersassistente uw eventuele medicijngebruik met u in kaart.

Wat is anesthesie?



Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdoving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

Vormen van verdoving



Algehele anesthesie

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

Regionale anesthesie

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm toegepast kan worden is

afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

1. Spinale anesthesie

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen. Deze verdoving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

Oproep operatiedatum



U wordt door de operatieplanner van Neurochirurgie gebeld wanneer de operatiedatum is. De medewerker vertelt u ook hoe laat u zich mag melden en op welke afdeling dat is. Tevens wordt aan u doorgegeven vanaf hoe laat u niets meer mag eten en drinken.

Belangrijk: stoppen met bloedverdunnende middelen



Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (waaronder bijvoorbeeld: Acetylsalicylzuur Cardio, Ascal®, Aspirine®, Marcoumar®, Plavix®, of Acenocoumarol) moet u hiermee voor de operatie stoppen. U wordt hier tijdig over geïnformeerd door de operatieplanner van Neurochirurgie.

Nuchter zijn



Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.

Van de operatieplanner Neurochirurgie krijgt u te horen vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.

Meer informatie over: Nuchter zijn

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek. Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken. Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie. Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden. Deze informatie vindt u

terug op de bezoekerssamenvatting. Tandenpoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder : [Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan.](#)

Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?



De volgende zaken kunt u meenemen naar het ziekenhuis.

Meer informatie over: Wat kunt u wel en niet meenemen?

- Medicijnen in originele verpakking
- Makkelijke schoenen
- Nachtkleding
- Ondergoed
- Toiletpullen
- Geld (voor het winkeltje eventueel)
- Leesboek of tijdschriften
- Ochtendjas (eventueel)
- Gebittenbakje
- Rollator of rekje, als u dat hulpmiddel thuis al gebruikte
- Makkelijk zittende kleding, zodat u niet de hele dag in de pyjama hoeft te lopen
- Mobiele telefoon (heeft u die niet , kunt u gebruik maken van de afdelingstelefoon)

Wat kunt u beter niet meenemen.

- Veel geld
- Pantoffels die erg los zitten
- Sieraden
- Waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes

Opname

Voorbereiding op de dag van de opname



Voordat u naar de naar het ziekenhuis komt en zodra u op de afdeling komt , kunt u zich goed voorbereiden met de volgende stappen:

Meer informatie over: Voorbereiding op uw operatie

U kunt het volgende zelf doen of samen met de verpleegkundige:

Net voor de operatie.



Samen met de verpleegkundige:

Wat u zelf kan doen.



Op de afdeling:

Dag van opname



Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de operatiedag is.

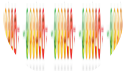
Meer informatie over: Dag van opname

In sommige gevallen vindt de opname een dag eerder plaats om bijvoorbeeld speciale voorbereidingen te kunnen treffen of omdat de thuissituatie een opname op de dag van de operatie niet toelaat. (vervoer, reisafstand, te veel zorg 's morgens vroeg, etc.)

Als u op de **dag van de operatie** wordt opgenomen, kunt u verwacht worden vanaf 06.45 uur. U krijgt de exacte informatie van de operatieplanner Neurochirurgie.

- Voor het terugplaatsen van een botlap wordt u 3 dagen in het ziekenhuis opgenomen.
- U komt nuchter naar het ziekenhuis.
- U wordt op de dag van opname op de afgesproken tijd bij etage D, Neurochirurgie verwacht. Hier wordt u ontvangen door een verpleegkundige.
- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling. De verpleegkundige kijkt samen met u of er nog zaken zijn veranderd sinds het gesprek met de verpleegkundige op de polikliniek Neurochirurgie.
- Er wordt eventueel bloed geprikt.
- **Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking**
- Ter voorbereiding op de operatie worden uw haren gewassen met een speciale desinfecterende shampoo.
- Er wordt een afspraak gemaakt voor het ontslaggesprek op dag 1 na de operatie.

Omgaan met pijn



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

Het meten van pijn

Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts

uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

Binnenkomst voor 7.00 uur:



Als u om 6.45 uur aanwezig moet zijn op **locatie ETZ Elisabeth**, dan kunt u via de Spoedeisende Hulp ingang naar binnen. De hoofdingang is dan namelijk nog niet open. De auto moet u echter wel gewoon op het hoofdparkerterrein parkeren en niet bij de Spoedeisende Hulp.

Voor de operatie



Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat wordt u gevraagd:

- om te plassen op het toilet
- een operatiehemd aan te trekken
- uw sieraden uit te doen
- eventueel uw gebitsprothese uit te doen

Hierna wordt u naar de operatiekamer gebracht. Daar maakt u kennis met de anesthesioloog. Op de operatiekamer krijgt u een infuus en wordt de narcose toegediend.

De operatie



Op de operatiekamer wordt u geopereerd onder volledige narcose. De neurochirurg kan u ongeveer vertellen hoelang de operatie gaat duren en wanneer u weer terug op de verpleegafdeling bent.

Direct na de operatie



Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer.

Meer informatie over: Direct na de operatie

- Het is normaal dat u na de operatie wondpijn hebt. U kunt ook misselijk zijn. U krijgt voor beide klachten medicijnen.
- Na de operatie heeft u een infuus in uw arm.
- U heeft om uw hoofd een hoofdverband en vanuit de wond loopt een eventuele redondrain.
- In deze redondrain loopt het wondvocht.
- Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, wordt u met toestemming van de anesthesioloog terug naar de verpleegafdeling gebracht.

Wat is een redondrain?



Een redondrain is een dun slangetje dat tijdens de operatie in het operatiegebied is achter gelaten onderhuids. Via de drain kan bloed en wondvocht weglopen. Aan de drain zit een drainflesje. Het drainflesje is bevestigd aan de rand van het bed. De drain blijft meestal zitten

tot de volgende ochtend en wordt dan verwijderd door de verpleegkundige.

Na de operatie



Als u weer naar de verpleegafdeling bent gebracht:

- Worden om het uur controles gedaan van de vitale functies, zoals controles van uw polsslag, bloeddruk, bewustzijn en pupilreacties.
- Stoppen deze controles na 6 uur wanneer alles goed blijft gaan.
- Blijft de redondrain zitten tot de volgende morgen.
- Mag u weer drinken en eten.
- Hebt u bedrust tot de volgende ochtend.
- Hoeft u niet plat in bed te liggen.
- Het kan geen kwaad als u op de wond ligt.
- Krijgt u een injectie bij de navel om trombose (bloedstolsels) te voorkomen.
- Moet u na 4 uur al een keer hebben geplast. Lukt dat niet, dan wordt uw blaas met een slangetje (katheter) eenmalig gelegegd.
- Blijft het infuus vandaag nog zitten omdat u antibiotica via het infuus toegediend krijgt.

Herstel

De eerste dag na de operatie



Vandaag krijgt u hulp bij de dagelijkse verzorging.

Meer informatie over: De eerste dag na de operatie

- De redondrain wordt verwijderd door de verpleegkundige
- De wond wordt gecontroleerd en verzorgd.
- Het infuus wordt ook verwijderd na de laatste gift antibiotica.
- U gaat hierna starten met antibiotica tabletten gedurende 5 dagen.
- Nu u weer uit bed mag kunt u een beetje rondlopen.
- Omdat u de volgende dag met ontslag mag, vindt vandaag het ontslaggesprek plaats.

Ontslaggesprek



Omdat u de tweede dag na de operatie met ontslag gaat, hebt u vandaag een ontslaggesprek met de verpleegkundige.

Meer informatie over: Ontslaggesprek

Tijdens dit gesprek wordt u ingelicht over het naderende ontslag. U wordt gevraagd naar uw ervaringen tijdens uw opname en het verblijf op de afdeling. Uiteraard mag u uw partner/naaste uitnodigen bij dit

gesprek.

De tweede dag na de operatie



Vandaag mag u uzelf gaan verzorgen. Bent u weer goed ter been en in staat uzelf te verzorgen, dan kunt u vandaag met ontslag.

Ontslag

Voor het ontslag



Voordat u naar huis gaat worden er nog een aantal zaken geregeld

Meer informatie over: Voor het ontslag

- Er wordt een controle-afspraak gemaakt bij de neurochirurg (datum ongeveer 3 maanden na de operatie).
- Als u niet-oplosbare hechtingen heeft, wordt er een afspraak gemaakt op het verpleegkundig spreekuur om deze te laten verwijderen.
- De ontslagbrief voor de huisarts wordt digitaal opgestuurd.
- Er wordt een digitaal recept naar de thuisapotheek gestuurd, voor eventuele medicijnen die u moet blijven innemen.
- U krijgt ook zorginstructies.

Apotheek



Als u een digitaal recept heeft gekregen, kunt u de medicijnen in de thuisapotheek ophalen.

Meer informatie over: Apotheek

Soms wordt in overleg met u het recept naar de apotheek in **ons** ziekenhuis gestuurd.

Doordat deze apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat digitaal aangeboden wordt verwerken met de actuele gegevens.

Deze gegevens worden op de computer in de apotheek bewaard.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden

recept.

Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.

Apotheek DeLeij in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 09.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

Telefoon: 013-5070854

Mail: info@apotheekdeleij.nl

Adviezen voor thuis



Na een operatie volgt de herstelperiode.

De meeste mensen ervaren tijdelijke veranderingen in het functioneren, maar er kunnen ook blijvende veranderingen optreden.

Graag geven wij u meer informatie en adviezen over de herstelperiode.

Meer informatie over: Bewegen

- U mag vrij mobiliseren, maar het is raadzaam uw conditie gedurende 6 weken weer langzaam op te bouwen. Niet forceren en luisteren naar uw eigen lichaam.
- Druk op het hoofd moet u vermijden. U mag niet bukken met uw hoofd voorover. Ga bijvoorbeeld bij bukken door de knieën als u iets van de grond moet oprapen.

Rijvaardigheid



Een aandoening aan de hersenen kan gevolgen hebben voor de rijvaardigheid.

Daarom adviseren wij u om gedurende zes weken na de operatie voorzichtig te zijn met deelname aan het verkeer en geen auto te rijden.

Na deze zes weken is het in Nederland zo geregeld dat de verantwoordelijkheid bij de patiënt zelf ligt om te beoordelen of het veilig is om auto te rijden.

Indien u na 6 weken nog klachten ervaart is het niet verstandig auto te rijden.

Houden de klachten aan dan kunt u hiervoor een "Eigen verklaring" aanvragen bij het CBR (tegen een financiële vergoeding).

Het CBR zal bepalen of er een aanvullende gezondheidskeuring nodig is.

Uw neurochirurg doet hierover dus geen verdere uitspraken.

Wel willen wij u erop wijzen dat de concentratie en het reactievermogen verminderd kunnen zijn na een hersenoperatie en op deze manier van invloed kunnen zijn op uw rijvaardigheid.

Voor meer informatie verwijzen wij naar:

[Gezondheidsverklaring - CBR](#)

[Hersenoperaties en verkeer - NVvN](#)

Fietsen



Voor fietsen gelden geen wettelijke regels.

Na 6 weken mag U weer fietsen als u voldoende kracht, balans en conditie heeft.

Als u bijvoorbeeld niet goed kunt zien of een verminderd reactievermogen heeft, dan is het niet veilig om aan het verkeer deel te nemen.

Overleg met uw arts of verpleegkundig specialist.

Het verrichten van werkzaamheden



Of u uw werkzaamheden weer kunt oppakken, is afhankelijk van wat deze werkzaamheden inhouden.

In overleg met uw behandeld (bedrijfs)arts kunnen over het algemeen lichte werkzaamheden (werken aan een bureau of licht huishoudelijk werk) na zes weken opbouwend hervat worden, mits u goed oplet met bukken en tillen.

De zwaardere werkzaamheden (werk waarbij veel getild moet worden) mogen na drie maanden worden hervat.

Sporten



De eerste zes weken na de operatie mag u niet sporten.

In overleg met uw behandelend arts en/of fysiotherapeut kunt u weer beginnen met sporten.

Medicatie voor thuis



Het advies is om de eerste week 4x per dag 1 gram paracetamol in te nemen en dit later als de klachten dit toelaten, af te bouwen. Indien paracetamol onvoldoende helpt, neem dan contact op met uw huisarts.

Niet aangeboren hersenletsel



Door de aandoening of de operatie kan er (tijdelijk) schade aan de hersenen ontstaan (niet aangeboren hersenletsel). Dit kan diverse klachten veroorzaken. Daarom adviseren wij u (en eventueel uw naasten) om onderstaande patiëntfolder/app goed door te lezen.

[Informatie over gevolgen van hersenletsel en hoe hiermee om te gaan \(voor patiënten en direct betrokkenen\)](#) lezen.

Wond



- **48 uur na de operatie hoeft er geen pleister meer op de wond, mits deze droog is. Bij lekkage dagelijks de pleister verschonen. De pleister voor het douchen verwijderen en nadien een nieuwe pleister plakken. Pleisters zijn verkrijgbaar bij de apotheek.**
- **Vanaf de derde dag na de operatie mag u uw haren weer wassen met een milde shampoo zoals een iedere dag shampoo of babyshampoo tot een week nadat de hechtingen verwijderd zijn.**

- Het gebruik van haarkleuring of andere haarverzorgingsproducten mag pas nadat het met de neurochirurg op de poli besproken is.
- Indien de hechtingen nog niet zijn verwijderd op de verpleegafdeling, krijgt u een afspraak mee om op de polikliniek de hechtingen te laten verwijderen.
- Indien de wond is gehecht met oplosbare hechtingen, kan het voorkomen dat de knoopjes van de oplosbare hechtingen na 10 dagen nog zichtbaar zijn (de knoopjes zullen niet oplossen omdat ze buiten de huid zitten). U mag deze dan zelf verwijderen of als u dat niet aandurft, aan de huisarts vragen dit voor u te doen.
- Bedek uw hoofd en wond buiten bij extreme kou of felle zon in verband met tere hoofdhuid, littekenweefsel en het optreden van hoofdpijnlachten.

Meer informatie over: Wond

Bij de volgende wondproblemen moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- Abnormale zwelling van de wond.
- Opengesprongen wond.
- Pus uit de wond.

Wanneer moet u contact met de polikliniek Neurochirurgie opnemen?



Als u één van de volgende symptomen merkt, moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- Wondproblemen.
- Hoge koorts.
- Toenemende sufheid.

Meer informatie over: Wanneer moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie?

Indien u vragen en/of problemen heeft, kunt u contact opnemen met het volgende telefoonnummer:

- binnen 48 uur na ontslag:
013-2216187 (regie afdeling)
- na deze periode (tijdens kantooruren):
013-2210300 (polikliniek Neurochirurgie)

Bij acute problemen na kantooruren, verzoeken wij u contact op te nemen met de huisartsenpost in uw woonplaats.

Belangrijke telefoonnummers



ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis)
013-2210000

Locatie ETZ Elisabeth
Polikliniek Neurochirurgie
013-2210300
Route 42 neurocentrum balie 6 en 7
E-mailadres:
polinrc@etz.nl

Kliniek Neurochirurgie:
Etage D1, kamer 1t/m 16
013-2212242
Etage D3, kamer 32 t/m 47
013-2212243

Vragen over uw operatiedatum ?
okplanningnrc@etz.nl
Vragen over uw Gammaknife behandeling ?
gammaknife@etz.nl
Overige vragen?
secretariaatnrc@etz.nl

Controlebezoek



Ongeveer 3 maanden na de operatie komt u op controle bij de neurochirurg die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was. De neurochirurg of de arts-assistent bespreekt met u de voortgang van uw herstel en u kunt vragen stellen aan de arts.

Tot slot



Als u na het lezen van deze app nog vragen heeft, kunt u deze stellen aan u behandelend arts of aan de verpleegkundigen. Voor meer informatie kunt u ook terecht op; www.neurochirurgiebrabant.nl