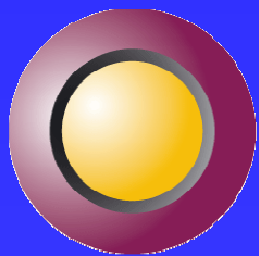


HET BONSAI BOOMPJE IN DE KETEN

Rogier van Drumpt
Orthopedisch chirurg
St-Anna ziekenhuis Geldrop



Kenniscentrum
Orthopedie Geldrop



St-Anna zorggroep

- Ananz
 - 3 verzorgingscentra
 - 1 verpleeghuis
- Topsupport, sportgezondheidscentrum
- St-Anna ziekenhuis
 - 320 bedden
 - 30 specialismen
 - 90 specialisten

Orthopedie in het St-Anna

- 5 orthopedisch chirurgen
- Dagbehandeling: 3000 per jaar
- Prothesiologie: 400 heupen en 300 knieën per jaar
- 20% traumatologie
- 100% kophals prothesen

Waarom Collum care?

- Door het zoveel mogelijk standaardiseren van de behandeling vanaf binnenkomst op de spoedeisende hulp tot en met verblijf in verpleeghuis of revalidatie proberen de patiënt met een collumfractuur zo optimaal mogelijk te behandelen in de breedste zin van het woord om zo de mortaliteit omlaag te krijgen, het postoperatief delier te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren.

Om welke groep patiënten gaat het?

- De oudere veelal kwetsbare patiënt
 - Mortaliteit 30%
 - Verhoogde co-morbiditeit
 - Vaak alleenstaand of geen gezonde partner
 - Doorstroom naar verpleeghuis/revalidatieplek vaak problematisch

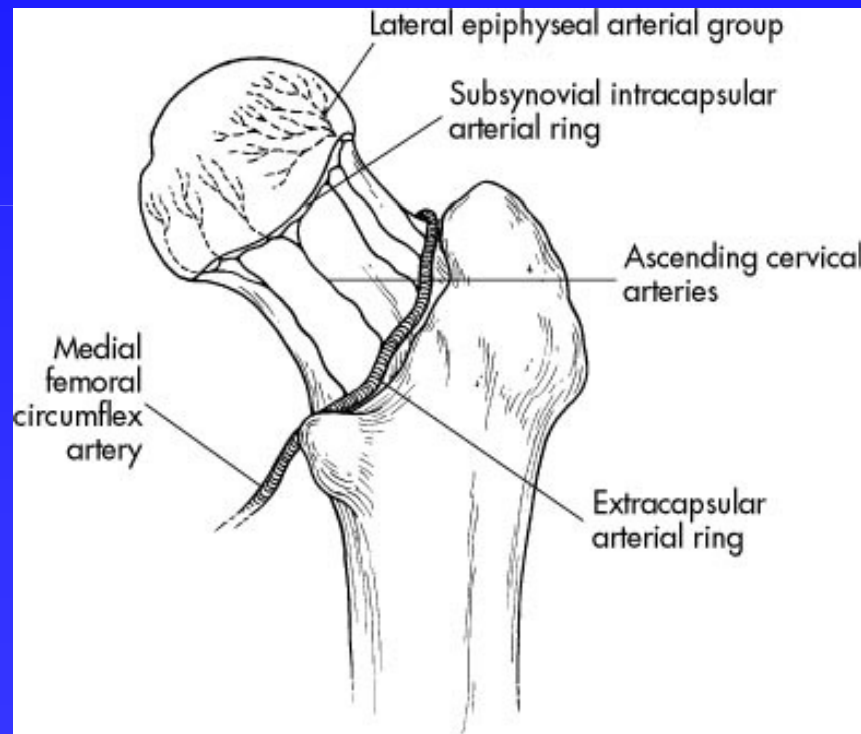
Wat houdt dit praktisch in?

- Collum care begint reeds op de spoedeisende hulp
- Alle patiënten < 24 uur opereren
- 4e dag post operatief doorstromen
- percentage post operatief delier terugdringen
- Reduceren postoperatieve morbiditeit en mortaliteit
- Ontwikkelen specifiek voorlichtingsmateriaal
- Verhogen patiënt tevredenheid
- Optimaliseren preoperatieve voorbereiding

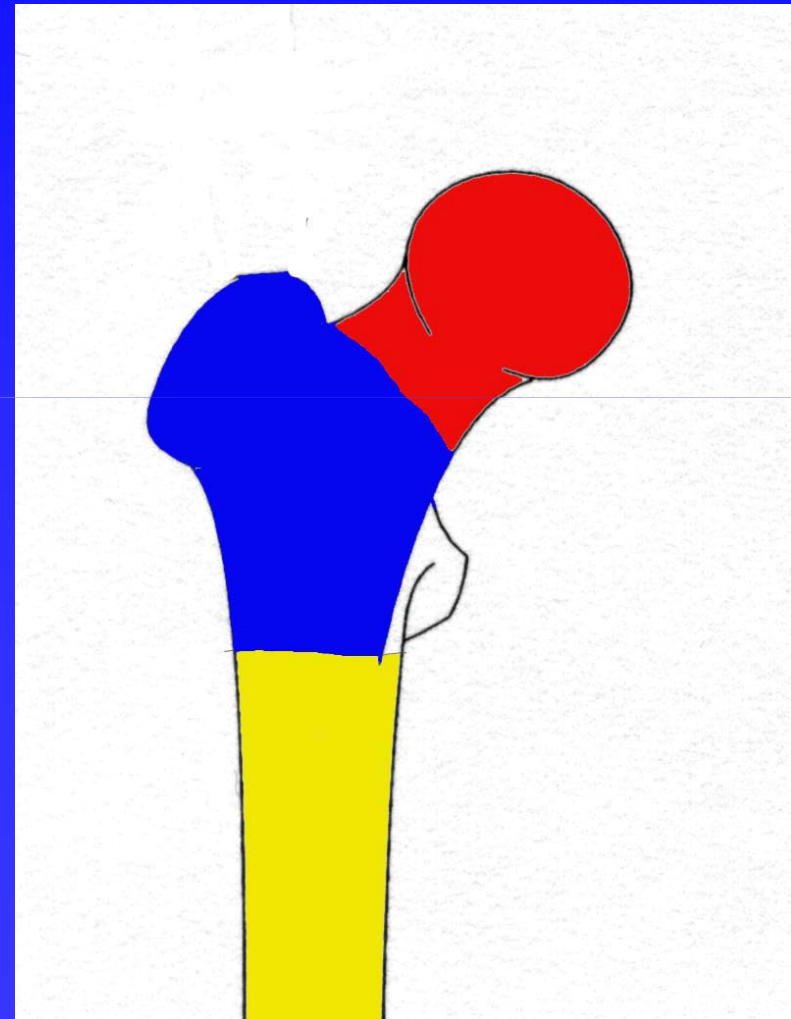
Voor welke type fracturen?

- Mediale collum fractuur
- Pertrochantere femur fractuur
- Subtrochantere femur fractuur

Anatomie/indeling



Mosby, Inc. items and derived items
copyright © 2003, Mosby, Inc. All rights reserved.

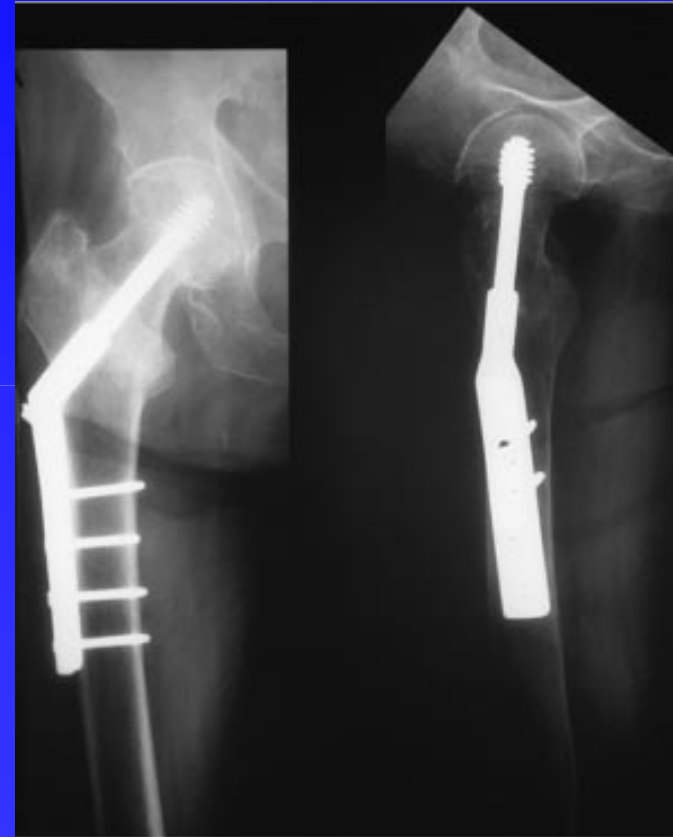
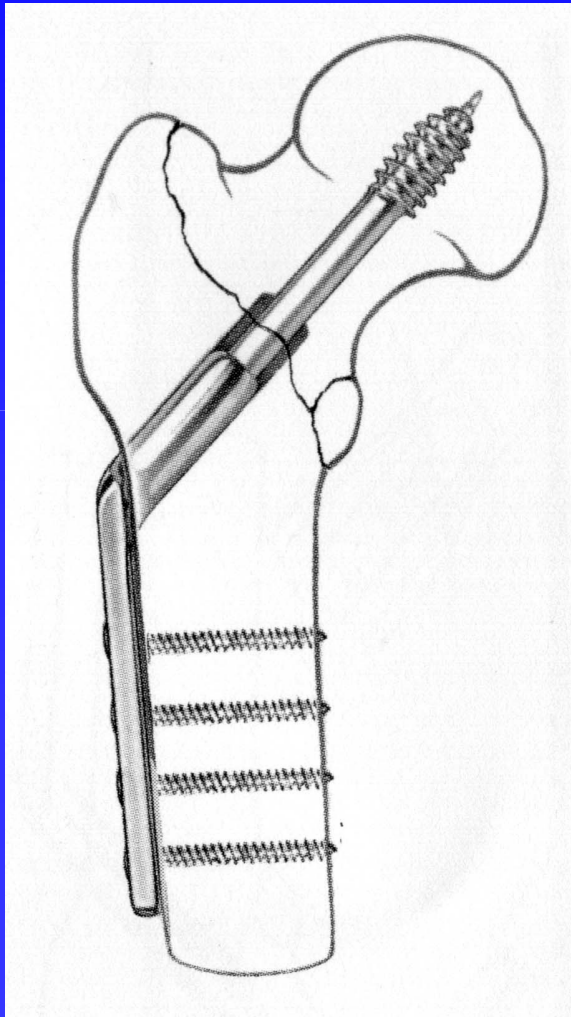


Mediale collum fractuur



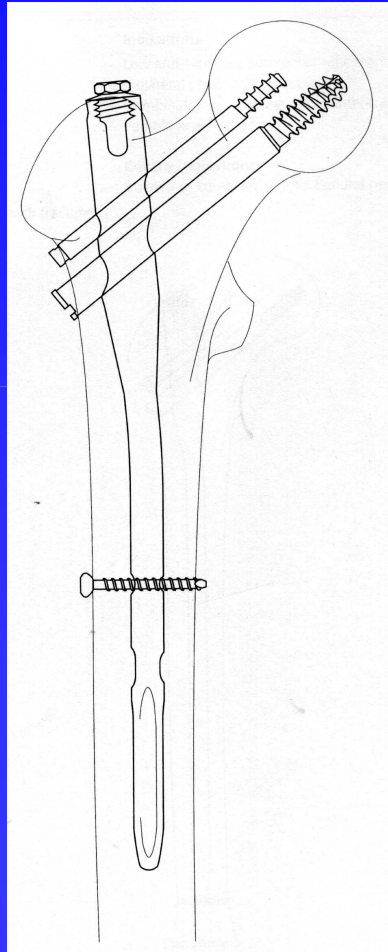
Mosby, Inc. items and derived items
copyright © 2003, Mosby, Inc. All rights reserved.

Pertrochantere fractuur



Mosby, Inc. items and derived items
copyright © 2003, Mosby, Inc. All rights reserved.

Subtrochanterre fractuur



Wie regelt wat?

- Multidisciplinaire aanpak vereist
- Pre-operatieve fase
- Operatieve fase
- 24 uurs postoperatieve fase
- Latere postoperatieve fase

Wat is de rol van de (orthopedisch) chirurg?

- Momenteel is de (orthopedisch) chirurg hoofdbehandelaar
 - Regelt consulten
 - Regelt OK i.o.m. anesthesist
 - Voert operatie uit
 - Regelt postoperatieve pijnbestrijding
 - Regelt zo nodig pre operatieve consulten van Internist, geriater
 - Inschakelen transferverpleegkundige voor ontslag

De ideale situatie

- Pre-operatief:
 - Diagnose/ok indicatie Arts-assistent iom (orthopedisch) chirurg.
 - Bepalen OK tijd door (orthopedisch) chirurg iom anesthesioloog
 - Pre operatieve optimalisatie inclusief evt consulten door anesthesioloog.
 - Altijd geriater in medebehandeling

De ideale situatie

- Operatieve fase
 - Op geplande tijd ok
 - Operateur bepaalt de nabehandeling/ mate van belastbaarheid

De ideale situatie

- 24 uren postoperatieve fase
 - Anesthesioloog regelt pijnbestrijding
 - Anesthesioloog regelt vochtbeleid
 - Operateur beoordeelt röntgenfoto
 - Fysiotherapie start met mobiliseren

De ideale situatie

- Late postoperatieve fase
 - Geriater wordt hoofdbehandelaar
 - Transferverpleegkundige begint met regelen

Conclusie

- Patiënten met een collum fractuur zijn als bonsai boompjes, ze zijn kwetsbaar en dienen met grote zorg behandeld te worden
- Optimale opvang, voorbereiding voor ok en postoperatieve nazorg zijn van levensbelang
- (orthopedisch) chirurg niet de beste hoofdbehandelaar

Stelling

- Na het stellen van de diagnose collumfractuur door de (orthopedisch) chirurg wordt de anesthesist hoofdbehandelaar tot 24 uur na de operatie. Hierna neemt de geriater het hoofdbehandelaarsschap over.

Bedankt voor de aandacht