

Gebruikt u Oxycodon of Tramadol langer dan 2 dagen? Dan is het belangrijk dat u niet in één keer stopt maar de medicijnen geleidelijk afbouwt. Zo voorkomt u dat u ontwenningsverschijnselen krijgt.

Volgorde van afbouwen

Als u meerdere pijnstillers gebruikt, begint u altijd met het afbouwen van het medicijn met de meeste bijwerkingen. Als laatste bouwt u de andere medicijnen af. Volgorde:

1. Opiaat: Oxycodon
2. Opiaat: Oxycodon MGA of Tramadol
3. NSAID: Naproxen
4. Paracetamol

Als eerste afbouwen/stoppen

Oxycodon (snel- en kortwerkend) neemt u alleen wanneer er met de Oxycodon MGA niet voldoende pijnstilling is en/of er pijnpieken zijn. Hiermee stopt u dus als eerste.

Als tweede afbouwen

- Oxycodon MGA 20 mg 2 x per dag → afbouwen naar 10 mg 2 x per dag (indien u geen Oxycodon MGA 10 mg heeft, dan bouwt u af naar 20 mg 1x per dag.)
- Oxycodon MGA 10 mg 2 x per dag → eerst naar 1 x per dag (dagdeel met de meeste pijn).

Bij draaglijke pijn stopt u.

- Oxycodon MGA 5 mg 2 x per dag → eerst naar 1 x per dag (dagdeel met de meeste pijn). Bij draaglijke pijn stopt u.

- Tramadol: na een dag met draaglijke pijn één tablet per dag minder innemen.

Bent u gestopt met bovenstaande pijnstillers (opiaten), dan stopt u ook met het laxeermiddel (Movicolon).

Als derde afbouwen

Wanneer de sterke pijnstillers (opiaten) zijn gestopt en 24 uur daarna uw pijn nog steeds draaglijk is, kunt u ook stoppen met Naproxen (NSAID). Deze pijnstillers mag u in één keer stoppen.

Bent u gestopt met deze pijnstillers dan stopt u ook met de maagbeschermer (Pantoprazol).

Als vierde afbouwen

Paracetamol is de laatste pijnstiller die u stopt. U kunt deze afbouwen op geleide van de pijn. Paracetamol mag u ook in één keer stoppen.

Belangrijk bij alle afbouwschema's

Heeft u na de laatste stap elke keer op hetzelfde moment pijn, bijvoorbeeld alleen in de ochtend of alleen bij bepaalde activiteiten? Dan kunt u alleen voor dat moment (ongeveer 30 minuten van te voren) de laatst afgebouwde pijnstiller nog innemen voordat u helemaal stopt met de pijnstillers.

Als u juist een toename van de napijn ervaart of afbouwen van pijnmedicatie niet mogelijk is, neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie, of in het weekend met de verpleegafdeling.

Gebruik geen andere pijnstillers naast de medicijnen die de arts vanuit OLVG voorschrijft. Hiermee bedoelen we medicijnen die vrij te koop zijn bij de drogist of apotheek. (Indien u geen recept voor Paracetamol heeft gekregen, kunt u dit wel bij de drogist of apotheek kopen.

Andere manieren om pijn te verminderen

Graag wijzen we u erop dat er ook nog andere manieren zijn om de pijn te verlichten.

Bijvoorbeeld:

- Afleiding en ontspanning zoeken (muziek, lezen of televisie kijken)
- Misschien kan een andere houding (bijvoorbeeld ondersteund door kussens) de klachten verminderen
- Warmte (zoals een kruik of warmte kompres) kan uw spieren ontspannen en een koud kompres kan een zwelling doen afnemen
- Massage kan helpen bij spierpijn en rust en ontspanning geven

Overig

Obstipatie

Een veelvoorkomend probleem na een operatie is een moeilijke stoelgang, ook wel obstipatie genoemd. Dit wordt veroorzaakt door minder beweging, medicijnen en door verandering in voeding. Obstipatie kan snel worden opgelost als het vroeg wordt ontdekt. Indien u Oxycodon of Tramadol voorgeschreven krijgt, dan schrijft de arts u een laxantia voor om de stoelgang op gang te helpen.

Antistolling

Om een complicatie zoals trombose te voorkomen, krijgt u van de arts, voor een bepaalde periode antistolling medicatie voorgeschreven (Dabigatran of Nadroparine, zie onderstaand).

Deze medicatie mag u niet op eigen initiatief stoppen. Overleg bij twijfel altijd met een arts!

Dabigatran (Pradaxa) 1 keer daagsmg

of

Nadroparine (Fraxiparine) 1 keer daags in de huid injecteren
(U krijgt instructies van de verpleegkundige)

Gebruikt u zelf al antistolling? Dan kan het bovenstaand beleid afwijken. In de meeste gevallen volstaat de antistolling medicatie die u al gebruikt om trombose te voorkomen.

Wondverzorging

Een chirurgische operatiewond sluit in principe na 48 uur. De wond kan nog wat bloed of (gelig) vocht lekken, dit is normaal. Rondom de wond kan ook geringe zwelling optreden en een haematoom (blauw/paars) ontstaan. Maakt u zich hier geen zorgen over. Daarnaast kan het geopereerde gebied iets warmer aanvoelen. Als het geopereerde gebied steeds warmer gaat aanvoelen of er is sprake van roodheid, koorts en/of een glanzende huid, neem dan contact op.

Douchen

U mag na 24 uur douchen mits er geen wondlekkage meer is.

Pleister

- Totale heup-, knie-, of schouderprothese
Er zit een waterafstotende pleister op de wond. Deze pleister moet u 7 dagen laten zitten. Uw pleister is op ... /... /2021 geplakt en u moet deze op ... /... /2021 verwijderen.

Indien de wond na deze 7 dagen geen lekkage meer vertoont, is er geen pleister meer nodig. U mag na het verwijderen van de waterafstotende pleister wel een normale eilandpleister over de wond plakken, ter comfort.

- Overige operatie
Er zit geen waterafstotende pleister op de wond. Wanneer u voor het eerst gaat douchen na de operatie, verwijder de pleister dan vóór of tijdens het douchen en spoel de wond af onder de douche. Gebruik hierbij geen washand, gebruik geen zeep of bodylotion rond de wond. Laat alleen kraanwater langs de wond stromen. Dep de wond na het douchen voorzichtig droog met een schone handdoek. Na het douchen, mag er een schone eilandpleister op ter comfort. Indien de wond nog iets lekt (wondvocht), dan moet er een schone pleister op.

De hechtingen worden na alle operaties ongeveer 2 weken verwijderd tijdens de controleafspraak. De eilandpleisters zijn verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

Bad, zwemmen, sauna

U mag 6 weken niet in bad, zwemmen en/of sauna tot de wond volledig genezen is.

Complicaties

Neemt zo snel mogelijk contact met ons op bij één van de onderstaande complicaties:

- Koorts boven 38,5 graden;
- Wondinfectie; dit herkent u aan roodheid, zwelling, warmte of pus rondom de wond;
- Trombose; dit herkent u aan een acuut rood, warm glanzend onderbeen en pijn in de kuit;
- Het plotseling opengaan van de wond en toenemende wondlekkage;
- Toenemende pijn.

Binnen kantoortijden belt u met de polikliniek Orthopedie. Buiten kantoortijden belt u met de verpleegafdeling Orthopedie

Prothese

Heeft u een nieuwe heup of knie gekregen en zijn er vragen of onduidelijkheden? Raadpleeg dan de informatiemap of kijk op de website bij de veelgestelde vragen bij heup- of knieprothese. U kunt ook contact opnemen per e-mailadres prothese@olvg.nl en eventueel een foto van de wond meesturen.

Overige opmerkingen

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/orthopedie

Contact

polikliniek Orthopedie, locatie Oost en locatie West

T 020 5108 8 84 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

verpleegafdeling Orthopedie, locatie West

T 020 510 82 35 (buiten kantoor tijden)

route B5

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 24 februari 2021, foldernr.3205