

Patiënteninformatie Orthopedie Kliniek

Totale heupprothese in dagbehandeling

Binnenkort krijgt u een heupprothese in dagbehandeling. Om u zo goed mogelijk over uw operatie, de opname en nazorg te informeren, hebben wij voor u deze informatiemap samengesteld. Lees de informatie voorafgaand aan uw verblijf in het ziekenhuis door. Afspraken, aantekeningen en eventuele vragen kunt u in deze map noteren. Deze map blijft uw persoonlijk eigendom.



App Patient Journey

Alle informatie die in deze map te vinden is, staat ook in de Patient Journey App. Deze app is kosteloos en kunt u (via Google Play of Apple Store) installeren op uw tablet of smartphone. Wanneer u deze app installeert en uw behandeling invoert, krijgt u op de juiste momenten de informatie aangeleverd in kleine stappen. Ook kunt u animaties bekijken over de operatie en oefeningen na de operatie.

Folders

Naast deze map krijgt u ook de folders:

- Opnamemagazine
- Anesthesie
- Behandelbeperking

Deze folders kunt u ook vinden op onze website: www.bravisziekenhuis.nl.

Interessante websites:

www.mijnheupprothese.nl
www.zorgvoorbeweging.nl
www.bravisorthopediekliniek.nl

De vakgroep orthopedie wenst u een voorspoedig herstel.

Inhoudsopgave

Afspraken overzicht	1
Hoofdstuk 1. Een versleten heup	2
Hoofdstuk 2. Voorbereiding	2
Hoofdstuk 3. Opname en operatie	6
Hoofdstuk 4. Fysiotherapie	8
Hoofdstuk 5. Weer thuis	13
Hoofdstuk 6. Adviezen na de operatie	15
Hoofdstuk 7. Vragenlijsten en notities	15
Bijlage 1. Tips voor een goede voorbereiding bij een heup ingreep	17

Afspraken overzicht:

Hieronder kunt u, zodra de data bekend zijn, de afspraken invullen:

Afspraak	Datum	Tijdstip
POS (pre operatieve screening) + Intake verpleegkundige		
Bloedafname		
Operatiedatum		
Telefonische controle 1 dag na operatie		
Controle 2 weken na operatie		
Controle 6 weken na operatie		
Controle 1 jaar na operatie		

Hoofdstuk 1 Een versleten heup

Een versleten heup kan pijnklachten en beperkingen in het bewegen geven. Als medicijnen en fysiotherapie niet meer het gewenste resultaat geven, kan het plaatsen van een heupprothese voor veel mensen een goede oplossing bieden.

Het heupgewricht

De heup is een kogelgewricht. Het gewricht bestaat uit de kop van het bovenbeen en de kom van het bekken. De gewrichtskop en de gewrichtskom passen precies in elkaar. Door het heupgewricht kan het been met behulp van spieren in alle richtingen bewegen. De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen zorgt ervoor dat de kop en de kom soepel langs elkaar kunnen bewegen en heeft een schokdempende functie.

Een gezonde heup



Een versleten heup



Gewrichtsslijtage

De gladde kraakbeen laag van het gewricht kan slijten en uiteindelijk helemaal verdwijnen. Gewrichtsslijtage komt bij veel mensen voor. In medische termen heet dat artrose. De gewrichtsvlakken kunnen daardoor niet meer soepel langs elkaar glijden. Het wordt daardoor moeilijker om te lopen, te bukken en de trap op te lopen. Ook het opstaan is pijnlijk. Deze klachten nemen toe als de slijtage verergert.

Heupprothese:

Door middel van een operatie vervangt de orthopedisch chirurg het versleten heupgewricht door een heupprothese. U heeft van de orthopedisch chirurg uitleg gehad over de operatie. Er zijn twee soorten heupprothesen:

- De gecementeerde heupprothese.
De orthopedisch chirurg zet de heupprothese met speciaal cement in het bot vast.
- De ongecementeerde heupprothese.
De heupprothese groeit vast in het bot.

Levensduur

Slijtage van het materiaal komt in zeer geringe mate voor. De levensduur van de prothese wordt in het algemeen beperkt doordat een van de onderdelen los gaat zitten. De kans hierop is wisselend: soms gebeurt het pas na tien of vijftien jaar, soms helemaal niet. Omdat een prothese geen onbeperkte levensduur heeft, wordt de operatie bij jonge patiënten zo

lang mogelijk uitgesteld. De heupprothese kan eventueel opnieuw worden vervangen. Dat vergt echter een grotere operatie.

Hoofdstuk 2 Voorbereiding

Inschrijven bij het opnameplein

Samen met uw behandelend arts heeft u besloten dat u zich laat opereren. Enkele dagen later ontvangt u per mail of per post een uitnodiging voor een intakegesprek (zie onderstaand) en een link naar onze digitale vragenlijst. Deze vragenlijst kunt u thuis invullen (met uw DigiD code) of bij de Digtuin in het ziekenhuis met behulp van onze medewerkers. De operatiedatum krijgt u niet direct door. Circa twee weken voor de operatiedatum wordt u hierover gebeld door het opnameplein.

POS

U heeft een afspraak met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker op het POS. Deze neemt de informatie uit de digitale vragenlijst met u door en vraagt zo nodig extra toelichting. Eventueel wordt aanvullend onderzoek aangevraagd. Er wordt met u besproken welke vorm van anesthesie voor u het beste is en welke medicatie u voor de operatie mag gebruiken. Meer informatie over het POS leest u in de folder anesthesie.

Intake verpleegkundige

Meteen na het gesprek met de anesthesioloog heeft u een gesprek met de intake verpleegkundige. De intake verpleegkundige neemt met u een vragenlijst door met onderwerpen die belangrijk zijn voor uw verpleging en nazorg (bv. contactpersoon, dieet, uw leef- en woonsituatie, eventuele thuiszorg of revalidatie na opname). De intake verpleegkundige zal met u bespreken welke zaken u zelf van tevoren kan regelen. Voor thuiszorg of revalidatie wordt u doorverwezen naar de transferverpleegkundige.

Bloedonderzoek

Als voorbereiding op de operatie is er bloedonderzoek nodig. Als u tijdens of na de operatie bloed nodig heeft, kan met het afgenomen bloed bepaald worden welk bloed bij u gegeven mag worden. De anesthesioloog bespreekt het met u als er aanvullend bloedonderzoek nodig is. U hoeft bij deze bloedafname niet nuchter te zijn.

- De eerste bloedafname vindt in principe plaats op de dag dat u de afspraak/ gesprekken heeft bij het POS/ intake verpleegkundige. In sommige gevallen kan deze bloedafname komen te vervallen. De afname vindt plaats op het priklaboratorium.
- De tweede bloedafname moet kort voor de operatie plaatsvinden. Van de intake verpleegkundige krijgt u de labbon en een informatiefolder met informatie over de exacte prikdag en priklocaties. Dit gebeurt volgens een vast schema. Is het bloedonderzoek op de dag van opname en operatie? Dan neemt een medewerker van het priklaboratorium bloed bij u af op de verpleegafdeling.

Goede voeding

Om de operatie en uw herstel zo goed mogelijk te laten verlopen is het belangrijk dat u lichamelijk in een zo goed mogelijke conditie bent. Zorg ook dat u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt, zoals eiwitten, vetten, koolhydraten, vitamines, mineralen en vocht. U kunt uw conditie zelf positief beïnvloeden door in de komende periode extra aandacht aan uw voeding te besteden. Het voedingscentrum biedt u richtlijnen wat betreft aanbevolen dagelijkse hoeveelheden. Zie hiervoor de website: www.voedingscentrum.nl.

Roken

De kans op complicaties bij een operatie is groter als u rookt. Door roken geneest de wond minder goed en heelt het bot minder snel. We adviseren u dan ook om minimaal acht weken voor de operatie en tot minstens vier weken na de operatie te stoppen met roken voor een voorspoedig herstel. Stoppen met roken heeft meteen voordelen voor uw gezondheid.

Meer informatie kunt u vinden op de onderstaande websites:

www.ikstop.nl

www.stoppen-met-roken.nl

www.hcwb.nl/stoppen-met-roken/

Behandelen van infecties

De heupprothese is gemaakt van kunststof of keramiek en metaal. Deze materialen hebben geen natuurlijke afweer tegen bacteriën. Het is daarom belangrijk dat u geen ontsteking in uw lichaam heeft op het moment dat de prothese wordt geplaatst. De bacteriën zouden dan via de bloedbaan de heupprothese kunnen infecteren.

Als u gebitsproblemen heeft zoals tandvleesontsteking of een ontstoken wortel van een tand of kies, dan moet u dit laten behandelen voordat u in het ziekenhuis opgenomen wordt. Als u andere ontstekingen heeft zoals een blaasontsteking, een bijholteontsteking, een longontsteking of een geïnfecteerde wond, dan kunt u pas een heupprothese krijgen als de ontsteking genezen is.

Let op

- **Als er kort voor de operatie veranderingen in uw gezondheid optreden, zoals infecties elders in het lichaam, neem dan contact op.**
- **U mag de heup waaraan u wordt geopereerd (en het gebied rondom) vanaf een week voor de operatie niet ontharen. Dit is om het risico op een wondinfectie te verkleinen.**

Zelf voorbereidingen treffen

U kunt vooraf zelf voorbereidingen treffen voor een optimaal herstel na de operatie. Denkt u aan het aanschaffen van loophulpmiddelen, aanpassingen van stoel, bed, sanitair, schoenen en kleding. Daarnaast is het belangrijk om hulp na de opname te organiseren. U schakelt zelf mantelzorg of andere ondersteuningsmogelijkheden in (zoals maaltijdvoorziening of huishoudelijke hulp). Indien van toepassing kunt u vooraf nagaan of u recht heeft op revalidatie of een verblijf in een zorghotel.

Voor tips voor een goede voorbereiding op een heupoperatie: zie de bijlage.

Thuiszorg en hulpmiddelen

Voor het lenen van krukken, overige hulpmiddelen en voor thuiszorg kunt u kiezen uit een thuiszorgorganisatie bij u in de omgeving.

Hoofdstuk 3 Opname en operatie

Twee werkdagen voor de operatie

Een medewerker van het opnameplein belt u twee werkdagen voor de operatie op. Zij spreekt met u af hoe laat u naar het ziekenhuis moet komen en vanaf hoe laat u precies nuchter moet zijn. Tenzij de anesthesioloog iets anders met u afsprekt, gelden de volgende regels:

- **Tot zes uur** voor de opname mag u nog normaal (vast) voedsel eten en alles drinken.
- **Tot twee uur** voor de opname mag u alleen nog heldere dranken drinken. Zoals: water eventueel met aanmaaksiroop, thee, zwarte koffie (eventueel met suiker, geen melk), helder sap zonder vruchtvlees en zonder koolzuur.

Meer informatie over het nuchterbeleid kunt u lezen in de folder: Nuchterbeleid voor volwassenen vanaf 16 jaar

Avond of ochtend voor de operatie

Douche of neem een bad en was u grondig met water en zeep. Smeer u niet in met bodylotion en onthaar u niet.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

Op de dag van opname neemt u de volgende dingen mee naar het ziekenhuis:

- Medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking.
- De hulpmiddelen die u gebruikt of gaat gebruiken zoals elleboogkrukken, looprek of rollator en een lange schoenlepel.
- Stevige schoenen.
- Nachtkleding, ondergoed en toiletartikelen.
- Gewone/comfortabele kleding voor overdag, omdat u overdag weinig in bed ligt.
- Wat neemt u niet mee: waardevolle spullen (telefoon, tablet) kan door uw bezoek worden mee gebracht na de operatie.

Let op: Omdat u niet op de afdeling wordt opgenomen waar u gaat herstellen, is het belangrijk dat uw spullen goed opgeborgen zijn. U neemt maximaal 1 tas/ koffer mee, eventueel met een slot. De kleding en spullen die u meeneemt dienen hierin te passen.

De dag van de operatie

U wordt opgenomen volgens het project 'opname unit'. Dit betekent dat u op afdeling 1B (dagopname) wordt opgenomen en na de operatie gaat herstellen op afdeling 3AB.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de receptie (route 100) en wordt doorverwezen naar dagopname (route 145). Daar meldt u zich bij de secretaresse neemt u plaats in de wachtruimte. Een half uur voordat u op de operatiekamer verwacht wordt, zal de verpleegkundige u naar de ruimte brengen waar u voorbereid wordt op de operatie. Hier krijgt u de mogelijkheid om te plassen en wordt u verzocht een operatiejasje aan te trekken. Het te opereren been wordt gemarkeerd met een pijl. U kunt uw eigen kleding in uw koffer/tas stoppen. Tijdens de operatie mag u geen sieraden, piercings, nagellak, kunstnagels en make-up dragen. Eventuele contactlenzen, bril, gehoorapparaten of gebitsprothese kan u in een daarvoor bestemde bedbox doen. Deze gaat met u mee naar de operatieafdeling. De verpleegkundige brengt u naar de operatieafdeling. Op de operatiekamer stapt u over op een ander bed. U krijgt een infuus in de arm voor het toedienen van vocht en medicijnen. Daarnaast wordt o.a. uw hartslag en bloeddruk opgemeten. Tijdens uw opname zal de verpleegkundige regelmatig vragen naar uw naam en uw geboortedatum. Uw bagage wordt naar afdeling 3AB gebracht.

Medicijnen

U krijgt tijdens de operatie via een infuus antibiotica toegediend om de kans op infecties te verkleinen. Welke pijnstillers u krijgt is afhankelijk van bijvoorbeeld leeftijd, algehele conditie en allergieën. U krijgt bloedverdunners (tabletten of injecties) om trombose te voorkomen. De bloedverdunners gebruikt u tot 30 dagen na de operatie. Gebruikte u al andere bloedverdunnende medicijnen voor de operatie? Dan krijgt u van de anesthesioloog en/of orthopedisch chirurg advies over het gebruik hiervan rond de operatie.

De operatie

Tijdens de operatie vervangt de orthopedisch chirurg het aangetaste heupgewricht door een heupprothese. Om bij het heupgewricht te kunnen komen maakt de orthopedisch chirurg een snee in de huid aan de voorzijde of de zijkant van uw bovenbeen. Hij spreidt de spieren iets uit elkaar en opent het gewrichtskapsel om de kop uit de kom te kunnen halen. Uw heupkom wordt vervangen en in het dijbeen plaatst de orthopedisch chirurg een steel met kop. De kop en de kom passen precies in elkaar. De orthopedisch chirurg hecht het gewrichtskapsel aan elkaar. Hij spuit het operatiegebied in met een verdovingsvloeistof en hecht daarna de wond. De operatie duurt gemiddeld een uur.

Na de operatie

Direct na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Een verpleegkundige controleert regelmatig uw bloeddruk, polsslag, temperatuur en ademhaling. Gaat alles goed? Dan mag u, nadat er een röntgenfoto van uw heup is gemaakt op de afdeling radiologie, naar de verpleegafdeling. Zodra u op de afdeling bent, belt de verpleegkundige uw contactpersoon of u mag dit zelf doen.

In de meeste gevallen mag de heup direct volledig worden belast. Het is belangrijk het revalidatieproces snel te starten. Zodra u het gevoel in de benen terug heeft, zet u de eerste stappen onder begeleiding van een fysiotherapeut of verpleegkundige. Meestal is dit binnen enkele uren na de operatie. De fysiotherapeut komt deze dag twee keer bij u langs. U draagt gemakkelijk zittende kleding en goede stevige schoenen. U doet zo snel mogelijk alles weer zelf.

In de middag komt de orthopedisch chirurg en/of verpleegkundig specialist bij u langs. U mag naar huis wanneer de pijn voldoende draaglijk voor u is, er geen wondcomplicaties zijn en u voldoende en veilig mobiel bent.

Hoofdstuk 4 Fysiotherapie

Leren lopen met krukken

Het is de bedoeling dat u na de operatie weer zo snel mogelijk op de been bent.

Het helpt als u het leren lopen met krukken, het gaan zitten en staan en het traplopen al voor de opname oefent. De elleboogkrukken kunt u bij de thuiszorgwinkel ophalen. Loopt u al met een rollator? Dan hoeft u van tevoren niet te oefenen met het lopen met krukken.

- Bij uw opname brengt u de elleboogkrukken of uw rollator mee. Label het loophulpmiddel, zodat deze niet zoek kan raken in het ziekenhuis.
- Zorg voor goed schoeisel: stevige instappers of veterschoenen.

Mobiliseren na de operatie

Na uw operatie mag u (in de meeste gevallen) uw heup volledig belasten. De fysiotherapeut helpt u bij het mobiliseren na de operatie. Lukt het lopen met elleboogkrukken niet? Dan overlegt de fysiotherapeut met u of u een ander loophulpmiddel kan gebruiken, zoals een rollator of een looprek.

De fysiotherapeut in het ziekenhuis bespreekt met u de verschillende oefeningen en leert u die aan. Deze oefeningen kunt u thuis meerdere malen per dag herhalen. Oefen regelmatig, maar forceer niet. Indien u thuis moet traplopen, wordt u dat tijdens de opname geleert. Het doel is veilig zelfstandig met een loophulpmiddel te mobiliseren voordat u met ontslag gaat.

Fysiotherapie na ontslag

U hoeft thuis geen fysiotherapie te hebben na het plaatsen van uw heupprothese, tenzij anders met u besproken in het ziekenhuis. U kunt zelf revalideren door de oefeningen uit te voeren die u door de fysiotherapeut zijn aangeleerd.

Traplopen (= gelijk aan het nemen van een opstapje) Trap op:

- Een hand aan de leuning.
- Een hand op de kruk.
- Zet de voet van het gezonde been op de tree.
- Steun op de kruk en zet het geopereerde been erbij.
- Zet de kruk er weer naast.

Tip: Andere kruk in de andere hand mee naar boven nemen



Trap af

- Een hand aan de leuning.
- Een hand op de kruk.
- Zet de kruk een tree lager.
- Neem steun op de kruk en plaats het geopereerde been erbij.
- Zet het gezonde been naast het geopereerde been

In en uit de auto stappen In

de auto stappen:

- Zet de autostoel zo ver mogelijk achteruit.
- Ga zitten op de autostoel, beide benen buiten.
- Draai nu de benen en de romp samen in een beweging naar binnen.

Uit de auto stappen:

- Draai uw benen en romp in een beweging samen naar buiten.
- Sta recht.

Tip: Een plastic zak op de zitting van de stoel plaatsen. Verwijder deze als u gaat rijden.

NB. Zet de auto niet tegen de stoeprand, de instap wordt op deze manier namelijk lager en forceert u verder te bukken.

Ideale houding bij het zitten

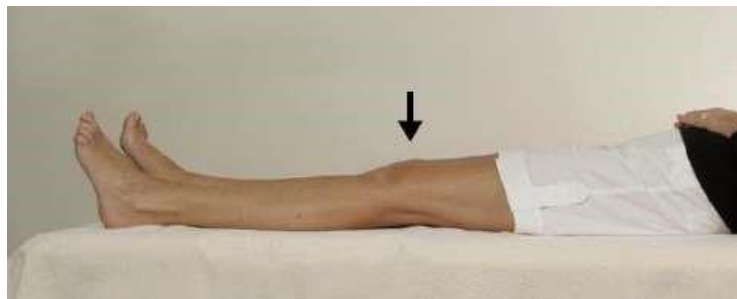
- Zorg dat u goed actief rechtop zit en de heup niet verder buigt dan 90 graden. Dit betekent een normale houding op een relatief "hoge stoel". De hoek tussen uw boven- en onderbeen is ook 90 graden.

Liggend: (5x per dag 10 herhalingen)

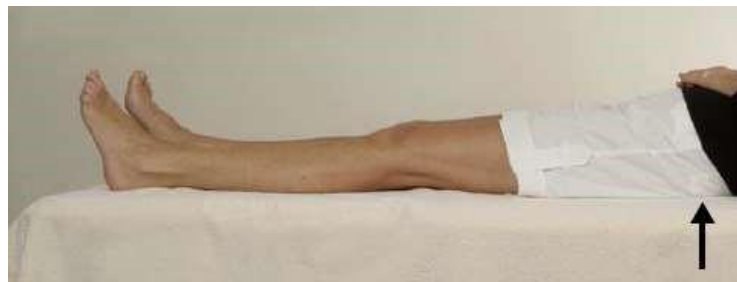
1. Trek uw voeten naar u toe en duw ze weer weg. Uw benen blijven hierbij stilliggen!



2. Span uw bovenbeenspieren aan door uw knie in het matras te drukken. Houd dit drie tellen vast.



3. Span uw bilspieren aan door in rugligging uw billen samen te knijpen. Houd dit drie tellen vast.



4. Trek uw knie rustig op in de richting van de borst. Schuif de voet over het matras naar uw bil. Buig uw heup niet verder dan 90 graden (haaks).



Zittend: (4 x per dag 10 herhalingen)

1. Ga goed achter in de stoel zitten.
Strek de knie van het geopereerde been en laat het bovenbeen op de stoel liggen.
Maak het been zo recht mogelijk.



2. Let op: deze oefening voorzichtig te proberen **vanaf 3 weken** na de operatie (tenzij uw arts anders beslist). Til de knie van het geopereerde been een klein stukje op. Uw knie blijft gebogen en hef uw voet iets van de grond. de knie van het geopereerde been een klein stukje op. Uw knie blijft gebogen en hef uw voet iets van de grond.



Staand: (4x per dag 5 herhalingen)

1. Hef het gestrekte been zijwaarts. Houd het been recht.



2. Breng het gestrekte been achterwaarts. Steun op uw voorvoet, duw de billen naar voren. (1 herhaling 20 seconden vasthouden)



3. Hef uw bovenbeen tot horizontaal.



Hoofdstuk 5 Weer thuis

Na de operatie

- Rondom het litteken, maar ook in de rest van het geopereerde been kan zwelling optreden. Dit kan ongeveer drie maanden duren. Door vaak kleine stukjes te lopen en uw oefeningen te doen zal de zwelling afnemen.
- Koelen kan helpen tegen de pijn en zwelling. Denkt u eraan altijd iets tussen de ijspakking en huid te leggen.
- In principe is het niet nodig een steunkous te dragen.
- De eerste maanden is uw nieuwe heup gevoelig en wat stijf, maar daar heeft u geleidelijk aan steeds minder last van.
- De huid rondom de hechtingen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Soms is de huid iets gezwollen. Als de hechtingen na ongeveer twee weken zijn verwijderd, neemt de roodheid langzaam af.
- Bloeduitstortingen kunnen tot in de voet uitzakken en zullen langzaam verminderen. Dit kan enkele weken duren.
- U kan in eerste instantie gevoel van beenlengteverschil hebben het, ook dit gevoel trekt meestal binnen enkele maanden weg.

Wondverzorging

Zit er nog een pleister op uw wond? Dan mag u de pleister, indien de wond niet meer lekt, na twee dagen verwijderen. De wond moet de eerste 48 uur schoon en droog blijven. U mag douchen zodra de wond droog is en u goed kunt staan. Zorg ervoor dat u niet kunt uitglijden. Houdt u zich eventueel vast aan een stang. Was de wond van boven naar beneden en niet van links naar rechts. Droog de wond deppend. Gebruik rond de wond geen crème of lotion.

Mobiliseren

Na de opname is het van belang dat u regelmatig de oefeningen doet die u heeft gekregen van de fysiotherapeut. Patiënten lopen gemiddeld zes weken met een loophulpmiddel. U bouwt dat geleidelijk af, indien u zich veilig voelt lopen. U mag de eerste weken niet bukken, hurken en de benen over elkaar slaan. Na drie weken mag u het bukken en hurken langzaam oefenen. Vanaf zes weken mag u voorzichtig de benen weer over elkaar slaan. Sporten kunt u na zes weken weer oppakken in overleg met uw orthopedisch chirurg. *Neem de eerste zes weken de adviezen in acht: zie hoofdstuk 6.*

Liggen en slapen

U mag zowel op de rug als op de zij slapen. Dit mag zowel of de geopereerde als niet geopereerde zijde. Het slapen op de geopereerde zijde kan wat gevoelig zijn. Soms het is aangenamer met een kussen tussen de benen te liggen. Lukt dit niet? Plaats dan een kussen tussen uw benen als u op uw zij draait.

Bloedverdunner:

Voor een periode van 30 dagen gebruikt u een bloed verdunnend middel. Dit vermindert de kans op het ontstaan van bloedstolsels en hiermee op het ontstaan van een trombosebeen. Afhankelijk van uw situatie gebeurt dit in de vorm van een tablet (Xarelto) of injectie (Fragmin). Indien u moet injecteren wordt u dit tijdens de opname geleerd. Denk eraan uw bloedverdunner dagelijks te gebruiken tot 30 dagen na de operatie.

Infectiegevaar

De kans op een infectie van de prothese blijft nadien bestaan. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, moet u uw huisarts, tandarts of specialist altijd inlichten als u een ontsteking heeft. Een algehele goede mondgezondheid en regelmatige tandheelkundige

controles zijn belangrijk. Er dient zorgvuldig omgegaan te worden met infecties van de huid of organen (zoals blaasontsteking of longontsteking). Bij aanhoudende klachten moet u uw huisarts raadplegen. Het is van belang voor het behoud van uw prothese dat bacteriële infecties snel en gericht met medicamenten behandeld worden.

Controle momenten

De dag na de operatie wordt u ter controle gebeld door de verpleegkundig specialist of orthopedisch chirurg. Hij/zij zal met u doornemen hoe het met u gaat.

Na twee à drie weken heeft u een afspraak voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen. Zes weken na de operatie komt u nogmaals voor wond- en functiecontrole terug op de polikliniek orthopedie. Er wordt dan vooraf een röntgenfoto gemaakt van uw heup. Na één jaar volgt een postoperatieve controle, daarna volgt er geen routinematige controle meer. Bij klachten neemt u zelf contact op met de polikliniek orthopedie.

Complicaties

Bij elke operatie bestaat er risico op complicaties.

Algemene en specifieke risico's bij een heupoperatie:

- Wondinfectie.
- Nabloeding.
- Trombose. Om de kans hierop te verkleinen neemt u vijf à zes weken een bloedverdunner.
- Zenuwbeschadiging. Omdat er sneden in de huid worden gemaakt, zullen huidzenuwen beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.
- Loslating van de heupprothese delen.

Krijgt u in de eerste twee weken na de operatie last van een van onderstaande klachten?

Neem dan **contact** op met het ziekenhuis.

- De pijn is niet draaglijk met de medicatie die u bij ontslag heeft meegekregen
- De pijn in het operatiegebied neemt toe
- De roodheid in het operatiegebied neemt toe (wond is vurig rood).
- U heeft koorts.
U heeft een gezwollen, stijf, pijnlijk, rood, glanzend onderbeen.
- De wond blijft lekken.
- U kunt uw geopereerd been niet meer belasten.

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag **niet** dringend?

Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

De polikliniek orthopedie is telefonisch bereikbaar op: 088 – 70 68 537.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek. [Orthopedie - Bravis](#)

Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen.

Bravis locatie Roosendaal: 088 – 70 68 889.

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 – 70 67 302.

Hoofdstuk 6 Adviezen na de operatie

U kunt zelf helpen om uw herstel zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen.
Houdt u zich gedurende de eerste drie tot zes weken aan de volgende adviezen:

Adviezen tot zes weken na de operatie

- Houdt uw wond de eerste 48 uur droog.
- Neem geen bad, maar ga onder de douche zodra de wond droog is.
- Loop met twee krukken. Vanaf 3 weken na de operatie mag u proberen om met één kruk te gaan lopen. De kruk neemt u aan de niet geopereerde zijde in de hand.
- Draag stevige schoenen die vast aan de voet zitten en een brede hak hebben. Loop de eerste maanden niet op hoge hakken en slippers.
- Oefen regelmatig, maar neem ook voldoende rust.
- Probeer vanaf 3 weken na de operatie uw loopafstand geleidelijk uit te breiden.
- Vermijd bewegingen als hurken, bukken en de benen over elkaar slaan. (Tenzij uw arts anders beslist mag u vanaf 3 weken na de operatie voorzichtig oefenen te bukken en hurken. De benen over elkaar slaan mag nog niet.)
- Buig de heup niet verder dan 90 graden. Dit betekent dat u de knie niet in de richting van de neus mag brengen of het bovenlichaam te ver voorover mag buigen.
- Leg het geopereerde been niet hoger op een kruk of een stoel.
- Gebruik een toiletverhoger. Deze kunt u lenen bij een thuiszorginstelling.
- Ga niet op een lage stoel of bank zitten. Ga bij voorkeur in een stoel met armleuningen zitten. Plaats bij het gaan staan of zitten het geopereerde been iets naar voren.
- Houd uw benen evenwijdig als u zit.
- Houd uw voeten recht als u staat.
- U mag zowel op de rug als op de zij slapen. Dit mag zowel of de geopereerde als niet geopereerde zijde. Het slapen op de geopereerde zijde kan wat gevoelig zijn. Soms het is aangenamer met een kussen tussen de benen te liggen.
- Slaap niet op een laag bed. Klossen om het bed te verhogen kunt u lenen bij de thuiszorginstelling.
- Vanaf 3 weken na de operatie mag u oefenen op een hometrainer.

Adviezen vanaf zes weken na de operatie:

- Zodra u zonder hulpmiddelen kunt lopen en voldoende functie van uw been ervaart, mag u weer autorijden en fietsen. Meestal is dit na zes weken. Gebruik een damesfiets voor een lage instap.
- U mag de benen weer voorzichtig aan over elkaar slaan.
- U mag zwemmen.

Hoofdstuk 7 Vragenlijsten en notities

U ondergaat binnenkort een heupoperatie in dagbehandeling. Om het effect van deze operatie te meten vragen we u voor en na de operatie enkele vragenlijsten in te vullen. Uw antwoorden geven ons informatie over het resultaat van de operatie en hoe goed u in staat bent om uw normale dagelijkse activiteiten uit te voeren.

Via e-mail ontvangt u binnenkort de eerste vragenlijsten. Ook voor de vervolgvragenlijsten (na de operatie) ontvangt u via e-mail een uitnodiging. Heeft u geen e-mailadres? Dan ontvangt u de vragenlijsten per post. Heeft u uw e-mailadres doorgegeven? Dan ontvangt u via mail ook extra informatie over verschillende aandachtspunten voor en na de operatie. Bij voorbaat dank voor uw medewerking.

Vragen

Heeft u nog vragen? Neem dan tijdens kantoortijden gerust contact op met de Verpleegkundig Specialist of Physician Assistant.

Locatie Roosendaal: telefoonnummer 088 - 70 68 537

Locatie Bergen op Zoom: telefoonnummer: 088 - 70 67 877

Notities

[illegible]

Bijlage 1 Tips voor een goede voorbereiding bij een heup ingreep

1. Lopen met een hulpmiddel

- Pas bij definitieve operatie datum loophulpmiddel aanschaffen i.v.m. vergoedingsregeling welke direct ingaat bij verhuur. Label het loophulpmiddel, zodat deze niet zoek kan raken in het ziekenhuis.
- Zet de meubels zo neer dat u er goed langs kunt lopen met een loophulpmiddel.
- Pas op voor los op de vloer liggende zaken zoals kleden en elektriciteitsdraden. U kunt daarover struikelen. Haal ze eventueel weg.
- Met twee elleboogkrukken kunt u niets in uw handen dragen. Een tasje om uw nek voor lichte dingen kan uitkomst bieden. Woont u alleen? Dan is een rollator wellicht ook een oplossing.
- Bedenk dat u geen zware boodschappentassen mag dragen zolang u met een loophulpmiddel loopt.

2. Stoel, bed en sanitair

- Zorg voor een stevige stoel met armleuningen.
- Opstaan uit bed, van het toilet of uit een lage stoel kan lastig zijn. Een toiletverhoger, een bedverhoger of een extra matras kunnen uitkomst bieden.
- Slaapt u op een verdieping zonder toilet? U kunt een 'poststoel' lenen bij een hulpmiddelenwinkel.
- In de douche kunt u een tuinstoel zetten, zodat u zittend kunt douchen. Heeft u een ligbad? U kunt een badplank lenen bij de thuiszorgorganisatie. Hiermee kunt u veilig (zittend boven uw ligbad) douchen.
- Gebruik makkelijk zittende en ruimvallende kleding.

3. Schoenen

- Zorg dat u schoenen draagt die goed om uw voeten aansluiten, een anti-slipzool hebben en prettig zitten.
- Mogelijk zijn uw been en uw voet na de operatie tijdelijk wat dikker. Sommige schoenen kunnen hierdoor krap zitten. Sandalen met verstelbare banden kunnen uitkomst bieden.
- Heeft u alleen veterschoenen? Dan kunt u er met elastische veters instapschoenen van maken. U koopt deze veters bij schoenmakers en de thuiszorg winkel.
- U mag na de operatie niet direct bukken. Met een lange schoenlepel kunt u makkelijk zelf uw schoenen aan- en uit trekken.

4. 'Helping hand'

U mag de eerste weken na de operatie niet bukken of hurken. Met het hulpmiddel 'helping hand' kunt u gemakkelijk dingen van de grond rapen en uw onderbroek of panty aantrekken. U koopt de 'helping hand' bij de drogist of de hulpmiddelen winkel



5. Mantelzorg

U schakelt uw partner, kinderen, burens, vrienden en/of kennissen in om u te helpen na het ontslag uit het ziekenhuis. Misschien kunt u, zolang u hulp nodig heeft, bij familie of andere bekenden logeren of kunnen zij bij u logeren.

6. Ondersteuningsmogelijkheden na ontslag

Kunt u om welke reden dan ook niet terugvallen op mantelzorg, dan bestaan er diverse mogelijkheden van zorg na het ontslag uit het ziekenhuis:

- Thuiszorg (voor hulp bij de dagelijkse verzorging of verpleegkundige handelingen)
- Maaltijdvoorziening
- Sociale alarmering
- Klusdiensten □ Boodschappendienst □ Huishoudelijke hulp.

Voor de inventarisatie van thuiszorg komt de transferverpleegkundige bij u langs op de afdeling in het ziekenhuis.

De maaltijdvoorziening, sociale alarmering, klusdiensten en boodschappendienst moet u zelf aanvragen. U kunt zelf ook maaltijden vooraf bereiden en invriezen.

Tijdens het gesprek met de intake verpleegkundige zal met u besproken worden welke zaken in uw situatie raadzaam zijn om te regelen.

Voor huishoudelijke ondersteuning regelt u zelf een particuliere huishoudelijke hulp of gaat of belt u naar het zorgloket (WMO) van uw gemeente. De gemeente is de instantie die beoordeelt of u een indicatie krijgt voor huishoudelijke hulp

7. Revalidatie (Geriatrische Revalidatie Zorg)

Voor de GRZ komt u in aanmerking als u onderliggende gezondheidsklachten heeft die het herstel mogelijk kunnen beïnvloeden. De Transferverpleegkundige indiceert of u hiervoor in aanmerking komt.

8. Aansterken in een zorghotel of herstellingsoord

U kunt na ontslag uit het ziekenhuis tijdelijk verblijven in een zorghotel of herstellingsoord. De kosten hiervoor zijn voor uzelf. U kunt bij uw zorgverzekering navragen of zij een deel van deze kosten vergoeden.