

Totale heupprothese

Direct Anterieure benadering (DAA)

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Waarom is een totale heupprothese nodig?	3
Vorbereiding op opname en operatie	6
De dag van de operatie	11
De operatie	12
Na de operatie	13
Uw ontslag	14
Verder herstel na ontslag	15
Complicaties	16
Controle	17
Antibiotica uit voorzorg	18
Leefregels en oefeningen voor thuis	18
Uw vragen	22

Bereidt u zich goed voor

Op www.nwz.nl/totaleheupprothese kunt u een film bekijken. De film geeft uitleg over de behandeling.

Onze app 'Noordwest Zorg'

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw operatie. Naast het lezen van deze folder, kunt u en eventueel ook uw naasten, onze app gebruiken. Hierin is alle informatie te vinden over uw behandeling.

Deze handige app kunt u downloaden in de App Store of Google Play. U zoekt naar 'Patient Journey', u downloadt de app en zoekt binnen de app naar 'Noordwest Zorg'. De voor u van belang zijnde informatie is direct zichtbaar op uw tijdlijn.

In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) een totale heupprothese, oftewel een nieuwe heup. Een totale heupprothese is geen kleinigheid. Voor een goed verloop van de ingreep én voor vlot herstel is het belangrijk dat u zich goed op de ingreep voorbereidt. In deze folder vindt u daarom uitleg over wat u voor, tijdens en na de operatie kunt verwachten.

■ Waarom is een totale heupprothese nodig?

De heup

Het heupgewricht is een kogelgewricht dat bestaat uit een heupkop op het bovenbeen en een heupkom in het bekken. Beide zijn bedekt met een laag kraakbeen. Dit is glad en verend weefsel dat er in combinatie met gewrichtsvocht voor zorgt dat de kop soepel beweegt in de kom. Als het kraakbeen minder van kwaliteit wordt en slijt (artrose), ontstaat rechtstreeks contact op de botten. Dit veroorzaakt pijn en ontstekingsverschijnselen. We spreken dan van een versleten heup oftewel artrose van de heup (coxartrose).



Heupgewricht met de heuphals (dijbeenhals) en het bovenbeen (dijbeen)

Klachten bij een versleten heup

Een versleten heup kan de volgende klachten veroorzaken:

- pijn in de lies, bilstreek en zijkant van het bovenbeen: soms straalt de pijn uit naar het been
- moeite met het draaien en buigen van de heup(en)
- pijn: mogelijk wordt u hier 's nachts wakker van
- stijve heup(en) na lang zitten of liggen

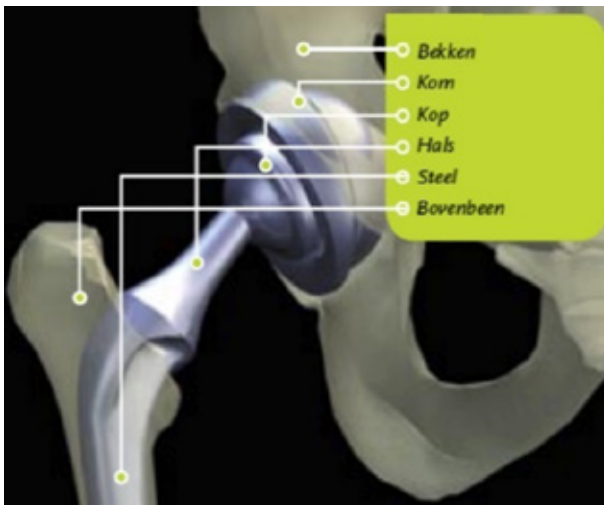
Wordt u in het dagelijks leven (ernstig) door uw klachten beperkt? En heeft u geen baat (meer) bij fysiotherapie en/of andere niet-operatieve behandelingen? Dan kunt u in overleg met uw orthopedisch chirurg een totale heupoperatie overwegen. De kop en kom van de heup worden dan vervangen door een totale heupprothese.

Wat is een totale heupprothese?

Een heupgewricht bestaat uit een heupkop en -kom die precies in elkaar passen. Een heupprothese bestaat ook uit een heupkop (op een steel) en een heupkom (zie afbeelding).



Röntgenfoto van een geplaatste totale heupprothese



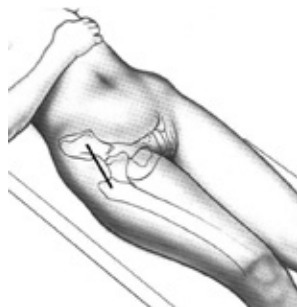
De kop en kom worden in het bot van uw dijbeen en bekken vastgeklemd, of met cement vastgezet (zie afbeelding).

Wat is een DAA-operatie?

In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u een heupprothese via de zogenoemde 'direct anterieure benadering'. Deze operatie is bekend onder de volgende namen en afkortingen:

- DA (Direct Anterieur: direct van voren)
- MIA(S) (Minimal Invasive Anterior Surgery: minimaal invasieve anterieure benadering)
- AMIS (Anterior Minimal Invasive Surgery)
- ASI (Anterior Supine Intermuscular: intermusculaire minimaal invasieve anterieure benadering in rugligging)

Bij deze operatie maakt de orthopedisch chirurg een snede aan de (zij)voorkant van uw bovenbeen/heup (zie afbeelding). De prothese wordt via deze snede geplaatst waarbij spieren niet doorgesneden worden, maar opzij worden gehouden.



Het voordeel is dat u sneller herstelt en dat de kans op een luxatie (uit de kom schieten) kleiner is.

Andere mogelijke voordelen worden in studieverband nog onderzocht.

Vraag gerust als iets niet duidelijk is

U krijgt met veel verschillende zorgverleners te maken. Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden of te onthouden wat ze vertellen. Aarzelt u niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen. En vraag het gerust als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

■ Voorbereiding op opname en operatie

Opnameplein

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Voor de voorbereiding op de operatie krijgt u een afspraak met het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek zoals de apothekersas-

sistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Het gesprek duurt ongeveer 1½ uur. U ontvangt een brief over uw afspraak op het opnameplein. U vindt hierin informatie over:

- datum en tijdstip van uw afspraak
- op welk locatie u de afspraak heeft en
- hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden

Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'.

Operatiedatum

Hoe u instructies ontvangt over uw opname, is per locatie verschillend. Lees goed de informatie van de locatie waar uw behandeling plaatsvindt.

Locatie Alkmaar of locatie Bergermeer

U ontvangt schriftelijk van de afdeling planning orthopedie de operatiedatum. Daarna belt u zelf 2 werkdagen voor de operatiedatum met de planning orthopedie. Dit kan tussen 09:30 en 10:00 uur, telefoon 072 - 548 4401.

U krijgt dan de volgende instructies:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Locatie Den Helder

U ontvangt schriftelijk van de afdeling planning orthopedie de operatiedatum. Ongeveer 1 week voor uw geplande opname krijgt u schriftelijk een oproep.

U leest dan:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Hierin staat onder andere wat u moet doen om u goed voor te bereiden op uw operatie. U krijgt deze folder mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website www.nwz.nl/operatie ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Zorg voor pijnstillers

Het kan zijn dat u na de operatie thuis nog pijn heeft. Wij raden u daarom aan om voor de operatie de pijnstiller Paracetamol (500 mg) in huis te halen. Deze is verkrijgbaar bij uw drogist of apotheek. Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u zo nodig ook nog een recept mee voor andere pijnstillers.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

- geldig identiteitsbewijs
- zorgverzekeringsspas
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijke zittende kleding
- slippers/pantoffels en toiletartikelen
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- elleboogkrukken (of rollator als u gewend bent om die te gebruiken)

U neemt zelf elleboogkrukken of een rollator mee

Na de operatie loopt u eerst met 2 elleboogkrukken of een rollator. U neemt deze bij uw opname zelf mee. De fysiotherapeut in het ziekenhuis stelt de elleboogkrukken of de rollator op de juiste hoogte voor u af. U kunt elleboogkrukken of een rollator lenen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Niet meenemen

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden zoals sieraden en/of grote hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke kostbaarheden en/of geld onbeheerd bij u te houden, doet u dat voor eigen rekening en risico. Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

Ringen

Ringen moeten af of beter nog: laat ze thuis. Als het u niet lukt de ring af te doen, laat de juwelier deze dan vóór uw opname vakkundige doorknippen. Op deze manier wordt uw ring zo min mogelijk beschadigd en kunt u uw ring dan direct laten verruimen.

Meer informatie vindt u in de folder 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'. U vindt deze folder op www.nwz.nl/patientenfolders

Fysiotherapie thuis

Maak een afspraak met uw eigen fysiotherapeut in de week vóór uw operatie. U gaat dan oefenen met de krukken of rollator en u leert het oefenschema. Ook maakt u alvast een afspraak voor na de operatie.

Fysiotherapeuten met wie wij samenwerken

U kunt een fysiotherapeut uitzoeken via www.netwerk-orthopedie.nl. Dit zijn fysiotherapeuten uit de regio Alkmaar en Den Helder waarmee onze orthopeden nauw samenwerken. Zo bieden zij u één duidelijke boodschap en één duidelijke werkwijze. Dit wil zeggen, de zorg en de voorlichting is volledig op elkaar afgestemd. Samen zorgen zij ervoor dat u snel na de ingreep kunt revalideren en snel weer op de been bent.



Centrum voor kwaliteit

Om de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren heeft Noordwest Orthopedisch centrum het ‘Centrum voor kwaliteit’ opgericht. In dit centrum verzamelen wij gegevens over de behandeling en het effect daarvan. Omdat u binnenkort voor een heupprothese komt, krijgt u te maken met het Centrum voor kwaliteit. Wij verzoeken u om vragenlijsten in te vullen. Een fysiotherapeut meet uw beweegfuncties.

Vragenlijst (PROMs)

Wij willen graag weten hoe u als patiënt denkt over het effect van de behandeling en de kwaliteit van het ziekenhuis. Wij meten dit met zogenaamde PROMs, dit staat voor Patient Reported Outcome Measures. De vragen gaan bijvoorbeeld over de pijn, hoe u zich voelt en hoe het gaat met bewegen. U vult de vragenlijst vóór en een aantal keer na de operatie in (na 3 maanden, 1 jaar en 2 jaar).

Testruimte (locatie Alkmaar)

Ook willen we graag meten hoe uw beweegfuncties zijn vóór en na de operatie. Hiervoor komt u naar onze testruimte, waar een fysiotherapeut een aantal testen met u uitvoert. De testen meten bijvoorbeeld de beweeglijkheid van uw gewricht, uw balans, spierkracht en loopfunctie. Dit doen we vóór en 2 keer na de operatie (na 3 maanden en 1 jaar).

Wat betekent dit voor u?

Vóór de operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek orthopedie en, wanneer van toepassing, bij de testruimte. Deze afspraak is in combinatie met uw afspraak op het opnameplein. Op de polikliniek kunt u de eerste vragenlijst invullen. Onze polikliniek assistenten kunnen u hierbij helpen.

De vragenlijsten die u na de operatie invult ontvangt u per e-mail en kunt u vanuit huis invullen. Voor het invullen van de vragenlijsten is daarom een e-mailadres noodzakelijk. Beschikt u zelf niet over een e-mailadres? Dan kunt u het e-mailadres van één van uw kinderen of van iemand in uw familie of vriendenkring opgeven.

Wanneer van toepassing komt u na de operatie nog 2 keer naar de testruimte (na 3 maanden en 1 jaar). De laatste afspraak wordt gecombineerd met de standaard jaarcontrole.

Onze zorg verbeteren

Het is belangrijk dat u de vragenlijsten invult en de testen ondergaat, omdat we met uw informatie de kwaliteit van onze zorg kunnen verbeteren. We stellen uw medewerking daarom op prijs.

Ook vragen wij u of we uw gegevens van de behandeling, vragenlijsten en testen mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Hiervoor vragen wij altijd schriftelijk om uw toestemming. Uw privacy wordt altijd gewaarborgd.

Voor meer informatie over het Centrum voor kwaliteit kunt u kijken op:

orthopedie.nwz.nl

■ De dag van de operatie

Locatie Alkmaar of locatie Bergermeer

Vindt uw operatie op locatie Alkmaar of locatie Bergermeer plaats? Dan meldt u zich op de dag van de operatie bij de receptie. De receptionist wijst u vervolgens de weg.

Na de operatie komt u op de verpleegafdeling te liggen.

Locatie Den Helder

Vindt uw operatie op locatie Den Helder plaats? Dan meldt u zich op de dag van de operatie eerst bij de afdeling opname. Zo nodig gaat u nog langs het afname-laboratorium, locatie 32, voor bloedprikken. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. U kunt er zelfstandig heengaan of samen met een gastvrouw. U komt te liggen op verpleegafdeling chirurgische specialismen, 5-zuid.

Vorbereiding op de operatie

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie:

- zij wijst u uw bed aan
- zij meet uw bloeddruk en temperatuur
- zij geeft u een operatiejasje

- zij tekent de heup af die geopereerd moet worden
- de verpleegkundige meet met een speciaal echoapparaat (bladderscan) hoeveel urine in de blaas zit, nadat u geplast heeft
- zij geeft u zogenoemde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

Vorbereiding in de holding

Als u aan de beurt bent, wordt u naar de holding gebracht. Dit is de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (OK). In de holding wordt u verder voorbereid op de operatie. Uw persoonlijke en medische gegevens worden gecontroleerd en u krijgt een warmtedeken. U krijgt bovendien een infuus met antibiotica. Dit is om infecties na de operatie te voorkomen. Ook wordt in de holding eventueel het operatiegebied onthaard.

Controle van uw persoonlijke en medische gegevens

Om vergissingen en fouten te voorkomen, controleren we op vaste momenten voor, tijdens en na de operatie uw persoonlijke en medische gegevens: voor welke operatie u komt, aan welke zijde u geopereerd wordt en de manier van verdoven die afgesproken is (bijvoorbeeld ruggenprik of algehele narcose). Op de afdeling wordt van tevoren een pijn gezet aan de te opereren zijde. Dit wordt op de operatiekamer nog een keer gecontroleerd. De controles vinden volgens vaste voorschriften plaats. Bij elk controlemoment gaan telkens 2 of meer zorgverleners na of uw gegevens kloppen én of het hele proces rondom uw ingreep volgens voorschrift en plan verloopt.

■ De operatie

U wordt geopereerd door een orthopedisch chirurg of een orthopedisch chirurg in opleiding onder supervisie van een orthopedisch chirurg. De operatie duurt ongeveer 1 tot 1½ uur.

Speciale pleister

Op de wond zit een speciale pleister die 2 weken kan blijven zitten. De verpleegkundige vertelt u er meer over. U heeft een infuus en zo nodig een blaaskatheter. Dit is een dun slangetje voor de afvoer van urine. Als u zich goed voelt, mag

u terug naar de afdeling.

Pijnbestrijding

Voor goed herstel is het belangrijk dat de pijn draaglijk is: u moet goed kunnen doorademen en bewegen. Heeft u desondanks (veel) pijn die niet draaglijk is? Geef dit dan meteen door aan een verpleegkundige. De verpleegkundigen vragen ook zelf elke dag een paar keer of en hoeveel pijn u heeft. U geeft uw pijn een cijfer: van 0 (geen pijn) tot 10 (heel veel pijn). Zo nodig gebruikt de verpleegkundige hiervoor een soort liniaaltje.

■ Na de operatie

Zodra de verdoving is uitgewerkt, gaat u onder begeleiding van een verpleegkundige of een fysiotherapeut uit bed. Dit kan alleen als u zich goed voelt en u voldoende spiercontrole heeft. Op de 1e dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige het infuus. Dat geldt ook voor de blaaskatheter als u deze heeft. Om de stand van de heupprothese te controleren, wordt een röntgenfoto gemaakt.

Hierna start u onder begeleiding van de fysiotherapeut met oefeningen:

- u leert hoe u zelf veilig in en uit bed kunt stappen
- u leert hoe u in de stoel gaat zitten en weer opstaat
- u leert lopen met de elleboogkrukken of rollator: als dat goed gaat, mag u al zelfstandig lopen

De verpleegkundige helpt u zo nodig met uw verzorging. Ook legt zij uit hoe u allerlei dagelijkse activiteiten (ADL) het beste kunt uitvoeren.

Loepoefeningen met fysiotherapeut

Onder begeleiding van de fysiotherapeut breidt u de loepoefeningen uit. U leert traplopen met krukken en u leert het oefenschema dat achter in de folder staat. Deze oefeningen moet u thuis dagelijks doen. U krijgt verder van de fysiotherapeut een verwijzing voor uw eigen fysiotherapeut mee.

Werken aan uw herstel

U krijgt van de fysiotherapeut een oefenschema mee. Voor uw herstel is het belangrijk dat u deze thuis doet.

■ Uw ontslag

Ontslaggesprek

Er zijn 2 ontslagmomenten op een dag: 's morgens en 's middags. Ook in het weekend. Is uw ontslagdatum bekend, dan heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. U kunt dan al uw vragen stellen. De verpleegkundige bespreekt of u naar huis kunt of dat (tijdelijk) andere nazorg gewenst is. Verder worden de medicatie en leefregels voor thuis doorgenomen.

Wat krijgt u mee?

U krijgt het volgende mee:

- recepten voor medicijnen: onder andere anti-tromboosespuitjes en indien nodig pijnstillers. De verpleegkundige overlegt met u of u uw eigen medicijnrecept mee naar huis neemt of dat wij deze faxen naar uw apotheek. Als u het makkelijker vindt kunt u ook de medicijnen ophalen bij de Poliklinische Apotheek van de locatie waar u geopereerd bent. Houdt u er rekening mee dat sommige voorgeschreven medicijnen niet geheel vergoed worden en u hiervoor moet betalen
- controleafspraken
- kaartje 'Antibiotica uit voorzorg'
- kaartje 'Medisch implantaat'
- evaluatieformulier patiënten-ervaring
- de folders 'Tegaderm film transparant verband' en 'Pijnbestrijding na uw opname'

Op de dag dat u het ziekenhuis verlaat

De fysiotherapeut komt zo nodig een keer bij u langs. U kunt dan al uw vragen nog stellen. De fysiotherapeut komt zo nodig bij u langs. Onder begeleiding doet u nog een keer (alle) oefeningen. Is de wond droog, de pijn onder controle en de fysiotherapeut tevreden over uw herstel, dan mag u met ontslag. Houdt u

er rekening mee dat u eventueel langer in het ziekenhuis moet blijven. Dit hangt af van uw herstel.

■ Verder herstel na ontslag

Hechtingen

Uw wond wordt met onderhuids oplosbaar hechtdraad gehecht: dan lossen de hechtingen vanzelf op. U hoeft niet naar uw huisarts.

Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?

U waarschuwt het ziekenhuis als:

- het wondgebied rood en gezwollen is
- er vocht uit de wond komt

Tijdens kantooruren: de polikliniek orthopedie van Noordwest Ziekenhuisgroep.

Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar of locatie Bergermeer: telefoon 072 - 548 2500
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6523

Buiten kantooruren: de verpleegafdeling orthopedie van Noordwest Ziekenhuisgroep:

- locatie Alkmaar of locatie Bergermeer: telefoon 072 - 548 2560
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6468

Het kan zijn dat de wond na uw ontslag verzorgd moet worden door de thuiszorg. Dit wordt dan in het ziekenhuis voor u aangevraagd.

Wees voorzichtig met uw heupprothese

Het is belangrijk dat u de eerste periode extra voorzichtig bent met uw geopereerde heup. Houdt u zich daarom goed aan de leefregels die in de folder staan. Ook daarna is het belangrijk dat u voorzichtig blijft.

■ Complicaties

De operatie en de herstelperiode verlopen meestal zonder problemen. De kans is dus niet groot, maar houdt u er wel rekening mee dat (een van) de volgende complicaties kunnen optreden.

Zwelling wondgebied

De eerste weken na de operatie kan het wondgebied wat dikker zijn. Dit is normaal en zal vanzelf herstellen. Als uw wond gaat lekken of het gebied rondom uw wond wordt rood, dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Infectie

Rond en/of na de operatie kunnen infecties optreden. Soms nog jaren na de operatie. Bijvoorbeeld doordat een infectie op een andere plaats in het lichaam zich verplaatst naar de heupprothese.

Trombose

Bij trombose wordt een bloedvat afgesloten door een bloedprop. Dit kan in het geopereerde been voorkomen of in de longen (longembolie). Om dit te voorkomen, geeft u zichzelf thuis nog 4 weken lang dagelijks een injectie met het bloedverdunnende medicijn Fraxiparine. U start hier in het ziekenhuis al mee. U of uw partner leert dit tijdens uw opname van een verpleegkundige. U krijgt bovendien de instructiekaart Fraxiparine mee.

Zenuwletsel

Door druk op of rek van de zenuw kunnen tijdens of vlak na de operatie uitvalsverschijnselen optreden. Dit gaat bijna altijd vanzelf weer over. Wel kan het zijn dat uw herstel daardoor langer duurt.

Beenlengte verschil

Het komt soms voor dat het ene been na de operatie iets langer is dan het andere been. Soms wordt dit tijdens de operatie met opzet gedaan, als dit nodig is voor een stabiele heup. In een enkel geval is een verhoging van de hak nodig om het verschil te compenseren. Meestal verdwijnt het ongelijkheidsgevoel na enkele weken. Op de controle na 8 weken kunt u dit met uw arts bespreken.

Heup uit de kom

Als het gewrichtskapsel na de operatie nog niet helemaal genezen is, kan de heupkop uit de kom schieten (luxatie). Genezing van het kapsel duurt ongeveer 6 weken. Ook daarna kan uw heup nog uit de kom schieten. Als u zich goed aan de instructies van de fysiotherapeut en verpleegkundige houdt, is deze kans erg klein.

Nabloeding

Direct of enkele dagen na de operatie kan er een bloeding optreden in het operatiegebied. Dit kan uw herstel wat vertragen.

Bij welke klachten waarschuwt u het ziekenhuis?

Het kan zijn dat uw heup en/of been de eerste maanden na de operatie warm aanvoelt en dikker is. Ook kan er een bloeduitstorting ontstaan. U hoeft zich hier in principe geen zorgen over te maken. U hoeft hiervoor ook geen contact op te nemen. Dit verdwijnt na verloop van tijd vanzelf.

Neem bij (een van) de volgende klachten wél contact op met de polikliniek/verpleegafdeling orthopedie:

- als u twijfelt over uw heup en/of (meer) pijn krijgt
- bij koorts hoger dan 38,5°C
- als de wond gaat lekken
- als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk is

■ Controle

2 weken na de operatie: belafsprak

Ongeveer 2 weken na de operatie wordt u thuis gebeld door de verpleegkundige. U krijgt dan een kort gesprek. Zij vraagt dan hoe het met u gaat, hoe het met de wond gaat en of u nog pijn heeft.

8 weken na de operatie

Ongeveer 8 weken na de operatie heeft u een controleafpraak met de arts die u geopereerd heeft. Ongeveer een 1/2 uur voor uw afspraak laat u een röntgenfoto maken op de afdeling radiologie van Noordwest Ziekenhuisgroep.

1 jaar na de operatie

Een jaar na de operatie komt u voor controle op het spreekuur. Ook voor deze controle laat u eerst een röntgenfoto van uw heup maken.

■ Antibiotica uit voorzorg

Het kan zijn dat uw heupprothese geïnfecteerd raakt, ook jaren later nog. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat u bij bepaalde behandelingen van tevoren antibiotica inneemt. Meer informatie voor u én uw behandelaars vindt u op www.nwz.nl/antibiotica en www.nwz.nl/patientenfolders

■ Leefregels en oefeningen voor thuis

Belangrijk

Zo voorkomt u dat uw heup uit de kom schiet:

- draai uw been niet naar buiten en niet tegelijkertijd naar achteren
- strek uw been niet naar achteren

In en uit bed

Tijdens de opname slaapt u op uw rug. Na ontslag mag u uw eigen slaaphouding kiezen. Slaapt u op uw zij? Dan kunt u eventueel een kussen tussen de benen plaatsen.

Uit bed

- ga eerst rechtop zitten
- verplaats het niet-geopereerde been naar de zijkant van het bed
- plaats het geopereerde been er vlak naast tot u met de benen over de rand van het bed zit

In bed

- ga op de rand van het bed zitten: dichtbij het hoofdeinde
- schuif iets naar achteren
- strek beide benen en til het geopereerde been op het bed: gebruik daarbij zo nodig uw handen
- schuif het niet-geopereerde been er vlak naast
- herhaal dit net zolang tot u recht in bed ligt

Gaan zitten en staan

- gebruik een stoel met armleuningen
- ga met uw krukken of rollator met uw rug naar de stoel toe staan
- zet uw krukken in de buurt
- zet eerst uw handen op de armleuningen
- ga zitten, houd uw knieën iets uit elkaar en zet uw voeten recht naar voren
- zet als u gaat staan eerst uw handen op de armleuningen
- zet de voeten iets uit elkaar en ga staan
- pak daarna uw krukken of rollator

Lopen met elleboogkrukken of rollator

U loopt na de operatie minimaal 2 weken met 2 elleboogkrukken of een rollator. Daarna bouwt u het gebruik van krukken af als de pijn dit toelaat.

Lopen met 1 kruk

U gebruikt deze kruk aan de niet-geopereerde kant. Volg daarbij de instructies hieronder goed op:

- houd uw hoofd rechtop
- zet de elleboogkrukken gelijktijdig naar voren en zet het geopereerde been tussen de elleboogkrukken in
- verdeel uw gewicht over het geopereerde been en de elleboogkrukken (50% belast). Zet een stap met het niet-geopereerde been tot voorbij het geopereerde been
- loop met de rollator tussen uw handen in. Verdeel uw gewicht over het geopereerde been en de rollator

U mag ook met uw elleboogkrukken of rollator naar buiten. Houdt u er rekening mee dat een stoep of straat met bladeren glad kan zijn. Hoe ver u kunt en mag lopen, hangt af van uw conditie. Hoe dan ook is een belangrijk uitgangspunt dat u beter 2 keer een klein stukje kunt lopen dan 1 keer (te) ver.

Trap op met 2 elleboogkrukken, waarvan 1 horizontaal dwars in de hand

- houd met de ene hand de leuning vast, met uw andere hand de elleboogkruk

- houd de tweede elleboogkruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand die ook de eerste elleboogkruk vasthoudt of geef deze aan degene die met u meeloopt)
- zet eerst uw niet-geopereerde been een trede omhoog
- zet uw geopereerde been en de kruk ernaast

Trap af met 2 elleboogkrukken, waarvan 1 horizontaal dwars in de hand

- houd met uw ene hand de leuning vast, met uw andere hand houdt u de elleboogkruk vast
- houd de tweede kruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand die de eerste elleboogkruk vasthoudt (of geef deze aan degene die met u meeloopt)
- zet de elleboogkruk een trede lager
- zet de voet van het geopereerde been ernaast
- zet uw gezonde been ernaast

Schoenen en sokken aantrekken

Trek schoenen en sokken of kousen zittend aan. Houd uw knieën vooruit. Ga met de handen aan weerskanten van het onderbeen naar de voeten.

Iets van de grond oprapen

Raap de eerste 14 dagen in principe nooit zelf iets op van de grond. Maar in geval van nood of na 14 dagen: steun met 1 hand op een tafel of stevige stoel en plaats het geopereerde been een heel klein stukje naar achter. Buk voorover en raap iets met de andere hand op.

Hometrainer

U mag op een hometrainer oefenen. Volg daarbij deze instructies voor op- en afstappen goed op.

Opstappen

- bent u rechts geopereerd? Ga dan voor het opstappen ook aan de rechterkant van de hometrainer staan (en andersom)
- leg uw ene hand op het zadel, de andere op het stuur
- zet nu de voet van uw niet-geopereerde been op de trapper
- verplaats uw hand van het zadel naar het stuur en ga zitten
- zet daarna de andere voet op de trapper
- u mag maximaal 3 keer 10 minuten per dag fietsen, zónder weerstand

Afstappen

- til bij het afstappen de voet van uw geopereerde been van de trapper
- ga op de voet van het niet geopereerde been op de trapper staan
- zet daarna de voet van uw geopereerde been op de grond. Houd daarbij de tenen van uw voet in de rijrichting
- leg uw ene hand op het zadel
- til de voet van uw niet-geopereerde been van de trapper en zet deze naast de andere voet. Steun daarbij op het stuur en het zadel

Overleg bij uw eerste controle na 8 weken met uw orthopedisch chirurg wanneer u weer gewoon mag fietsen. U kunt dit ook met uw fysiotherapeut bespreken.

Autorijden

U mag weer autorijden als u zonder elleboogkrukken kunt lopen. Dus niet eerder dan 2 weken na de operatie. U bent uiteraard zelf verantwoordelijk voor de veiligheid van uzelf en anderen. U mag meteen na de operatie wel meerijden met anderen. Volg daarbij de volgende instructies voor het in- en uitstappen goed op.

Instappen

- vraag of iemand het portier voor u openhoudt
- zet de stoel naast de bestuurder zover mogelijk naar achteren
- ga met uw rug naar de auto staan
- geef de elleboogkrukken of rollator over aan uw begeleider
- pak de rand van het portier met uw ene hand vast en ga vervolgens zitten

- zet zelf uw benen één voor één in de auto (niet kruisen!)
- ga eventueel op een plastic zak zitten. Dit glijdt en draait gemakkelijker

Uitstappen

- vraag ook bij het uitstappen of iemand het portier voor u openhoudt
- zet uw benen weer één voor één uit de auto
- houdt u met uw ene hand vast aan de deur, met uw andere aan de stijl
- ga vervolgens staan en pak de elleboogkrukken of rollator van uw begeleider aan

■ Uw vragen

Afhankelijk van de locatie waar uw behandeling plaatsvindt, neemt u voor vragen contact op met de polikliniek orthopedie:

- als de operatie in Alkmaar is (in het ziekenhuis of locatie Bergermeer), bel dan telefoon 072 - 548 2500
- als de operatie in Den Helder is, bel dan telefoon 0223 – 69 6523

De polikliniek is bereikbaar op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur.

Buiten kantooruren belt u met de verpleegafdeling:

- locatie Alkmaar of locatie Bergermeer: telefoon 072 - 548 2560
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6468

Oefeningen voor thuis

U doet 3 keer per dag de volgende oefeningen:

In zit op de stoel: 15 keer

1. hakken/tenen
2. knie strekken
3. knie heffen

Aan het aanrecht/langs de tafel:

4. zijwaarts stappen
5. knie heffen (1 hand aanrecht, 1 hand kruk) 15 keer

Hometrainer:

6. Afhankelijk van uw herstel, circa 10 minuten (zonder weerstand)

Orthopedie

Het specialisme

Het specialisme orthopedie richt zich op onderzoek en behandeling van het bewegingsapparaat, zoals de heup, knie, wervelkolom en schouder. Dit kan bijvoorbeeld gaan om botbreuken, aandoeningen aan pezen en spieren of reumaklachten. Maar ook kinderen met aangeboren afwijkingen zoals scoliose, heupdysplasie of een klompvoet worden bij ons behandeld.

Orthopedisch chirurgen onderzoeken en behandelingen patiënten met zowel eenvoudige als complexe aandoeningen en alles ertussenin.

Orthopedisch centrum

Het behandelteam van orthopedie werkt binnen Noordwest Orthopedisch centrum nauw samen met andere zorgverleners. Denk aan fysiotherapeuten, radiologen, revalidatieartsen en ergotherapeuten.

Meer informatie kun u vinden op orthopedie.nwz.nl

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie orthopedie
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 231405

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl