

Informatiefolder over totale heup prothese

In deze folder vindt u de informatie die u nodig heeft rondom uw operatie. Het is belangrijk dat u deze met aandacht leest en de adviezen opvolgt.

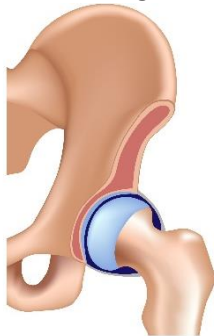
Inhoudsopgave

Uitleg over de operatie.....	2
Operatie	2
Vorbereiding op de operatie in het ziekenhuis	3
Voorlichtingsfilmpje.....	3
Intakegesprek	3
Vorbereidingen thuis	3
Fysiotherapie	3
Hibiscrub	4
Opname in het ziekenhuis.....	4
Dag van operatie.....	4
Dag na de operatie.....	4
Naar huis.	5
Complicaties.....	5
Voorkom infecties!	5
Klachten na de operatie.....	6
Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?	6
Telefoonnummers en adressen.....	6
Bijlage 1 Leefregels en adviezen eerste drie maanden	7
Bijlage 2 Vorbereidingen thuis	8
Bijlage 3 nazorg	9
Mantelzorg.....	9
Thuiszorg.....	9
Zorghotel.....	9
Revalidatie	9
Hulpmiddelen	9
Blijvende woningaanpassingen.....	10
Huishoudelijke hulp	10

Uitleg over de operatie

Het heupgewricht

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Het bestaat uit de heupkom (acetabulum) en de dijbeenkop (femurkop). Bij het lopen en bewegen draait de dijbeenkop soepel rond in de kom van het bekken. Dat kan omdat de dijbeenkop en de heupkom bedekt zijn met een laag kraakbeen. Kraakbeen is een glad verend weefsel. In een gezonde heup zijn deze lagen kraakbeen samen, ongeveer een halve centimeter dik. De dijbeenkop wordt in de heupkom op zijn plaats gehouden door sterke gewrichtsbanden, die het hele gewricht bedekken. Dit wordt het gewrichtskapsel genoemd. Het heupgewricht is door alle spieren en pezen er omheen zeer sterk, soepel en stabiel. De spieren zorgen er voor dat het gewricht kan bewegen.



Normale heupkop

Oorzaak en klachten

Bij vaak en zwaar gebruik van de heup en het ouder worden, vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Het kraakbeen wordt onregelmatig en verliest zijn gladheid. De laag kraakbeen wordt dunner. Het oppervlak wordt ruwer en er ontstaat artrose (slijtage) van het heupgewricht. Daarnaast geeft een aangeboren heupafwijking als heupdysplasie meer kans op artrose. Heupdysplasie is een heupkop die in een te ondiepe kom staat. Ook kan artrose van de heup ontstaan bij mensen met reumatoïde artritis (reuma) of na een breuk rond het heup gewricht.

De meest voorkomende klachten bij artrose zijn pijn en stijfheid. De pijn wordt meestal gevoeld in de lies en soms bilstreek. Eventueel kan de pijn uitstralen in het bovenbeen tot aan de knie. Er is startpijn, u kunt moeilijker lopen en traplopen.

De bewegingen gaan minder soepel. Het bukken en het aan- en uittrekken van schoenen gaat moeizaam. Het veel bewegen van de heup wordt pijnlijk. Als de slijtage erger wordt, nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan vaak niet meer. De heup vervangen is dan een goede oplossing.

Operatie

Het aangetaste kraakbeen kan niet vervangen worden door nieuw kraakbeen, wel kan het gewricht in zijn geheel vervangen worden door een prothese. Er zijn verschillende typen heupprothesen. Het belangrijkste verschil bestaat uit de manier van vastzetten. De orthopedisch chirurg besluit of er een prothese wordt geplaatst met cement, of dat er een prothese wordt geplaatst zonder cement.

Bij het plaatsen van de heupprothese wordt eerst de kop van het dijbeen verwijderd. Daarna worden de kraakbeenresten uit de kom gefreesd. In de uitgevreesde kom wordt een nieuwe kunststof kom geplaatst.

De ongecementeerde versie zit klemvast en is aan de buitenkant bedekt met een laagje titanium waar het bot op vast groeit. De gecementeerde versie wordt vast gezet met botcement. In het bovenbeen wordt de steel van metaal (chromium-kobalt) geplaatst.

De gecementeerde versie zit klemvast en is bedekt met een ruwe laag waar het bot op vast groeit. De gecementeerde versie wordt vast gezet met botcement. Op de steel in het bovenbeen wordt een kop van keramiek geplaatst. De kop past precies in de nieuw geplaatste kunststof kom en zo is er een nieuw soepel glijdend gewricht gemaakt. Er wordt geen metaal op metaal prothese gebruikt.

Voorste benadering

In deze folder gaan wij er van uit dat u geopereerd wordt middels de voorste benadering. Het kan zijn dat dit bij u niet mogelijk is. Als dit het geval is dan zal uw orthopeed dit met u bespreken. Bij de voorste benadering wordt er tussen de spieren door naar de heup toe geopereerd. Het voordeel hiervan is dat er geen spieren losgemaakt hoeven te worden. Het kapsel dat aan de voorkant van het heupgewricht zit, wordt wél losgemaakt om goed bij de steel te komen. Na de operatie is mag het been de eerste zes weken niet te ver naar achteren worden bewogen. Als het been te ver naar achteren gebracht wordt is er een kans dat de heup uit de kom schiet (luxatie).

Vorbereiding op de operatie in het ziekenhuis

Voorlichtingsfilmpje

Het voorlichtingsfilmpje op

www.ziekenhuisamstelland.nl/nl/patienten/onderzoeken-behandelingen/heupprothese-operatie maakt onderdeel uit van de behandeling. Het is belangrijk dat u de juiste voorlichting ontvangt, afgestemd op uw operatie en de behandeling na de operatie. Wij verzoeken u voorafgaand aan het intakegesprek op de poli anesthesie, dit filmpje te bekijken.



Intakegesprek

Voordat het intakegesprek op de polikliniek Anesthesie plaatsvindt, is het noodzakelijk dat u bij het laboratorium bent geweest voor bloedafname. Soms moet er een hartfilmpje (ECG) worden gemaakt. Kijk voor meer informatie in de folder 'ECG'.

Op de polikliniek Anesthesie heeft u een gesprek met de apothekersassistent, de verpleegkundige en de anesthesioloog.

Vorbereidingen thuis

Omdat u bij thuiskomst na de operatie een stuk minder mobiel bent, is het belangrijk dat u vóór de operatie enkele praktische zaken regelt. Deze staan vermeld onder het kopje *vorbereidingen thuis*

Fysiotherapie

Een goede voorbereiding is belangrijk. Maak daarom vooraf een afspraak bij uw eigen fysiotherapie in de buurt. Zij kunnen samen met u er voor zorgen dat u in een goede conditie het ziekenhuis ingaat. Daarna kunnen zij u begeleiden bij uw revalidatie thuis. Bespreek ook met uw fysiotherapeut wanneer het eerste contactmoment thuis zal zijn ná de operatie.

Indien u in Amstelveen woont, kunt u zich aanmelden bij Amstelland Fysiotherapie. Zie voor gegevens achterzijde van deze folder.

Hibiscrub

Om de kans op een infectie te verkleinen dient u hibiscrub en muciprocine neuszalf te gebruiken.

Schema van toedienen

5 dagen vóór de operatie:

- 2 maal daags neuszalf toedienen;
- 1 maal haar wassen met hibiscrub. Deze 5 minuten laten inwerken. Daarna haar goed uitspoelen. Daarna mag u wel een shampoo gebruiken;
- 1 maal daags gehele lichaam met hibiscrub. Deze 5 minuten laten inwerken. Daarna lichaam afspoelen.

Dag van de operatie:

- 1 maal gehele lichaam en haar wassen met hibiscrub. Deze 5 minuten laten inwerken. Daarna lichaam en haar goed af- en uitspoelen. Uw haar mag u daarna nog wel met shampoo wassen.
- 1 maal neuszalf toedienen

Hoe de zeep te gebruiken:

- Gebruik Hibiscrub **niet** in combinatie met andere middelen om de huid schoon te maken zoals bijvoorbeeld (vloeibare) zeep of zouten. De ontsmettende werking kan hierdoor worden verminderd. Dus in plaats van reguliere zeep gebruikt u de Hibiscrub.
- U mag na het gebruik van hibiscrub geen bodylotion gebruiken
- U wast ook de haren met de Hibiscrub, maar u mag daarna **wel** nog een shampoo gebruiken. Het maakt de haren anders erg droog.
- Let op dat de oplossing niet in de ogen komt. In dat geval moet u de ogen grondig met water uitspoelen omdat het anders irritatie veroorzaakt.
- U mag uw gezicht scheren en gebruik maken van scheerzeep.

Opname in het ziekenhuis

Dag van operatie

- U komt op de afgesproken tijd naar de verpleegafdeling en meldt zich bij de afdelingssecrетаresse. Deze brengt u naar uw kamer. De verpleegkundige heeft een kort gesprek met u en controleert de gegevens. De verpleegkundige zal u tijdens het korte gesprek vertellen hoe uw opname verder verloopt.
- Als u na de operatie terugkomt op de afdeling, belt de verpleging naar uw contactpersoon om te vertellen dat de operatie achter de rug is.
- Ongeveer 3-4 uur na de operatie gaat u voor de eerste keer uit bed. Dit gebeurt met hulp van de fysiotherapeut en/of de verpleegkundige.
- In de avond start u met antistollingsinjecties in de buikplooï of het dijbeen, om trombose na de operatie te voorkomen. U krijgt dan ook instructie zodat u dit zelf leert te doen.

Dag na de operatie

24 uur na de operatie wordt het wondverband verwijderd. Er wordt een wondpleister opgedaan, die u na een week (thuis) kunt verwijderen. Op de röntgenafdeling wordt een controlefoto van uw heup gemaakt.

De fysiotherapeut leert u zelfstandig in en uit bed te komen, begeleidt u bij het lopen en start met de oefeningen. Het is belangrijk dat u zelf zoveel mogelijk oefent met lopen en de oefeningen van de fysiotherapeut doet. Probeer de oefeningen elk uur te herhalen.

Naar huis.

U gaat na 1 nacht al weer naar huis. Dat kan in de ochtend of aan het einde van de middag. Uitgangspunt is dat u zelfstandig in en uit bed kan stappen, veilig kunt lopen en zelfstandig naar het toilet kunt gaan. Indien nodig, moet u ook kunnen traplopen. Thuis kunt u verder werken aan uw herstel. Het belangrijkste is dat u de dagelijkse gang van zaken zoveel mogelijk zelf gaat doen.

Ontslag

Als u het ziekenhuis verlaat, krijgt u het volgende mee:

- Ontslagmedicatie; deze kunt u ophalen bij de Nicolaes Tulp Apotheek in de hal bij de hoofdingang.
- Een recept voor naproxen (pijnstilling) met maagbeschermer.
- Een controleafspraak voor 6 weken na de operatie bij de orthopedisch chirurg op de polikliniek.
- Ontslagsamenvatting met leefregels voor thuis
- Overdracht en verwijzing voor de fysiotherapie, indien van toepassing.
- Een kaartje waarop uw prothesenummer staat.

Complicaties

De mogelijkheid op eventuele complicaties is door de arts met u besproken. Het gaat hierbij om:

- Infectie rond de operatiewond of rond de prothese.
- Nabloeding.
- Trombosebeen.
- Luxatie van de prothese. Bij het overstrekken van de heup door uw been te ver naar achteren te bewegen, samen met het naar buiten draaien van de voet kan de heup uit de kom laten gaan (luxeren). Voorkomen deze beweging in de eerste 6 weken.
- Beenlengteverschil. Een heupoperatie is bedoeld om de pijn in het versleten heupgewricht op te heffen. Tijdens de operatie kan een gering verschil in beenlengte ontstaan. Vrijwel iedereen heeft in het begin last van een beenlengteverschil. Na 6 weken bestaat voor de meeste mensen deze klacht niet meer. In sommige gevallen is een verhoging van de schoenhak nodig.

Voorkom infecties!

Omdat u een prothese heeft, is het belangrijk dat u infecties voorkomt. Een infectie kan de prothese beschadigen. Laat u daarom de eerste 3 maanden niet behandelen door een pedicure. Nagels knippen mag wel. Loop niet op blote voeten, ter voorkoming van wondjes.

Met een prothese blijft de kans op infectie bestaan, ook in de toekomst. Dreigt er een ontsteking te ontstaan of heeft u al een ontsteking (bijvoorbeeld een urineweginfectie) neem dan contact op met uw huisarts.

U dient uw huisarts, tandarts of specialist van te voren in te lichten als tanden of kiezen getrokken worden, wortelkanaalbehandelingen plaatsvinden, operaties of andere inwendige ingrepen verricht worden. In sommige gevallen moet u namelijk tijdens deze ingrepen beschermd worden met antibiotica om zo het gevaar van infectie te vermijden.

Klachten na de operatie

Veel voorkomende klachten na de operatie zijn:

- Pijn aan de heup, bloedingstorting en/of spierpijn.
- Een eventuele bloedingstorting rond uw heup kan naar beneden zakken, van uw heup naar uw knie en daarna naar uw enkel. Het duurt ongeveer 6-8 weken voordat uw lichaam de bloedingstorting heeft opgeruimd.
- Zwelling van het been. Uw geopereerde been kan tot ongeveer 3 maanden na de operatie flink dikker zijn dan uw andere been. Als u geen bijkomende klachten heeft, hoeft u zich hierover geen zorgen te maken.
- Minder goed kunnen slapen.

De klachten verdwijnen meestal vanzelf. Hoelang de klachten aanhouden verschilt per persoon.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?

- Als de wond blijft lekken, langer dan 4 dagen na de operatie.
- Als de wond roder wordt en/of meer pijn gaat doen.
- Bij temperatuurverhoging of koorts hoger dan 38,5 graden C die niet duidelijk bij een ander ziektebeeld past.
- Als u niet meer op het been kunt staan terwijl dit daarvoor goed mogelijk was.
- Bij niet te onderdrukken pijn.

Telefoonnummers en adressen

Vragen aan uw arts kunt u stellen via de polikliniek Orthopedie via 020 755 7034.

Vragen aan de verpleegafdeling kunt u stellen via de afdeling Kliniek Boven via 020 755 7093.

Als u het niet vertrouwt, neemt u contact op met het ziekenhuis via 020 755 7000. Niet met de (dienstdoende) huisarts.

Medipoint Amstelring

Laan van de Helende Meesters 431 | 088 102 0100

Open: maandag t/m vrijdag van 8.30-17.00 uur

www.amstelring.nl/medipoint-thuiszorgwinkels-amstelring

Vegro Thuiszorgwinkel

Arend Janszoon Ernststraat 238, 1082 LT Amsterdam | 0800 288 7766

Open: maandag t/m vrijdag van 9.00-12.00 uur

www.vegro.nl/

Amstelland Fysiotherapie

Laan van de Helende Meesters 8, 1186 AM Amstelveen | 020 755 7141

E-mail: fysio@zha.nl

www.amstellandfysiotherapie.nl

Bijlage 1 Leefregels en adviezen eerste drie maanden

U heeft een grote operatie achter de rug en het duurt 3 tot 6 maanden voordat u hiervan lichamelijk hersteld bent. Hieronder vindt u leefregels en adviezen verdeeld in onderwerpen. Deze regels en adviezen zijn meestal voor een periode van 6 weken. Soms is het nodig dat u zich 3 maanden aan deze regels houdt. Het opvolgen hiervan geeft een beter herstel.

Wat mag u wel en wat mag u niet na de operatie

Wat mag niet (tot 8 weken)	Wat mag wel
<ul style="list-style-type: none">• Het been overstrekken en tegelijkertijd naar buiten draaien. Zoals bij het opstappen op een herenfiets of over een hekje heen stappen• Bruggetje maken met de bekken• Krachttraining• Lopen zonder krukken eerste 2-3 weken	<ul style="list-style-type: none">• Lopen met krukken eerste 2-3 weken• Slapen op de buik of zij. U mag op uw geopereerde zij liggen• Fietsen op een hometrainer tijdens herstelperiode.• Benen kruisen• Benen naast elkaar plaatsen• been naar binnen en naar buiten plaatsen.

Autorijden

De eerste 2 weken mag u niet zelf autorijden, meerijden kan wel.

Wanneer u nog medicatie gebruikt die invloed heeft op het rijden, mag u nog niet autorijden.

Als u weer gaat rijden, moet u een noodstop kunnen maken. Op het moment dat u zich nog niet zeker voelt, ga dan niet rijden. Het moet ten alle tijden veilig zijn.

Het is raadzaam om contact op te nemen met uw verzekeringsmaatschappij, voor meer informatie.

Sporten

Na toestemming van uw arts kunt u, na uw herstelperiode, deelnemen aan sporten zoals wandelen, fietsen, tennis, skiën, zwemmen en golfen. Dit zijn uitstekende sporten om uw nieuwe heup te versterken en in een goede conditie te houden.

Seksuele activiteit

Seksuele activiteit is meestal weer mogelijk 4-6 weken na de operatie. Maar extreme bewegingen van de heup moet u de eerste 3 maanden vermijden.

Bijlage 2 Voorbereidingen thuis

Bij een geplande opname moet u zich voorbereiden op de mogelijke beperkingen die thuis kunnen ontstaan. Om de revalidatie zo goed mogelijk te laten verlopen, dient u zelf de nodige voorbereidingen te treffen.

De huiskamer

- Zorg voor een stevige verstelbare hoge stoel met armleuningen, bijvoorbeeld een tuinstoel.
- Verwijder tijdelijk losse vloerkleedjes waar u over kunt vallen.
- Kijk of u in uw huis ongehinderd kunt lopen met twee krukken of een rollator. Misschien moet er een kastje of stoel verschoven worden.

Het toilet

- Zorg voor een paar steunen aan de muur, zodat u zich gemakkelijk op kunt trekken. Deze zijn verkrijgbaar in de meeste bouwmarkten.
- Kijk of een toiletverhoger nodig is; kunt u zich makkelijk optrekken aan de beugels? Of zit u misschien te laag?
- Voor 's nachts kunt u een postool huren.

De badkamer

- Zorg voor een antislipmat. Onder de douche kunt u een tuinstoel met leuningen zetten of een douchekruk
- Als u een bad heeft, dan kunt u een badplank huren.

De keuken

- Zet, als dat mogelijk is, een tafeltje in de keuken.
- Ook is het handig een stoel in de keuken te zetten, zodat u zittend kunt koken.

boodschappen en koken

- Zorg dat u voldoende boodschappen in huis heeft voordat u naar het ziekenhuis gaat.
- De meeste supermarkten bezorgen ook boodschappen aan huis. Informeer hier alvast naar bij uw supermarkt.
- Vries alvast maaltijden in of maak gebruik van magnetron maaltijden.

Overige

- Heeft u huisdieren? Regel iemand die ze kan verzorgen en uitlaten.
- Denk vast na over wie u ondersteuning gaat bieden met het huishouden.

Bijlage 3 nazorg

Regel uw zorg thuis al voor uw opname. Op het moment dat u geen ziekenhuisbehandeling meer nodig heeft, kunt u niet in het ziekenhuis blijven. Ook niet als u dan nog géén of onvoldoende vervolgzorg heeft geregeld. In zo'n geval moeten uw naasten snel nog zaken regelen. Dit kunt u voorkomen door de zorg vooraf goed te regelen.

Mantelzorg

Kijk welke hulp mensen in uw omgeving u kunnen bieden, bijvoorbeeld familie, vrienden en burens. En vraag hen of zij u kunnen helpen met boodschappen, koken, schoonmaken, helpen met persoonlijke verzorging, indien nodig.

Thuiszorg

Denkt u dat u na uw ontslag uit het ziekenhuis persoonlijke verzorging of verpleging nodig heeft? Neem dan vóór dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis contact op met een thuiszorgorganisatie. Een overzicht van thuiszorgorganisaties vindt u hier:

<https://www.zorgkaartnederland.nl/wijkverpleging/amstelveen>

Een medewerker van de thuiszorgorganisatie bespreekt vooraf met u wanneer u naar het ziekenhuis gaat, wanneer u naar huis gaat en welke zorg u dan vermoedelijk nodig heeft. Met vragen over de vergoeding van thuiszorg kunt u terecht bij uw zorgverzekeraar.

Zorghotel

Als u na ontslag uit het ziekenhuis elders wilt verblijven om te herstellen, dan kunt u tijdelijk logeren in een particulier zorghotel. U dient dit vóór uw opname al te regelen. De kosten van dit verblijf zijn voor eigen rekening en de hoogte hiervan verschilt per zorghotel. U kunt bij uw zorgverzekering navragen of u in aanmerking komt voor eventuele (gedeeltelijke) vergoeding voor dit verblijf.

Mogelijke locaties:

- De Kim, zorghotel aan zee. Rembrandtweg 2, 2202 AX, Noordwijk aan Zee.
- Domus Magnus, meerdere locaties door heel Nederland, 085 0645910

Revalidatie

In een uitzonderlijke situatie kan het zijn dat uw arts en fysiotherapeut na uw operatie en in overleg met u besluiten dat thuis revalidatie niet haalbaar is. Dan wordt de transferverpleegkundige ingeschakeld om te kijken waar u voor in aanmerking komt binnen de huidige wet en regelgeving. Er is een tekort aan plaatsen in verpleeghuizen, daardoor kunnen we niet garanderen dat u in het verpleeghuis van uw voorkeur wordt opgenomen. U wordt dan opgenomen in een ander verpleeghuis.

Hulpmiddelen

Krukken, een looprek, rollator, urinaal, po-stoel en hoog-laag bed zijn te huur/te koop bij de thuiszorgwinkel. Dit kunt u voorafgaand aan uw opname al regelen. Hier kunt u ook een 'helping hand' kopen, hiermee kunt u gemakkelijk iets van de grond oprapen. Neem uw eigen hulpmiddelen (krukken) mee tijdens de ziekenhuisopname. Indien u al gewend bent om met een rollator te lopen, neemt u deze dan mee.

Blijvende woningaanpassingen

Voor blijvende woningaanpassingen zoals een hoge toiletpot, handgrepen en een douchezitje, kunt u bij de gemeente een beroep doen op de WMO.

Huishoudelijke hulp

Hoe wordt het geregeld? Als u hulp in de huishouding nodig heeft of begeleiding in het dagelijks leven, kunt u aanspraak maken op de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). Dit kunt u zelf aanvragen bij de gemeente waar u woont. Voor meer informatie over de WMO kunt u kijken op www.rijksoverheid.nl/wmo