



Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Je kijkt naar de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Het heupgewricht

Alle informatie om u zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie en de periode daarna.

Het heupgewricht



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

De heup is een kogelgewricht dat bestaat uit een kop, ook wel de kogel genoemd, en de heupkom.

Deze heupkom is een onderdeel van het bekken.

Doordat er op de kop van het dijbeen en aan de binnenkant van de heupkom kraakbeen zit, draaien deze soepel in elkaar.

Kraakbeen is een glad en verend weefsel.

Bij het ouder worden kan de laag kraakbeen kapot gaan en het gewricht ontsteken.

Men spreekt dan van slijtage, ook wel artrose genoemd, in de volksmond wordt dit een 'versleten heup' genoemd.

Informatie over de ingreep

U bent door de orthopeed op de wachtlijst geplaatst voor een kunstheup. Soms kan de orthopeed in overleg met u ervoor kiezen om beide heupen tegelijk te vervangen. Deze DIVI geeft u informatie over de meest voorkomende oorzaak, operatie en herstelperiode. Verder vindt u een aantal leefregels voor

na de operatie en adviezen die bijdragen aan een sneller herstel. Ook is opgesomd wat u zelf mag regelen en kan doen voor een optimaal herstel.

Afspraken

Voor de ingreep heeft u een aantal voorbereidende afspraken.

Het pre-operatief anesthesiologisch spreekuur



De anesthesioloog bekijkt de vragenlijst die u thuis heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden beoordeelt de anesthesioloog of u geopereerd kunt worden en welke vorm van anesthesie (verdooving) voor u het beste is. Vaak is dit een ruggenprik (spinale verdooving). U kunt uw wensen voor de verdooving bij de anesthesioloog kenbaar maken. Patiënten ouder dan 50 jaar krijgen een bloedonderzoek en een hartfilmpje.

Ook beoordeelt de anesthesioloog of er aanvullend onderzoek nodig is door een andere specialist, zoals een cardioloog of longarts. Het is dus belangrijk om de vragenlijst zorgvuldig in te vullen.

U krijgt van de anesthesioloog instructies mee over het nuchter zijn (niet eten en drinken) en over het eventueel tijdelijk stoppen van medicatie voorafgaand aan de operatie.

De apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem hiervoor een actueel medicatieoverzicht (AMO) mee.

Screening fysiotherapeut



Voor de operatie krijgt u een afspraak bij de polikliniek Fysiotherapie in het ziekenhuis. Tijdens deze afspraak wordt u gescreend door de fysiotherapeut. Dit houdt in dat u samen met de fysiotherapeut kijkt hoe het bewegen gaat, en hoe dit eventueel nog verbeterd kan worden. Zo nodig kan er een traject worden gestart om uw conditie en spierkracht voorafgaande aan de operatie te verbeteren. Als dit voor u van toepassing is zal de operatie met zes tot acht weken worden uitgesteld, ook als er al een voorlopige datum bekend is.

De fysiotherapeut zal u tips geven om zo fit mogelijk de operatie in te gaan. Hoe fitter u de operatie in gaat, hoe sneller en beter het herstel na de operatie gaat en hoe kleiner de kans op complicaties.

Operatiedatum



Als alles in orde is, kan de operatie in principe doorgaan. Ongeveer acht à tien dagen voor de operatie krijgt u een brief thuis met daarin de operatiedatum. De wachttijd voor de operatie varieert.

U wordt ongeveer vijf dagen voor de operatie nog gebeld om nog enkele zaken voorafgaand aan de operatie door te nemen.

Medicijnen

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.



Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals bijvoorbeeld Ascal (carbasalaatcalcium/ acetylsalicylzuur), Sintrom (acenoucoumarol), Plavix (clopidogrel) of Rivaroxaban (Xarelto)?

Dan is het belangrijk dat u de instructies van uw specialist over het gebruik daarvan opvolgt. U krijgt van de anesthesioloog tijdens de screening te horen of u de bloedverdunner mag doorgebruiken of moet staken voorafgaand aan de operatie.



Trombosedienst

Als u onder controle bent bij de trombosedienst, laat hen dan weten dat u een prothese krijgt.



Overige medicijnen

Als u thuis al medicijnen gebruikt, dan heeft u al op papier meegekregen welke medicijnen u wel en niet mag gebruiken.

Wat moet u vooraf regelen?

Bereid u voor door de onderstaande stappen goed door te lezen.

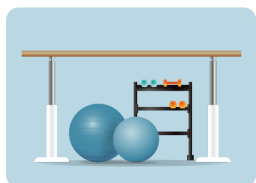


U heeft krukken of een rollator nodig

U heeft krukken of een rollator nodig. Deze kunt u bijvoorbeeld kopen bij de thuiszorgwinkel.

In het ziekenhuis wordt samen met de fysiotherapeut bepaald welk hulpmiddel het meest geschikt voor u is.

Verderop in deze DIVI vindt u de filmpjes waarin u uitleg krijgt hoe u moet lopen met de verschillende hulpmiddelen.



Fysiotherapie

Na de operatie heeft u in de meeste gevallen fysiotherapie nodig.

Of dit vergoed wordt hangt af van uw verzekering en of u dit jaar al eerder fysiotherapie heeft gehad. Informeer bij uw zorgverzekeraar.

Neem voorafgaand aan de operatie contact op met een fysiotherapeut bij u in de buurt zodat u na de operatie snel kunt starten.

Mantelzorg

In de eerste weken na de operatie is het advies om zo mogelijk mantelzorg te regelen voor bijvoorbeeld hulp bij eten maken, kleine huishoudelijke klusjes of dieren eten geven.

Andere hulpmiddelen voor na de operatie

- Een helping-hand is te gebruiken als een verlengde arm om kleding aan en uit te doen en om voorwerpen die verder weg liggen of op de grond zijn gevallen op te rapen
- Een lange badborstel of een spons aan een steel om de rug, de benen en de voeten te wassen
- Afdrogen of wassen van de rug kan met een handdoekje met verlengde lussen. Dit is eenvoudig zelf te maken
- Om gemakkelijk te kunnen draaien op de zitting van de stoel, in de auto of op bed, kunt u een plastic zak gebruiken
- Met een lange schoenlepel kunt u uw schoenen gemakkelijk aan en uit doen als u schoenen met elastische veters of instappers draagt
- Maak bij huishoudelijke activiteiten zoveel mogelijk gebruik van hulpmiddelen met een lange steel
- Gebruik een schoudertas voor het verplaatsen van spullen in en om het huis wanneer u nog met twee krukken loopt

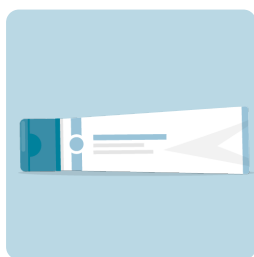
Vorbereidingen enkele dagen voor operatie

PreOp drankje



U krijgt een PreOp-drank mee bij de preoperatieve screening. Voor de operatie mag u een periode niet eten en drinken. Het laatste dat u nog mag drinken is het PreOp-drankje. Dit geeft u energie voor de operatie. Het uiterste tijdstip waarop u dit drankje kunt drinken, geven we aan u door zodra u wordt opgeroepen voor de operatie. Patiënten met diabetes krijgen het drankje niet.

Hibiscrub en Bactroban



Om de kans op een (wond)infectie zo klein mogelijk te houden, start u thuis met een bacteriedodende zeep (Hibiscrub) en neuszalf (Bactroban). Het recept hiervoor wordt verstuurd naar de apotheek van Nij Smellinghe. U kunt deze middelen hier afhalen nadat u bij de pre-operatieve screening bent geweest. De gebruiksaanwijzing vindt u in de brochure Infectiepreventie.

Voedingsstatus



Goede voeding is erg belangrijk voor en na de operatie. Dit bevordert het herstel. Gevarieerd eten en extra eiwitten in de eerste weken na de operatie zijn belangrijk.

Algemene informatie

Bezoektijden verpleegafdeling

Op de afdeling Orthopedie gelden de volgende bezoektijden: dagelijks van 15.00 tot 19.30 uur. Op zaterdag en zondag zijn er extra bezoektijden van 10.00 tot 11.00 uur. Als u bijzondere begeleiders heeft die aanwezig zouden moeten zijn buiten de bezoektijden, dan worden er afspraken gemaakt met de dienstdoende verpleegkundige. U kunt maximaal twee bezoekers tegelijkertijd ontvangen. Dit is om rekening te houden met uw gezondheid en herstel en dat van uw medepatiënten.

Vragenlijsten (PROMS)

Voorafgaand aan de operatie krijgt u een vragenlijst over uw mobiliteit en en functioneren. Na 3 en 12 maanden na de operatie ontvangt u dezelfde vragenlijst.

Hiermee kunnen we het effect van de operatie monitoren en de zorg verbeteren.

Uw opname in het ziekenhuis

Algemene informatie

Meenemen naar het ziekenhuis

- De doosjes met medicijnen die u thuis gebruikt (tijdens de opname krijgt u medicijnen van het ziekenhuis. Uw eigen medicijnen neemt u alleen in indien wij deze niet op voorraad hebben)
- Krukken of een rollator (zet uw naam op de rollator *voor* uw opname)
- Ondergoed en nachtkleding (liefst met korte of oprolbare mouw)
- Toiletartikelen (handdoek en washandjes hoeft u niet mee te nemen)
- Gemakkelijke, ruimzittende kleding die u overdag draagt
- Stevige (veter)schoenen. Bij voorkeur geen slippers of schoenen met gladde zolen

Waardevolle bezittingen

We raden u aan geld, sieraden en andere kostbaarheden thuis te laten in verband met mogelijke diefstal en verlies. Het ziekenhuis is een openbaar gebouw en kan hiervoor niet aansprakelijk worden gesteld.

Opname op verpleegafdeling

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis op het afgesproken tijdstip. Daar hoort u naar welke afdeling u mag gaan. U loopt nog langs het laboratorium voor bloedprikken. Een verpleegkundige vertelt u over de gang van zaken op de afdeling en over de operatie.

De operatie

Naar de operatieafdeling en de operatie

De heupoperatie



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Met een heupoperatie wordt uw versleten en pijnlijke heup vervangen door een kunstheup. Nadat u de verdoving heeft gekregen, ligt u op de operatietafel. Daarna maakt een medewerker de huid schoon met een desinfecterend middel en dekt de plek van de ingreep af met steriele doeken.

De arts kan op verschillende manieren bij uw heupgewricht komen. Via de achterkant, de zijkant of de voorkant. Afhankelijk van uw situatie kunt u daarom ook op uw zij komen te liggen. Tijdens de ingreep wordt de versleten heupkop verwijderd en wordt uw heupkom voorbereid. Met een soort cement, botcement genaamd, zet de arts de nieuwe heupkom vast. Daarna wordt de plaats van de nieuwe heupkop en het dijbeen voorbereid. Met botcement zet de arts een soort steel vast in het dijbeen. De arts bevestigt de nieuwe heupkop aan deze steel en plaatst deze in de heupkom. De arts kan er ook voor kiezen om het plaatsen van een heupprothese zonder cement uit te voeren. Na het plaatsen van de nieuwe heup wordt de wond gehecht. Daarna wordt de wond afgedekt.

De operatie duurt ongeveer een uur en gebeurt vaak met een ruggenprik. Tijdens en na de operatie krijgt u antibiotica om een infectie te voorkomen. Direct na de operatie wordt een drukverband aangelegd. Hierna gaat u naar de uitslaapkamer. Daarvandaan wordt uw contactpersoon gebeld.

In Nij Smellinghe wordt altijd via de achterkant (posterolateraal) geopereerd.

Dag 0: dag van de operatie

Na de operatie start uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.

Dag 0: dag van de operatie



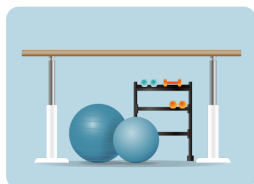
Na de operatie start direct uw herstel. Houdt u goed aan de leefregels en de adviezen die u krijgt.

Medewerkers komen regelmatig bij u om te kijken of alles goed met u gaat. Stel gerust uw vragen. Het kan handig zijn om uw vragen op te schrijven.



Pijn na de operatie

Een heupoperatie is een grote operatie. Hierdoor kunt u na de operatie pijn verwachten. Deze pijn proberen we met pijnstilling te onderdrukken, maar we kunnen helaas niet alle pijn wegnemen. Normaal is de pijn een waarschuwingssignaal van het lichaam om het rustig aan te doen. Na de operatie geldt juist het tegenovergestelde. Beweging zorgt dan juist voor pijnvermindering. We proberen u na de operatie daarom zo snel mogelijk te stimuleren om in beweging te komen.



Fysiotherapeut

Na de operatie zal zo snel als mogelijk samen met de fysiotherapeut het bewegen worden gestart. Vaak is dit gemiddeld twee tot vier uur na de operatie. De oefeningen die gedaan kunnen worden zullen met u worden doorgenomen. Er wordt gestart met het mobiliseren met een hulpmiddel. De fysiotherapeut gaat samen met u bekijken welk hulpmiddel het beste bij u past.



Voorkom wondinfecties door goede hygiëne

Het is belangrijk dat u zorgt voor een goede (hand)hygiëne en dat u probeert de wond zo weinig mogelijk aan te raken met uw handen. Dit is nodig om wondinfecties te voorkomen.

Dag 1: weer in beweging



Controlefoto

Er wordt op deze dag een controlefoto gemaakt.



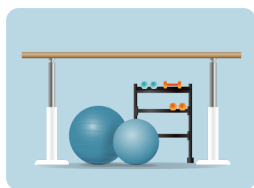
Draag makkelijk zittende kleding

Draag overdag makkelijk zittende kleding en dus geen nachtkleding. U bent immers niet ziek, maar u herstelt van een operatie.



Goed eten bevordert het herstel

Probeer goed te eten. De maaltijden zorgen ervoor dat u sneller herstelt. Goed drinken zorgt er voor dat uw darmen weer op gang komen na de operatie.



Fysiotherapeut

De fysiotherapeut begeleidt u om thuis weer veilig en zelfstandig te kunnen functioneren.

Oefeningen die met u onder andere worden doorgenomen zijn:

- Zelfstandig transfers (opstaan / gaan zitten, in-uit bed) kunnen maken
- Zelfstandig kunnen lopen met twee krukken en/of rollator
- Zelfstandig kunnen traplopen indien noodzakelijk

Zelfstandig kunnen toepassen van de leefregels

Weer naar huis



Weer naar huis

De arts of Physician Assistant beslist wanneer u naar huis mag. Dit is meestal op de 1e dag na de operatie. U gaat naar huis met een loophulpmiddel (elleboogkrukken/rollator).



De wond

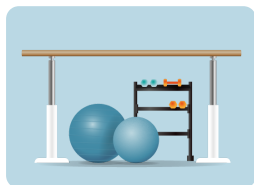
De hechtingen of krammen kunnen 14 dagen na de operatie verwijderd worden. U kunt dit laten doen door de thuiszorg of uw huisarts.

Wanneer de waterdichte pleister op de wond zit mag u douchen. Douche niet als de wond niet droog is of als er nog hechtingen in de wond zitten en er geen pleister meer op de wond zit.

De wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen / krammen kan er wat rood, geïrriteerd of blauw uitzien. Wanneer de hechtingen / krammen verwijderd zijn (na 14 dagen) zal deze roodheid langzamerhand minder worden.

Gebruik de eerste vier weken geen crème of lotion rond het wondgebied.

Wordt het wondgebied gezwollen of rood? Of komt er vocht uit de wond, terwijl dit bij ontslag uit het ziekenhuis niet zo was? Neem dan contact op met de poli orthopedie.



Fysiotherapie

Het kan zijn dat u na uw opname nog fysiotherapie nodig heeft. U gaat dan naar een fysiotherapeut bij u in de buurt.

U krijgt van de fysiotherapeut een verwijzing mee. U dient zelf uw eigen fysiotherapeut in te schakelen en een afspraak te maken.



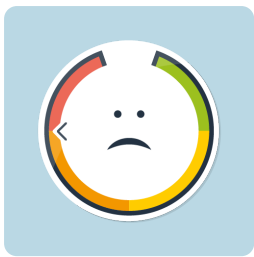
Medicijnen

Voordat u het ziekenhuis verlaat kunt u de fraxiparine en eventueel ook nieuwe gestarte medicijnen ophalen bij de poliklinische apotheek. Gebruikte u zelf al bloedverdunnende medicijnen, dan vertelt uw arts wanneer u weer moet beginnen met uw eigen bloedverdunnende medicijnen.

We verzoeken u ervoor te zorgen dat er voldoende paracetamol in huis is voor gebruik na ontslag (3-4x daags 2 tabletten van 500mg per tablet). U ontvangt recepten voor medicatie die u na ontslag thuis moet gebruiken. Het gaat hierbij om de volgende medicijnen:

antistollingsmedicatie ter voorkoming van trombose (Fraxiparine of Xarelto) en eventuele extra pijnstilling 1-3 maal daags (afhankelijk van de pijnstiller).

Het is belangrijk dat u het innemen van de pijnstillers verdeelt over de dag. Als u niet of nauwelijks pijn heeft, stop dan als eerste de aanvullende pijnstiller en bouw daarna de paracetamol af. Overleg bij twijfel met de physician assistant Orthopedie of met uw huisarts.



Pijn

Vanaf ongeveer twee weken wordt de pijn steeds wat minder.

De pijn die u voelt is meestal spierpijn. De pijn kan ook aanwezig zijn als signaalfunctie. Als u rust en activiteit afwisselt, wordt de pijn steeds wat minder.

Drie tot vier maanden na de operatie gaat het vaak ineens veel beter. Soms voelt men een doffe pijn na lange wandelingen; dit gevoel kan de eerste 12 maanden blijven.

“Startpijn” (pijn bij de eerste paar stappen na het opstaan) kan ook nog een poosje aanhouden. Dit pijnlijke gevoel verbetert zonder behandeling. Het betekent niet dat de prothese loszit of niet goed werkt.



Zwelling

De zwelling (ook wel oedeem genoemd) vermindert meestal tijdens de eerste weken na ontslag. Het oedeem wordt minder als u twee keer per dag uw benen hoog legt. De zwelling is over het algemeen 's avonds het grootst.

Leefregels na een totale heupprothese

Gedurende de eerste 6 weken na de operatie is het belangrijk dat u uitkijkt met twee bewegingen om te voorkomen dat de heup niet uit de kom schiet:

1. U mag de heup niet verder dan 120 graden buigen. Dit betekent dat u gedurende zes weken geen voorwerpen van de grond mag rapen, dat u uw veters niet zelfstandig kan strikken en dat u in zithouding de knie niet te ver omhoog mag bewegen

2. U mag geen gecombineerde beweging maken van het naar binnen draaien van de heup, het naar binnen bewegen van de heup en de heup buigen. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij het gebruik van een schoenlepel. Gebruik deze altijd via de binnenkant van de knie en niet via de buitenkant

Daarnaast is het belangrijk om goed naar uw eigen lichaam te luisteren. Wanneer een beweging niet goed voelt, is het advies om deze beweging niet te maken. Het is belangrijk om een goed evenwicht te vinden tussen bewegen en rust nemen. Een fysiotherapeut kan u hierbij helpen na de operatie.

Adviezen voor het toepassen van de leefregels tijdens dagelijkse activiteiten

Zitten

Gebruik bij voorkeur een hoge stoel met armleuningen. Plaats als u gaat zitten of staan het geopereerde been iets naar voren.

Het bed

Afhankelijk van uw lichaamsbouw is een bedhoogte van 45-50 cm aan te raden. Mogelijk is uw bed hierop al aangepast. Ga voorzichtig zitten. Steun hierbij met beide handen op het bed. Schuif zover mogelijk naar achteren voordat u uw benen op het bed legt.

U mag direct op de geopereerde zij slapen. Denk er dan wel om dat u een grote opgerolde handdoek tussen de benen wordt gelegd. Dit zorgt ervoor dat 's nachts ook de leefregels worden toegepast.

Het toilet

De meeste toiletten zijn slechts 42 cm hoog. U kunt het toilet verhogen met een losse toiletverhoger of een vaste verhoogde toiletpot. Als u extra steun nodig heeft, kunt u handgrepen (laten) plaatsen. Deze zijn verkrijgbaar bij een doe-het-zelf-zaak. Maak, in openbare gelegenheden, gebruik van het invalidentoilet. Deze zijn meestal goed op hoogte.

Wassen en afdrogen

Maak tijdens het douchen en afdrogen gebruik van een hoge kunststof stoel met armleuningen. Het risico dat u valt is dan kleiner. Voor de veiligheid kunt u een goede antislipmat in de douche leggen. U kunt een handgreep bij de kranen in de douche laten plaatsen voor steun tijdens het wassen en afdrogen. Houd alle spullen die u nodig heeft tijdens het wassen, drogen en aankleden binnen handbereik.

Aankleden

Ga voordat u begint met aankleden zitten op een stoel (met armleuningen) die hoog genoeg is of op het verhoogde bed. Het risico dat u valt is hierdoor kleiner. Begin bij het aankleden met het geopereerde been. Begin bij het uitkleden met het niet-geopereerde been. Maak gebruik van

hulpmiddelen tijdens het aan- en uitkleden. Neem de tijd om u aan of uit te kleden om plotselinge of onvoorzichtige bewegingen te voorkomen.

Seksueel actief zijn

Met in achtneming van de leefregels mag u direct seksueel actief zijn. Vanaf 8 tot 12 weken na de operatie bestaat er medisch geen belemmering meer.

Bukken

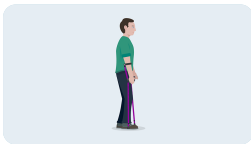
Plaats de spullen die u vaak gebruikt in een kast waar u rechtopstaand goed bij kunt. Zo voorkomt u onnodig bukken.

Boodschappen

Als u veel boodschappen nodig hebt, kunt u deze beter door iemand anders laten halen. Als u een paar boodschappen nodig hebt en de winkel is op loopafstand, kunt u zelf boodschappen doen met een schoudertas. Zorg ervoor dat u ook in de winkel niet onnodig bukt.

Belast lopen met krukken

Inleiding



U moet (tijdelijk) met krukken lopen. Hierbij mag u beide benen belasten. Wanneer u te horen heeft gekregen dat u 50% of aantappend mag belasten, klik dan op de volgende link voor instructies:

[Aantappend belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/mecZxBPAaohuYk0d/05e8a2a0-3950-4451-bb6c-8c1ebe21efae/0c89c469-a86f-4001-987a-0bbdf5c62dab)

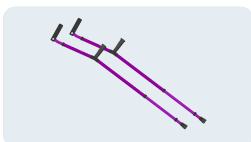
[.https://indiveo.services/divis/weblink/mecZxBPAaohuYk0d/05e8a2a0-3950-4451-bb6c-8c1ebe21efae/0c89c469-a86f-4001-987a-0bbdf5c62dab\)](https://indiveo.services/divis/weblink/mecZxBPAaohuYk0d/05e8a2a0-3950-4451-bb6c-8c1ebe21efae/0c89c469-a86f-4001-987a-0bbdf5c62dab)

[50% belast lopen met krukken - Indiveo](https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3iIVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3)

[.https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3iIVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3\)](https://indiveo.services/divis/weblink/IOPXXg3iIVyScdwK/dd819ecc-c650-4c0a-a4e1-49db31969834/3c675a8d-abbe-4ec9-8a20-deceacbb3df3)

U loopt zoals u normaal ook doet, maar dan met krukken. Hier krijgt u informatie over hoe u met krukken moet lopen.

Waar u op moet letten



- De onderkant van uw krukken moeten voldoende grip hebben. Zorg er dus voor dat de onderkant niet versleten is

- Trek bij voorkeur stevige schoenen aan die u gemakkelijk aan kunt doen, indien gewenst kunnen binnenhuis antislip sokken gedragen worden
- Loop niet op slippers of op normale sokken
- Doe rustig aan en neem niet te grote stappen

Opstaan



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Ga voorin de stoel zitten.

Zet uw goede been iets naar achteren en uw aangedane been een klein stukje naar voren.

Plaats uw handen en armen in de krukken.

Zet daarna beide krukken naar voren.

Duw uzelf omhoog via de stoelleuning.

Laat de krukken om uw onderarmen hangen.

Pak als u rechtop staat, uw krukken vast.

Gaan zitten



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Ga zo dicht mogelijk bij de stoel staan.

Raak met de knieholte van uw goede been de zitting van de stoel.

Laat de krukken aan uw armen hangen.

Breng eerst één hand naar de stoelleuning en dan de andere hand.

Ga rustig in de stoel zitten.

Zet de krukken binnen handbereik aan de kant.

Belast lopen



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Ga in het midden van de krukken staan.
Plaats beide krukken naar voren.
en plaatst deze tussen de krukken.
uw goede been naast of voorbij het aangedane been.

Trap op



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Houd tijdens het traplopen uw ene hand aan de leuning en de andere hand aan de kruk.
Plaats uw goede been een tree omhoog.
Uw kruk en uw aangedane been volgen.

Trap af



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Houd tijdens het traplopen uw ene hand aan de leuning en de andere hand aan de kruk.

Plaats de kruk en uw aangedane been een tree omlaag.

Uw goede been volgt.

Belast lopen met rollator

Lopen met een rollator



Uw fysiotherapeut heeft geadviseerd om (tijdelijk) een rollator te gebruiken. Hier krijgt u informatie over hoe u met een rollator moet lopen.

Instellen van de rollator



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Ga om de rollator in te stellen in het midden tussen de achterwielen staan.

Zorg ervoor dat u rechtop staat.

Laat uw armen ontspannen langs uw lichaam hangen.

De handvatten moeten ter hoogte van de polsen staan.

Verschuif als dat nodig is de handvatten naar beneden of naar boven.

Daarna is uw rollator ingesteld.

Op de rem



Als u gaat staan of zitten, zorg er dan voor dat de rollator altijd op de rem staat.

Opstaan met de rollator



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Zet de rollator op de rem.

Ga op de rand van de stoel zitten.

Duw uzelf omhoog via de stoelleuning.

Wanneer u staat, pakt u de rollator bij de handvatten.

Gaan zitten met de rollator



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Zet de rollator op de rem.

Ga zo dicht mogelijk voor de stoel staan.

Zorg ervoor dat uw knieholtes de zitting van de stoel raken.

Breng eerst één hand naar de stoelleuning...

en volg met uw andere hand.

Ga daarna rustig in de stoel zitten.

Lopen met een rollator



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Ga in het midden tussen de achterwielen staan.

Zorg dat u zo recht mogelijk staat.

Houd met uw handen de rollator vast.

Zet een stap naar voren...

en stap met het andere been daar voorbij.

Loop met beide voeten tussen de achterwielen.

Adviezen voor de eerste 3 maanden

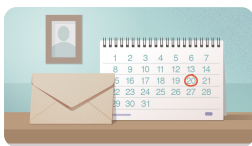
Houdt u zich aan de onderstaande leefregels.

- Leg uw benen omhoog als deze wat gezwollen zijn



- Wissel lopen, staan en zitten regelmatig af
- Loop bij voorkeur op stevige schoenen
- Bij het lopen gebruikt u krukken of een rollator. In ieder geval de eerste 6 weken
- U mag eventueel ook eerder beginnen met afbouwen
- Oefen dagelijks met oefeningen uit uw schema
- U mag zes weken geen auto rijden
- Probeer niet te buigen met de knie naar binnen gedraaid

Controle afspraken



- Één week na de operatie wordt u gebeld door een medewerk(st)er van de poli Orthopedie over uw voortgang/herstel.
- Twee weken na de operatie mag u uw hechtingen/agraves laten verwijderen door de huisarts of de thuiszorg. Indien uw wond van binnenuit is gehecht, is dit niet nodig.
- Drie maanden na de operatie volgt er een controle afspraak bij de orthopedisch chirurg (er wordt dan eerst een foto van uw heup gemaakt). Dit kan telefonisch of fysiek op de polikliniek zijn.

Adviezen voor bewegen in de thuissituatie

De eerste weken na de operatie kunt u, voor het herstel en de stabiliteit van de omringende weefsels, het beste met krukken of met een rollator lopen. De prothese mag in de meeste gevallen volledig belast worden, maar het weefsel om de heup heen is flink beschadigd door de operatie. Het duurt minimaal 6 weken voordat deze weefselschade hersteld is. Binnen 6 weken mag u afbouwen met krukken tenzij anders is aangegeven door de arts of fysiotherapeut.

Belangrijk is dat u zo snel mogelijk leert functioneren in de thuissituatie. Om dat verantwoord op te bouwen is professionele begeleiding van een fysiotherapeut sterk aan te raden. U gaat onder andere bezig met het verantwoord opbouwen van uw loopvaardigheid en de loopafstand. U mag na de operatie weer op de hometrainer fietsen om te gaan werken aan uw lichamelijke conditie. Oefen dit voor de eerste keer onder begeleiding van uw fysiotherapeut. Het is goed om regelmatig te bewegen en te lopen en dit af te wisselen met voldoende rust.

Het is aan te raden om in het revalidatie traject, onder begeleiding van uw fysiotherapeut functioneel te trainen. Kies ervoor om in de training te focussen op activiteiten die in het dagelijks leven als moeilijk worden ervaren (bijvoorbeeld lopen, traplopen, gaan zitten en opstaan uit een stoel).

De oefentherapie in het revalidatie traject dient altijd een combinatie van begeleide oefentherapie en zelfstandig uitgevoerde oefentherapie te zijn.

U moet *zelf* een afspraak maken met uw fysiotherapeut in de buurt. Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een overdrachtsbrief met verwijzing mee waarin staat wat er gebeurd is, hoe het in het ziekenhuis gegaan is

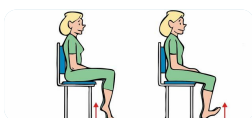
en waar de fysiotherapeut bij u thuis aan kan werken. Wanneer u de overdrachtsbrief niet mee krijgt bij ontslag, wordt deze naar uw huisadres opgestuurd. Als u een week na uw ontslag nog niks heeft ontvangen, neem dan contact met ons op.

Let op: fysiotherapie zit niet standaard in een basispakket. Informeer bij uw zorgverzekeraar of fysiotherapeut over uw pakket om onvoorziene kosten te voorkomen.

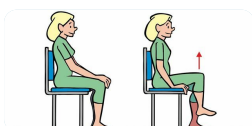
Oefeningen voor thuis

Het is belangrijk om direct na de operatie zelfstandig te gaan oefenen. Ga dagelijks drie keer met de oefeningen aan de slag en herhaal de oefeningen vijf tot tien keer. De oefeningen hebben het meeste effect als u ze regelmatig en rustig uitvoert. Het is beter enkele malen per dag kort dan eenmaal per dag lang te oefenen. Probeer daarnaast regelmatig te lopen met uw loophulpmiddel. Gebruik het loophulpmiddel voor stabiliteit en lichte ondersteuning. Loop liever wat vaker en kort dan lang achtereen.

1. Afwisselend de hakken en tenen optrekken



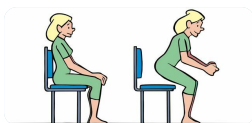
2. Til het bovenbeen een klein stukje op, terwijl de knie gebogen blijft



3. Buig en strek de knie actief

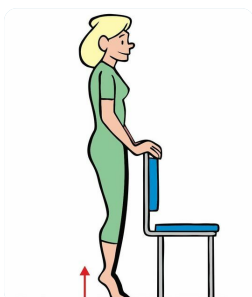


4. Stap op uit de stoel. Ga nadien rustig weer zitten



Dit kunt u zowel met als zonder behulp van uw armen oefenen.

5. Ga op de tenen staan en laat u rustig weer zakken



6. Beweeg het geopereerde been naar achteren en laat rustig weer zakken



7. Beweeg het geopereerde been naar voren omhoog en laat rustig weer zakken (probeer tot een horizontale stand van het bovenbeen te komen)

8. Beweeg het geopereerde been zijwaarts omhoog en laat dan rustig zakken

9. Fietsen



De eerste zes weken mag u niet actief deelnemen aan het verkeer. U mag dus de eerste zes weken ook niet fietsen. Qua beweging mag u wel de fietsbeweging maken. Oefenen op een hometrainer mag dus wel. Doe dit de eerste keer onder begeleiding van uw fysiotherapeut.

Werkhervatting

Vraagt u zich af of de behandeling consequenties heeft voor het uitoefenen van uw werk? Overleg dan met uw arts. De bedrijfsarts kan, met uw toestemming, inlichtingen inwinnen bij uw arts. Zo wordt duidelijk of u (tijdelijke) beperkingen heeft en zo ja, welke. De bedrijfsarts begeleidt de terugkeer naar uw werk. Daarom is het belangrijk dat uw bedrijfsarts op de hoogte is van uw aandoening of behandeling. Afspraken over uw werk verlopen vaak soepeler als u de bedrijfsarts al voor de ingreep of zo snel mogelijk na de ingreep op de hoogte brengt.

U kunt in gesprek gaan met de bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedensprek uur van de Arbodienst van uw bedrijf of organisatie. Bij de Arbodienst kan men u vertellen hoe u dit spreekuur kunt bezoeken. Dit spreekuur kunt u ook bezoeken als u niet verzuimt. Zo komt u te weten of er gevolgen zijn voor uw werk en wat deze gevolgen zijn.

Mogelijke risico's op complicaties

Eigen invloed op complicaties

Roken en het nuttigen van alcohol zorgt voor een verhoogde kans op complicaties. Zowel het roken als het nuttigen van alcohol zorgt ervoor dat het afweersysteem van het lichaam verlaagd wordt. Dit vergroot de kans op infecties na de operatie. Daarnaast zorgt roken voor een verminderde wondgenezing en botheling. Het advies is om voor de operatie te stoppen met roken en te stoppen met het nuttigen van alcohol. Wanneer u hier hulp bij wenst, kunt u dit overleggen met uw huisarts of de orthopeed.

Heeft u vragen over complicaties, stel deze dan aan uw orthopedisch chirurg of de physician assistant Orthopedie.

Bereikbaarheid



Bij problemen kunt u contact opnemen met de physician assistant Orthopedie via telefoonnummer 0512 588 223. In geval van spoed en in het weekend neemt u de eerste 14 dagen contact op met de Spoedeisende Hulp van Nij Smellinghe via telefoonnummer 0512 588 146.

Wanneer contact



Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met uw orthopeed of met de physician assistant Orthopedie (zie bereikbaarheid):

- Als de operatiewond meer of langdurig blijft lekken
- Als het wondgebied roder wordt, meer gaat zwellen en meer pijn doet, ook al bent u minder gaan oefenen en bewegen
- Als u niet op het geopereerde been kunt staan, terwijl dit van tevoren wel het geval was
- Als u koorts ontwikkelt hoger dan 38,5° Celsius
- Als u een rood, glanzend, dik (onder-)been en pijn (in de kuit) krijgt



Complicaties

De kans op complicaties tijdens of na de operatie is klein door de routine die is opgebouwd.

- **Infectie:** U kunt een wondinfectie krijgen. U krijgt voor en na de operatie antibiotica om de kans op infectie te verkleinen. Na de operatie is het belangrijk om de instructies van de wondzorg goed op te volgen
- **Nabloeding:** Er kan een nabloeding of bloeduitstorting ontstaan. Vaak gebeurt dit in de eerste 72 uur na de operatie
- **Trombose:** Doordat u bent geopereerd aan uw been is de kans op een bloedstolsel (trombose) in de eerste vier weken verhoogd. Met een bloedverdunner wordt de kans hierop verkleind
- **Beenlengteverschil:** Omdat de prothesesteel handmatig wordt geplaatst is er een kleine kans op het ontstaan van *beenlengteverschil*. Door een stand correctie ervaren sommige heuppatiënten direct na de operatie een beenlengteverschil dat binnen drie maanden na de operatie langzaam wegtrekt
- Nog minder voorkomende complicaties zijn: schade aan zenuwen, bloedvaten of aan het bot
- Bij een klein deel van de patiënten kan er restpijn blijven na de operatie



Uit de kom schieten

De heup kan uit de kom schieten (dit wordt luxatie genoemd en komt niet vaak voor).

Om de kans zo klein mogelijk te houden houdt u zich de eerste zes weken aan de leefregels. Nadien mag u de leefregels rustig op geleide van de klachten afbouwen.



Wondproblemen

Neem bij wondproblemen (koorts, roodheid, zwelling, wondlekkage, pijn die steeds erger wordt) altijd contact met ons op. Bel tijdens kantooruren de polikliniek orthopedie. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de dokterswacht.

Trombose



Ter voorkoming van trombose gebruikt u 28 dagen na de operatie dagelijks een injectie (Fraxiparine) of een tablet (Xarelto). De keuze hangt af van het gebruik van overige medicatie en het herstel van de wond. Dit gaat conform de landelijke richtlijnen.

De klachten die bij een trombose heen kunnen passen zijn: een rood, glanzend, dik (onder-)been en pijn (in de kuit). Neem contact op met de poli orthopedie als u deze klachten signaleert.