

Totale Heup Prothese

Inleiding	2
Heupgewricht	2
Het opnametraject	3
Aanvullende voorbereiding	6
Uw opname in het ziekenhuis	7
De operatie	8
Na ontslag uit het ziekenhuis	12
Adviezen voor bewegen in de thuissituatie	14
Leefregels na een Totale Heup Prothese	21

Inleiding

U bent door de orthopeed op de wachtlijst geplaatst voor een kunstheup. Deze brochure geeft u informatie over de meest voorkomende oorzaak, operatie en herstelperiode. Verder vindt u in deze brochure 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.

U kunt gebruikmaken van de ruimte achterin deze brochure om uw vragen en ervaringen te noteren.

Heupgewricht

In een normaal heupgewricht zit de ronde kop van het dijbeen in een holle gewrichtskom in het bekken. De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen. Slijtage van het kraakbeen in de heup is meestal de reden voor een heupoperatie.

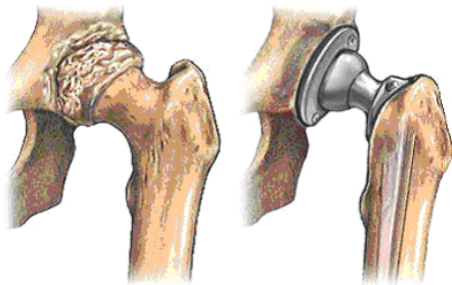
Doordat de gewrichtsvlakken niet meer soepel langs elkaar kunnen glijden, wordt het bewegen steeds moeilijker en pijnlijker. Bij u functioneert het heupgewricht zo slecht dat het vervangen moet worden door een prothese.

Totale Heup Prothese

Deze prothese bestaat uit twee delen:

- Een kom van metaal en een glijoppervlak
- Een kopje voor in de kom en steel

De steel wordt in het dijbeen aangebracht met of zonder botcement. In beide gevallen zit de steel goed vast in het dijbeen.



3

Afbeelding: een versleten heupgewricht (links) en een heupprothese (rechts)

Het opnametraject

De voorbereiding

Voor een goede voorbereiding voor de operatie krijgt u een aantal afspraken binnen het ziekenhuis. Dit kunnen bijvoorbeeld onderzoeken of gesprekken zijn. Hieronder vindt u een overzicht van de afspraken die u kunt verwachten voor de operatie.

1. Screening bij de fysiotherapeut

Voor de operatie maakt 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. 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 is dat u complicaties oploopt.

2. Preoperatieve screening

Voor de operatie heeft u een preoperatieve screening bij de anesthesioloog. De anesthesioloog zorgt voor de verdoving. Om dit veilig te laten verlopen moeten alle belangrijke zaken over de gezondheid goed bekend zijn. Dit wordt onderzocht met een vragenlijst en een kort medisch onderzoek. Patiënten ouder dan 50 jaar krijgen een bloedonderzoek en een hartfilmpje. Soms is er nog aanvullend onderzoek nodig bij een andere specialist, zoals een cardioloog of een longarts.

U bespreekt met de anesthesioloog welke verdoving er wordt gebruikt. Vaak is dit een ruggenprik (spinale verdoving).

U kunt uw wensen voor de verdoving bij de anesthesioloog kenbaar maken.

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.

PreOp-drank

U krijgt een pakje 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 pakje PreOp-drank. 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.

Hibiwash en Bactroban

Om wondinfecties te voorkomen, start u thuis met een bacteriedodende zeep (Hibiwash) en neuszalf (Bactroban). Het recept hiervoor krijgt u bij de preoperatieve screening. De gebruiksaanwijzing vindt u in de brochure Infectiepreventie

Apotheek Servicepunt

Neem uw huidige medicijnen mee naar de preoperatieve screening. Uw medicatie wordt gecontroleerd door de apothekersassistent en toegevoegd aan ons digitale netwerk. Ook wordt er gevraagd naar allergieën.

3. Telefonische afspraak met de medewerk(st)er van de poli Orthopedie

In de week voor de operatie ontvangt u een telefoontje van een medewerker van de poli Orthopedie. Zorg dat u het stappenplan op de poster bij de hand heeft. Tijdens dit telefoongesprek zullen nog een aantal vragen aan u gesteld worden. Ook kunt u tijdens dit gesprek vragen stellen over het gehele traject. Dit gesprek duurt ongeveer 20 minuten. De medewerker zal aangeven welke zorg geleverd moet worden thuis. Indien u alleen woont of uw partner deze zorg niet uit kan voeren, zal de thuiszorg tijdens de opname voor u aangevraagd worden.

In speciale gevallen wordt er een verblijf in een revalidatie-instelling aangevraagd. Dit is echter alleen in uitzonderingsgevallen en wordt beoordeeld door de physician assistant, verpleegkundige en het Transferbureau tijdens de opname.

Voor opname in een revalidatie-instelling en thuiszorg wordt door de zorgverzekeraar van u een eigen bijdrage gevraagd. De hoogte van dit bedrag is afhankelijk van uw inkomen.

Aanvullende voorbereiding

Ter voorbereiding op de operatie vragen we u een aantal formulieren in te vullen. Aan de hand van deze formulieren bepalen we welke aanvullende voorbereidingen getroffen moeten worden om de operatie en opname zo goed mogelijk te doorstaan. U kunt eventueel verwezen worden naar een andere discipline, zoals Diëtetiek.

Voedingstatus

Goede voeding is erg belangrijk voor de operatie. Tijdens de voorbereiding zullen er een aantal vragen gesteld worden over uw voeding en gewichtspatroon.

Bezoektijden

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 uw coach of bijzondere begeleiding aanwezig moet 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.

7

Belangrijk voor de operatie

Afspraak maken met een fysiotherapeut
Hulpmiddelen regelen; zoals rollator of elleboogkrukken. Helping hand. Eventueel een zitverhoger.
Mantelzorg regelen: hulp voor thuis voor bijvoorbeeld eten maken, kleine huishoudelijke klusjes, eventueel dieren eten geven.
Gebruiksvoorwerpen op praktische hoogte zetten (denk aan borden en kopjes niet op de onderste plank in de keuken)

Uw opname in het ziekenhuis

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 de verpleegafdeling

Op de dag van de operatie meldt u zich bij de receptie in het ziekenhuis (patiënten die als eerste geopereerd worden mogen zich melden bij de balie van de Spoedeisende Hulp). 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

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. U krijgt pijnstillers in pilvorm. Indien dit niet voldoende helpt, kunt u eventueel een morfine-injectie krijgen.

Enige tijd na de operatie helpt de verpleegkundige of fysiotherapeut u op de bedrand of in de stoel. Als u zich goed voelt, kunt u zelfs al een klein stukje lopen.

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.

De dag na de operatie begeleiden we u bij het wassen en aankleden. U trekt uw gewone kleren aan en bent zoveel mogelijk uit bed. Als u voldoende hersteld bent en zelfstandig kunt functioneren, volgt het ontslag. Afhankelijk van uw situatie wordt de nazorg besproken en geregeld.

Bewegen na de operatie

Tijdens uw ziekenhuisopname willen wij u zo goed mogelijk voorbereiden op de thuiskomst.

Dit doen we door de thuissituatie zo goed mogelijk na te bootsen. We stimuleren u om zelf activiteiten uit te voeren.

Voorbeelden hiervan zijn dat u ontbijt aan tafel en u schenkt bij het aanrecht zelf uw kopje koffie in. Bij de belemmeringen die u tegenkomt kunt u met uw medepatiënten en met verpleegkundigen zoeken naar een oplossing. Als het lukt, verblijft u overdag in de huiskamer op de verpleegafdeling.

Uw thuissituatie is de beste omgeving om te herstellen. We beseffen ons dat de overgang van het ziekenhuis naar de thuissituatie na een zware operatie best groot en onzeker is. We doen er daarom alles aan om die overgang zo goed mogelijk te laten verlopen.

U vindt op uw nachtkastje ons 'ontslagkaartje'. Met dit kaartje kunt u zien welke ontslagcriteria wij hanteren.

Heeft u viermaal een kruis ontvangen van de verschillende disciplines? Dan mag u met ontslag naar huis. Onze ervaring leert dat u gemiddeld 1 nacht, en soms 2 nachten, in het ziekenhuis verblijft.

10

Mogelijke complicaties

Een algemene complicatie bij een chirurgische ingreep is de kans op een nabloeding. Dit ontstaat hoofdzakelijk tijdens de operatie of binnen de eerste 72 uur na de operatie. Een andere complicatie bij deze operatie is een (wond)infectie. Tijdens de chirurgische ingreep is er kortdurend een open verbinding geweest tussen uw heupgewricht en de buitenlucht. Ook na de operatie bestaat de kans op het ontstaan van een infectie door bijvoorbeeld slechte wondgenezing of voedingsstatus. Door het bewerken van uw botdelen heeft u tot 4 weken na de operatie een verhoogde kans op het ontwikkelen van trombose. Trombose is een bloedstolsel in de bloedvaten, waardoor het bloedvat wordt afgesloten. Gedurende deze periode zult u medicijnen krijgen om dit zoveel mogelijk te voorkomen.

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 signaleerd.

Tijdens de ingreep wordt er binnen het gewrichtskapsel gewerkt waardoor u de eerste 6 weken na de operatie een verhoogde kans hebt op het uit de kom schieten van de heup. Om dit te voorkomen krijgt u de eerste 6 weken leefregels. De fysiotherapeut zal u uitleggen wat deze inhouden.

Doordat er sprake is van een snijdende ingreep, bestaat altijd de kans op zenuw schade. Na de operatie vindt op de afdeling controle plaats van gevoel en functie van het geopereerde been. Omdat de prothesesteel handmatig wordt geplaatst is er een kleine kans op het ontstaan van beenlengteverschil. Door een standcorrectie ervaren sommige heuppatiënten direct na de operatie een beenlengteverschil dat binnen 3 maanden na de operatie langzaam wegtrekt.

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.

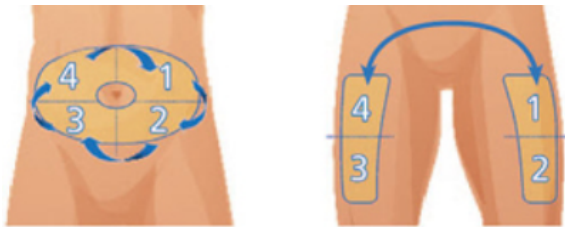
Heeft u vragen over complicaties, stel deze dan aan uw orthopedisch chirurg of de physician assistant Orthopedie.

Na ontslag uit het ziekenhuis

Trombose voorkomen

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. Het toedienen van de injectie is gemakkelijk zelf aan te leren (plaatsen injectie: zie afbeelding hieronder).

Als dit niet lukt kan de thuiszorg dagelijks bij u thuis komen.



12

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 pijnstillers).

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 pijnstillers en bouw daarna de paracetamol af. Overleg bij twijfel met de physician assistant Orthopedie of met uw huisarts.

De recepten kunt u bij uw ontslag ophalen bij de Poliklinische Apotheek van Nij Smellinghe. Uw eigen apotheek krijgt hiervan bericht.

Herstellen van de operatie

Uw geopereerde been kan dik en/of blauw zijn door een bloedingstorting en/of vochtophoping. Dit is normaal na een gewrichtsoperatie aan de heup. Blijf vooral in beweging. Lopen stimuleert de bloedsomloop en zorgt ervoor dat het vocht uit het been wordt afgevoerd en uw been minder dik wordt. Als u zit, legt u uw been horizontaal. Uw been is na rust minder dik.

Wondverzorging

Voor de eerste dagen krijgt u verbandmateriaal en instructies mee voor het verzorgen van de wond. De wond kan verzorgd worden door uw naaste of coach of eventueel door de thuiszorg. Dit wordt tijdens de opname met u besproken.

Wanneer waarschuwt u een arts?

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 en/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

De kans op een infectie blijft ook in de toekomst bestaan. Bij een operatie, huidinfectie of een grote ingreep aan het gebit, moet u uw behandelend (tand)arts doorgeven dat u een prothese heeft. Dit geldt voor iedereen met een prothese, maar vooral voor mensen met een verminderde afweer (zoals bij suikerziekte of chemotherapie). In sommige gevallen kan het nodig zijn dat u antibiotica voorgeschreven krijgt.

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

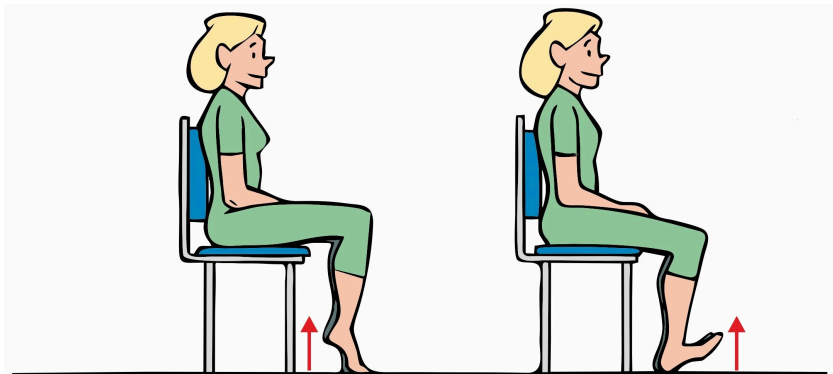
en waar de fysiotherapeut bij u thuis aan kan werken. Wanneer u de overdrachtsbrief niet mee krijgt bij ontslag, wordt deze naar uw huisadres opgestuurd. Als u een week na uw ontslag nog niks heeft ontvangen, neem dan contact met ons op.

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

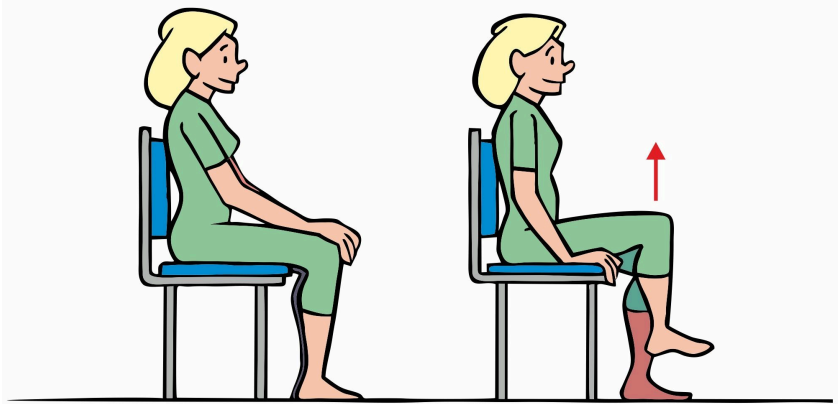
Oefeningen voor thuis

Het is belangrijk om direct na de operatie zelfstandig te gaan oefenen. Ga dagelijks 3 keer met de oefeningen aan de slag en herhaal de oefeningen 5 tot 10 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.

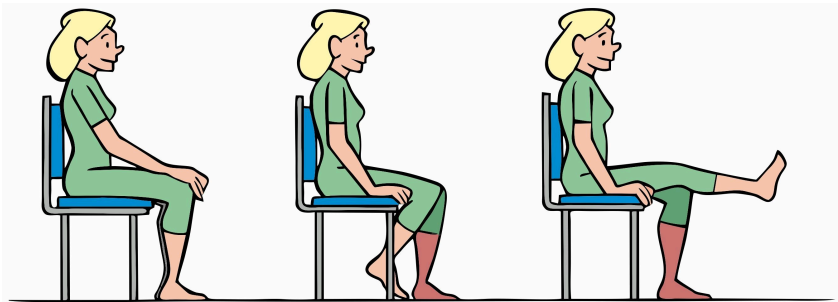
1. Afwisselend de hakken en tenen optrekken



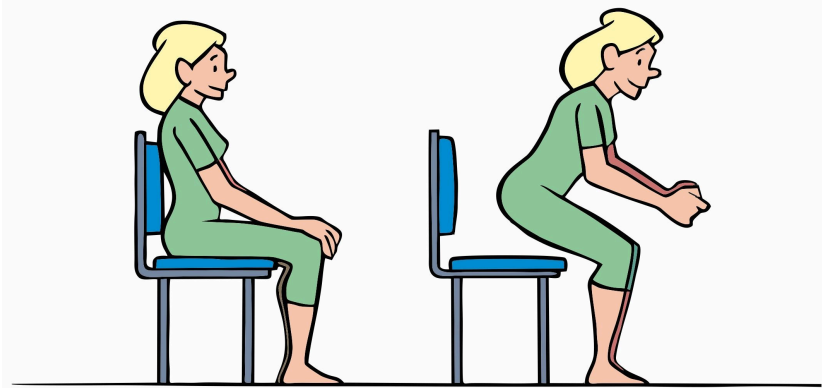
2. Til het bovenbeen een klein stukje op, terwijl de knie gebogen blijft



3. Buig en strek de knie actief

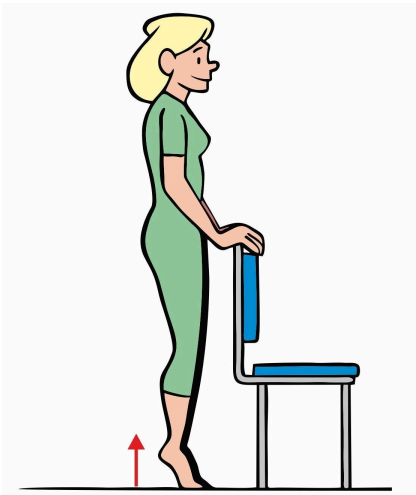


4. Sta op uit de stoel. Dit kunt u zowel met als zonder behulp van uw armen oefenen. Ga dan rustig weer zitten



18

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



6. Beweeg het geopereerde naar voren omhoog en laat rustig weer zakken (probeer tot een horizontale stand van de heup).

7. Beweeg het geopereerde been zijwaarts omhoog en laat rustig weer zakken.

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



Autorijden

U kunt weer autorijden als u voldoende hersteld bent om veilig een auto te besturen. De meeste verzekeringen staan het besturen van een auto of fiets niet toe in de eerste 6 weken na de operatie. Als u hier vragen over heeft, neemt u contact op met uw autoverzekering en/of het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen voor een individueel advies.

Zwemmen

Zwemmen is pas toegestaan als de wond volledig dicht is. U kunt dit bespreken tijdens de eerste controle in het ziekenhuis. Bij een normaal wondherstel is de wond na ongeveer 3 weken volledig gesloten.

Leefregels na een Totale Heup Prothese

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 6 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.

23

Bukken

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

Boodschappen

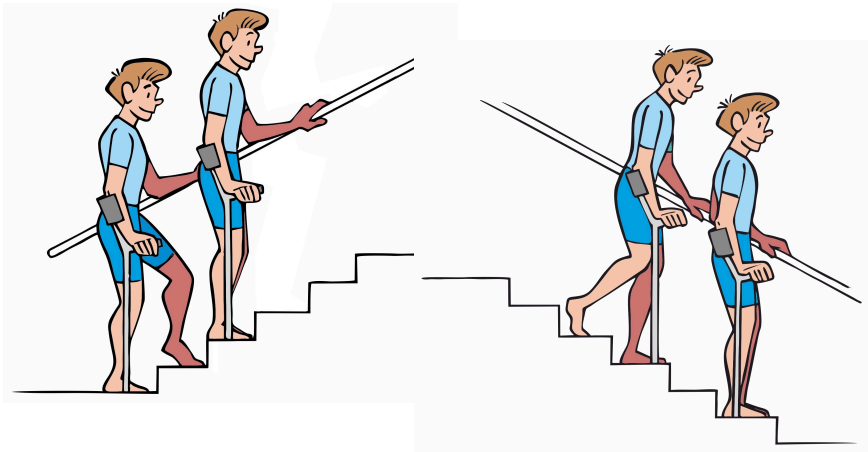
Als u veel boodschappen nodig hebt, kunt u deze beter door iemand anders laten halen. Als u een paar boodschappen nodig hebt en de winkel is op loopafstand, kunt u zelf boodschappen doen met een schoudertas. Zorg ervoor dat u ook in de winkel niet onnodig bukt.

Wondverzorging

Als de wond nog lekt na ontslag uit het ziekenhuis, kunt u deze met droog verband of een pleister afdekken. Voor de eerste dagen krijgt u verbandmateriaal mee, daarna kunt u dit via de apotheek of drogist regelen.

Traplopen

Oefen het traplopen met de fysiotherapeut. Gebruik bij het traplopen aan één kant de trapleuning en aan de andere kant een kruk. Om de trap op te lopen, plaatst u eerst het goede been op de volgende trede. Plaats vervolgens het aangedane been en de kruk erbij. Om de trap af te lopen plaatst u eerst het aangedane been samen met de kruk één trede lager. Plaats daarna het goede been erbij.



24

In- en uit de auto stappen

De eerste zes weken mag u zelf geen auto besturen. Zorg als passagier dat de autodeur volledig open kan. Laat de bestuurder de bijrijdersstoel in de achterste stand zetten. Soms kan een plastic zak op de stoel helpen bij het maken van de draaibeweging.

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.



Benodigde hulpmiddelen

- 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

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 met de bedrijfsarts op het arbeidsomstandighedenspreekuur 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.

Controle-afspraken

Afspraken op de polikliniek Orthopedie:

- 1 week na de operatie wordt u gebeld door een medewerk(st)er van de poli Orthopedie over uw voortgang/herstel
- 2 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.
- 3 maanden na de operatie volgt er een controleafspraak bij de orthopedisch chirurg (er wordt dan eerst een foto van uw heup gemaakt)

27

Bereikbaarheid

Bij problemen ná operatie (ook bij gewenste verlening van pijnstilling), kunt u contact opnemen met de physician assistant Orthopedie via telefoonnummer 0512 588 223. Dit binnen kantoor tijden. In geval van spoed en in het weekend neemt u de eerste 14 dagen contact op de Spoedeisende Hulp van Nij Smellinghe via telefoonnummer 0512 588 146.

Interessante websites

www.nijsmellinghe.nl

www.zorgvoorbeweging.nl

www.zimmer.nl

www.orthopeden.org

www.mijnbesteheup.nl

www.fysionet.nl

Ruimte voor aantekeningen: