

Clientinformatie

Totale heup prothese

Achterste benadering (PL)



Contactgegevens:

Bergmanclinics Bewegen Breda

Takkebijsters 5A

4817 BL Breda

t: 088 9000 500

email: bewegen.breda@bergmanclinics.nl



Inhoudsopgave

Vorbereiden op de operatie

- Vooraf regelen
- Hulpmiddelen
- Roken
- Nuchter zijn
- Medicijnen
- Persoonlijke verzorging
- Tandarts
- Meebrengen naar de kliniek

De operatiedag

- Melden
- Vorbereidingskamer
- Uitslaapkamer
- Verpleegafdeling
- Ontslag

Uw verblijf

- Eten en drinken
- Bezoek tijdens opname
- Bewegen na de operatie
- Wondverzorging
- Persoonlijke verzorging
- Medicatie
- Zwelling en pijn
- Overige adviezen
- Fysiotherapie op de verpleegafdeling

U bent weer thuis

- Nacontrole/ contactmomenten
- Complicaties
- Veel gestelde vragen

Fysiotherapie

- Fysiotherapie en revalidatie thuis

Voorbereiden op de operatie

Uw behandelend specialist en anesthesioloog hebben uw medische situatie beoordeeld. Indien er **veranderingen in uw gezondheidstoestand** plaats hebben gevonden vernemen wij dat graag zo spoedig mogelijk. Neem daarvoor contact op met de kliniek Breda.

Vooraf regelen

In de periode na de operatie heeft u mogelijk meer hulp nodig dan anders. Boodschappen doen, koken of huishoudelijke klussen zijn deze periode lastig. Zorg ervoor dat u hier tijdig iets voor regelt.

Hulpmiddelen zoals krukken, een douchestoel en een toiletverhoger kunt u lenen, huren of kopen bij thuiszorgwinkels. Als u de voorkeur geeft aan herstellen in een zorghotel **dan moet u dat zelf voorafgaand aan de opname regelen.**

Voor deze operatie verblijft u 1 nacht in de kliniek. U dient onder **begeleiding** naar huis te reizen, zelf rijden is niet toegestaan.

Hulpmiddelen

In de eerste weken na de operatie bent u misschien minder goed in het wassen, afdrogen en aankleden van het onderlichaam. Daarnaast is het ook lastiger om op te staan van het toilet of vanuit een bed met normale hoogte. Gelukkig zijn hiervoor verschillende oplossingen:

- Een grijper (om gemakkelijk spullen van de grond te pakken)
- Een schoenlepel
- Een sok aantrekker
- Een elastische schoenveter
- Een toiletverhoger
- Een badborstel (voor het wassen van de onderbenen en de voeten). Wanneer u hier een washand omheen doet kunt u de onderkant van het lichaam ook afdrogen.
- Bretels (aan de bretels kunt u gemakkelijk de onderbroek en/of broek omhoog trekken)
- Gebruik een antislipmat in de douche zodat u minder snel uitglijdt of gebruik een douchestoel om veilig te kunnen zitten. Als u alleen een bad heeft kunt u een badplank gebruiken (hierdoor kunt u als het ware op het bad zitten en douchen in bad)
- Een te laag bed kan lastig zijn voor het opstaan. U kunt het bed verhogen door een verhoging te plaatsen onder de poten (klossen). Ook kunt u een extra matras op uw eigen matras leggen om zo het bed hoger te maken.

Hulpmiddelen kunt u lenen, huren of kopen bij thuiszorgwinkels.

Roken

Roken vergroot de kans op problemen bij het herstel en rondom de operatie. Wie tijdelijk stopt (van minimaal zes weken voor de operatie tot minstens zes weken na de operatie), halveert die kans! Stoppen doet u voor uzelf, om kans op schade aan uw gezondheid te beperken en het resultaat van de operatie te verbeteren. Uw orthopedisch chirurg kan u meer informatie geven of neem contact op met uw huisarts om hulp bij stoppen met roken te krijgen.

Roken is gedurende uw opname niet toegestaan.

Nuchter zijn

U kunt alleen geopereerd worden als u nuchter bent. Nuchter zijn betekent dat uw maag leeg is, door een bepaalde tijd voor de operatie niet te eten en/of drinken.

Vanaf 6 uur voor opnametijd mag u niet meer eten. Tot 2 uur voor de opnametijd mag u alleen nog water, thee of koffie zonder melk (eventueel met suiker) drinken. U mag **geen** melkproducten, sappen, koolzuurhoudende dranken, kauwgom of pepermunt nuttigen.

Medicijnen

Tijdens de preoperatieve screening (POS) is met u besproken welke medicijnen u voor de operatie moet stoppen en welke medicijnen u mag blijven gebruiken. De medicatie die u normaliter gebruikt kunt u, op de ochtend van de operatie wel innemen met een klein slokje water. Neem op de dag van de operatie uw medicijnen in de originele verpakking mee naar de kliniek.

U dient 2 uur voor de opnametijd 2x 500 mg paracetamol in te nemen met een klein slokje water.

Tandarts

Voordat u een heupoperatie ondergaat willen we u adviseren de tandarts te bezoeken. De tandarts checkt of uw gebit in orde is en of er op korte termijn geen ingreep nodig is. Bovendien checkt hij of er misschien ergens een ontsteking zit. Er is een risico dat bij een ontsteking in de mondholte de ontsteking kan “doorslaan” naar uw prothese. De grootste en vervelendste complicatie van een heupoperatie is een ontsteking.

Meebrengen naar de kliniek

- Makkelijk zittende kleding
- Voldoende (extra) ondergoed
- Nachtkleding
- Stevige schoenen die makkelijk te openen en te sluiten zijn
- Toiletartikelen
- Boek, puzzelboekje, e-reader, tablet, telefoon e.d. voor uw eigen ontspanning
- Krukken (elleboogkrukken met gesloten manchet)
- Indien van toepassing: bril, lenzen, gehoorapparaat
- U hoeft **geen** lange schoenlepel mee te nemen, die zijn voldoende aanwezig hier.

Laat waardevolle spullen thuis!

De operatiedag

Melden

Uiterlijk 1 werkdag voor de operatie ontvangt u van ons een bericht waarin we de opnametijd vermelden. Op de dag van de operatie meldt u zich op de afgesproken tijd bij de balie aan de hoofdingang.

De anesthesiemedewerker komt naar u toe, meet de temperatuur en neemt nog wat vragen met u door. U wordt begeleid naar de omkleedruimte, hier trekt u een operatiejasje, een mutsje en sokken aan.

Vorbereidingsruimte

Op de voorbereidingskamer wordt u aangesloten aan de monitor (hartritme, bloeddruk en zuurstofgehalte worden gemeten. U krijgt een infuus geprikt om vocht en medicatie toe te dienen. Dit infuus wordt gebruikt voor, tijdens en na de operatie.

Hierna wordt u naar de operatiekamer gereden waar u door de anesthesist in slaap wordt gebracht.

(Indien u kiest voor een ruggenprik wordt dit ook op de voorbereidingsruimte gedaan, daarna wordt u naar de operatiekamer gereden waar u eventueel nog een roesje gaat/ kunt krijgen.) De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

Uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar u weer wakker wordt. Hier zullen we u ongeveer 1 uur observeren. We houden uw hartritme, bloeddruk, zuurstof, pijnbeleving en misselijkheid in de gaten.

U mag zelf naar huis bellen (dit doen wij niet automatisch)

Als alles stabiel is gaat u naar de verpleegafdeling op de 2^e etage.

Verpleegafdeling

Op de verpleegafdeling komt in de loop van de dag de fysiotherapeut bij u en neemt met u het operatieverslag door. Ook neemt hij/zij de oefeningen uit het protocol door en de leefregels voor thuis. Tevens gaat de fysiotherapeut met u lopen. De ontslagtijd voor de volgende dag wordt ook meteen doorgegeven aan u zodat u dit kunt doorgeven aan degene die u komt ophalen. De ontslagtijd ligt tussen 12.00 en 13.30.

In de avond krijgt u zal de verpleegkundige u uitleg geven over de medicatie die u gaat nemen, waaronder het injecteren van de anti-trombosespuitjes. Dit gaat u samen met de verpleegkundige oefenen. Ook zal de verpleegkundige uitleg geven over de wondverzorging en het noodnummer.

Ontslag

De volgende ochtend komt de arts-assistent nog visite lopen om te kijken hoe het met u gaat en uw vragen te beantwoorden.

Uw recepten zijn verstuurd naar uw apotheek. U kunt uw medicijnen daar laten ophalen of thuis laten brengen.

Er wordt nog een controle röntgenfoto gemaakt op de röntgenafdeling rond 10.30 uur.
De fysiotherapeut gaat nogmaals met u oefenen.
Na de lunch mag u naar huis.

Uw verblijf

Eten en drinken

De afdelingsassistente verzorgt de maaltijd, u kunt kiezen uit een aardappel, pasta of rijst gerecht. Ook zijn er vegetarische maaltijden te bestellen. Bij de verpleegkundige die u gaat bellen voor het verpleegkundig spreekuur kunt u uw keuze doorgeven.
Heeft u een speciaal dieet of allergieën, geef dit ook door aan de verpleegkundige.
Indien door onverhoopte omstandigheden dit niet lukt krijgt u de maaltijd van de dag.
Voor overig eten en drinken loopt de afdelingsassistente regelmatig langs.

Bezoek tijdens opname

Er is een bezoektijd in de avond van 19.00 tot 20.00 uur. Er mogen maximaal 2 personen komen. Dit is om de rust op de verpleegafdeling te bewaren.

Bewegen na de operatie

Na de operatie bent u beperkt in het bewegen, ga er van uit dat u de eerste 6 weken krukken nodig heeft. Adviezen en oefeningen die u tijdens uw verblijf en daarna thuis zelf kunt doen leest u in deze informatiemap.

Wondverzorging

U krijgt op de verpleegafdeling de uitleg en instructies mee hoe de wond te verbinden en/of te behandelen. **Wanneer de wond na 5 dagen nog vocht en/of bloed blijft afscheiden, neem dan contact op met de kliniek.**

Persoonlijke verzorging

Direct na de operatie ziet de huid rondom het geopereerde gebied er roze/rood van kleur uit. Dit is het restant van het desinfectiemiddel die uw behandelend arts tijdens de operatie heeft gebruikt. Het desinfectiemiddel verdwijnt vanzelf na het wassen.
U mag vanaf de tweede dag na de operatie weer douchen. Dit doet u alleen maar als u zich daar goed genoeg voor voelt. Zorg daarbij voor een veilige omgeving door een handsteun of douchestoel te gebruiken.

Medicatie

U krijgt op de verpleegafdeling pijnmedicatie volgens voorschrift van de arts. Hier zit ook de anti-trombose injectie bij. De verpleegkundige neemt de instructie samen met u door. Deze injecties gaat u 4 weken gebruiken.
Zorg ook dat u voldoende paracetamol in huis heeft voor na de operatie, dit is niet op recept. Uw recept voor uw medicatie wordt gestuurd naar uw eigen apotheek. In een enkel geval is het niet mogelijk uw recept elektronisch te versturen. U krijgt dan uw recept op papier mee naar huis.

Het medicatieoverzicht krijgt u mee op de afdeling.

De recepten worden NIET vooraf geschreven en of verstuurd.

Zwelling en pijn

Uw been kan de eerste maanden na de ingreep gezwollen zijn. De zwelling kan ter hoogte van de operatiewond plaatsvinden, maar kan ook verder afzakken naar uw knie of onderbeen. Dit komt door een verstoorde bloed- en vochtregulatie in het been door de operatie. Wissel activiteiten/ oefeningen af met rust en leg het been in rust hoog. Als uw been gezwollen of warm is kunt u coldpacks gebruiken, deze zijn verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. Koel niet langer dan 10 minuten per keer.

Na de operatie doet u het nog rustig aan. In het begin kunt u enige pijn in de lies, bil of bovenbeen ervaren. Deze pijn heeft niets te maken met de prothese, maar met de wond, huid en spieren. De pijn zal geleidelijk afnemen. Houdt u aan de adviezen m.b.t. het innemen van de pijnstilling en verdeel uw activiteiten over de dag. Wissel een activiteit af met voldoende rust.

Overige adviezen

We adviseren u de eerste 2 weken hulp te vragen bij de boodschappen

Werken mag u weer hervatten na 4 weken, begin bijvoorbeeld met halve dagen. Mocht u lichamelijk zwaar werk doen start dan niet eerder dan 6 weken na de operatie. Twijfelt u of u weer aan het werk kan, bespreek dit dan met uw behandelend specialist.

Seks mag weer wanneer u wilt.

Zwemmen of een sauna bezoeken mag na 8 weken, mits de wond volledig dicht is en u stabiel op 1 been kunt staan.

Fysiotherapie op de verpleegafdeling

Advies voor de operatie: oefen alvast eens thuis

Na de operatie: Voer deze oefeningen minimaal 2 maal per dagdeel uit, in een serie van 10 herhalingen.

Oefeningen op bed

Oefening 1.

- Breng het geopereerde been in een ontspannen gestrekte positie.
- Beweeg de tenen van het geopereerde been in de richting van het hoofd.
- Breng het geopereerde been terug in een ontspannen, gestrekte positie.
- Duw de tenen van het geopereerde been van u af.
- Breng het geopereerde been in een ontspannen, gestrekte positie.

Oefening 2.

- Breng het geopereerde been in een ontspannen, gestrekte positie.
- Span het bovenbeen aan.
- Druk de knieholte naar beneden in het bed.
- Ontspan het bovenbeen.
- Breng het geopereerde been in een ontspannen, gestrekte positie.

Oefening 3

- Breng het geopereerde been in een ontspannen gestrekte positie.
- Trek het geopereerde been op. Laat bij deze beweging de hak over de ondergrond glijden.
- Buig het been, indien mogelijk, tot een hoek van 90 graden. Laat de hak over de ondergrond glijden.
- Laat het been rustig zakken.
- Breng het geopereerde been terug in een ontspannen, gestrekte positie.

Van lig naar zit

- Plaats uw handen naast u op het bed.
- Draai de voet van het geopereerde been naar buiten.
- Beweeg het gestrekte been naar buiten en plaats de voet op de grond.
- Zet de benen naast elkaar op de grond.

Van zit naar lig

- Ga zitten op de rand van het bed met de benen naast elkaar en de handen op het bed.
- Draai de voet van het geopereerde been naar buiten.
- Ga liggen op het bed.
- Ontspan.

Uit bed/stoel stappen

- Ga op de rand van het bed zitten met het geopereerde been iets naar voren.
- Hang de elleboogkrukken aan uw armen zodat u er makkelijk bij kunt.
- Zet met de handen af op de rand van het bed.
- Ga staan, steunend op beide benen.
- Pak de krukken vast.

In bed/stoel stappen

- Sta met de achterkant van de benen tegen het bed aan.
- Laat de krukken hangen.
- Laat u op de bed zakken met de handen op de bedrand en het geopereerde been iets naar voren.
- Ga op de rand van het bed zitten.

Trap oplopen

- Plaats één hand op de handleuning en neem de kruk in uw andere hand.
- Steunend op uw geopereerde been, met één hand op de leuning en de kruk in uw andere hand, hef uw niet-geopereerde been op.
- Plaats uw niet-geopereerde been op de volgende trede in gebogen stand.
- Strek uw niet-geopereerde been zodat het volledige gewicht op uw niet-geopereerde been steunt.
- Zet uw geopereerde been ernaast op de trede.

- **Trap aflopen**
- Plaats één hand op de handleuning en neem de kruk in uw andere hand.
- Steunend op uw niet-geopereerde been hef uw geopereerde been op.
- Plaats uw geopereerde been, samen met de kruk, op de volgende trede in gestrekte stand.
- Zet het volledige gewicht op uw geopereerde been.
- Zet uw niet-geopereerde been ernaast op de trede.

U bent weer thuis

Nacontrole/ contactmomenten

De eerstvolgende werkdag nadat u de kliniek verlaten heeft belt de verpleegkundige u op om te vragen hoe het met u gaat.

Controles na uw operatie

Er wordt voor u een controleafspraak gemaakt voor twee weken na ontslag op de poli bij de fysiotherapeut. Dan zullen de hechtingen worden verwijderd. Daarna maakt u een afspraak voor vervolgcontrole.

Afspraak	Tijd na de operatie	Bij wie?
Controle + evt. verwijderen hechtingen	2 weken	Fysiotherapeut of verpleegkundige
Controle + röntgenfoto	8 weken	Orthopedisch chirurg

Complicaties

Sommige patiënten lopen meer risico's dan andere patiënten. Er is een verhoogd risico bij:

- Suikerziekte (diabetes mellitus)
- Patiënten die met bepaalde medicijnen (immunosuppressiva) behandeld worden
- Patiënten die roken
- Patiënten met overgewicht
- Patiënten met chronische gebitsontsteking.

De laatste drie genoemde risicofactoren kunt u zelf beïnvloeden door te stoppen met roken, gezond te eten en tijdig naar de tandarts te gaan.

Hieronder worden de meest voorkomende complicaties besproken.

Looppatroon

Na het plaatsen van een heupprothese is het **looppatroon** van sommige patiënten niet optimaal. Dit heeft allerlei oorzaken waaronder spierzwakte. Normaal gesproken is dit na 6 maanden geheel of grotendeels verdwenen.

Wondcomplicaties

Een complicatie van de wond is een infectie of een hematoom. Een infectie kenmerkt zich door zwelling, roodheid en pijn. Een hematoom is een bloedingstorting. Vaak is er dan ook een zwelling en kan de bloedingstorting zich verspreiden onderhuids. Van een bloedingstorting kunt u 2 tot 8 weken last van hebben.

Verminderd gevoel van de huid in het operatiegebied

Doordat er tijdens de operatie de huid wordt opengesneden worden er ook zenuwen doorgehaald. Dit zal moeilijk herstellen en er is een grote kans dat de zijkant van uw heup rond de wond verdoofd blijft. Hier heeft u over het algemeen geen last van.

Doorliggen

Doorligplekken, vooral rond de hiel, kunnen al na 24 uur bedrust ontstaan. Kom daarom regelmatig uit bed en loop een stukje door het huis.

Infectie

Een infectie is een ernstige, maar zeldzame complicatie. Om het risico op infecties te verkleinen wordt preventieve antibiotica toegediend. Een zeer klein percentage van de patiënten die bijvoorbeeld een nieuwe prothese geplaatst hebben gekregen, loopt een infectie op. Dit kan een oppervlakkige infectie zijn, maar ook een diepe infectie rond de delen van de prothese, waarbij deze diepe infecties kunnen leiden tot ernstige complicaties. Vroegtijdige herkenning van een infectie is daarom van belang voor u. Behandeling van dergelijke infecties kan op verschillende manieren plaatsvinden.

Als de infectie binnen 6 weken na de operatie optreedt en direct wordt behandeld met uitgebreid spoelen van de heup en het geven van antibiotica, kan de prothese worden behouden. Indien een langere termijn verstrijkt, moet de prothese meestal worden verwijderd om later na volledige genezing van de infectie weer een nieuwe heupprothese te implanteren. Een geïnfecteerde prothese vereist vaak meerdere operaties om de botvlakken vrij van bacteriën te krijgen. Wanneer uiteindelijk opnieuw een heupprothese geplaatst wordt, zal gedurende ongeveer een half jaar een combinatie van antibiotica gegeven worden om de nieuwe prothese te beschermen.

Trombose/longembolie

Bloedstolsels (trombose) kunnen ontstaan in een bloedvat, bijvoorbeeld door langdurig stilliggen

tijdens de operatie of minder te bewegen na de operatie. Om trombose te voorkomen worden Fraxiparine injecties toegediend die het bloed verdunnen en de kans op stolsels verminderen. Tijdens de opname start u met deze injecties.

Symptomen trombosebeen

- Been dat opeens opzwelt
- Zwaar gevoel of pijn in het been
- Witte, rode of blauwe verkleuring van het been
- Strakgespannen huid: rood en glanzend, met zichtbare aderen
- Lichte verhoging
- Veel pijn in het been en/of bij het lopen.
- Gevoel van zweepslag in de kuit

Symptomen longembolie kunnen zijn

- Een benauwd gevoel
- Pijn op de borst tijdens het ademen
- Hoesten, soms zit daar bloed bij
- Een versnelde ademhaling
- Een verhoogde hartslag
- Transpireren
- Een licht gevoel in het hoofd
- Een zwakkere hartslag

Preventieve maatregelen zijn vroege mobilisatie (zo snel mogelijk uit bed). Rook niet en voorkom meeroken. Drink voldoende, het liefst water.

Gebruik/ belasting heup

Uw heupprothese is een mechanisch werkend geheel en is daarom onderhevig aan wrijving en slijtage. Ongeveer 90-95% van de heupprothesen functioneren echter 15 jaar na operatie nog naar volle tevredenheid. Dit geldt echter alleen bij normaal gebruik. Als de heupprothese overmatig wordt belast, zoals bij uitzonderlijk veel sport, kan de heupprothese vroegtijdig losraken. Als u rekening houdt met de belasting van uw heup, dan heeft uw heupprothese een langere levensduur. Wanneer een prothese versleten is, zal deze geheel of gedeeltelijk verwijderd moeten worden. De oude prothese wordt vervangen door een nieuwe. Deze procedure heet een revisie. Een revisie is een ingrijpendere operatie dan de eerste gewricht vervangende ingreep.

Veel gestelde vragen

Hoe stap ik veilig in en uit de auto?

U legt een stevig kussen op de zitting van de autostoel (eventueel legt u daarop nog een

plastic zak zodat u makkelijker kunt draaien). U zet de autostoel in de achterste stand en de rugleuning een stukje naar achteren. Parkeer de auto op de weg en niet tegen de stoepwand.

Instappen: zit een kwartslag gedraaid op de stoel met de benen nog naar buiten. Zorg ervoor dat u uw knieën goed naar buiten wijzen voordat u instapt.

Uitstappen: laat uw knieën eerst naar buiten wijzen voordat u uit de auto stapt.

Hoe lang moet ik met krukken lopen?

Het gebruik van krukken kunt u afbouwen ongeveer 2 tot 6 weken na de operatie.

Hoe snel u dit kunt doen, hangt af van uw herstel. Overleg het afbouwen met uw doorbehandelend fysiotherapeut.

Hoe lang ben ik uit de “roulatie”?

Na een heupoperatie moet je herstellen en revalideren. Hoe lang de revalidatie duurt, is voor iedereen verschillend. Over het algemeen herstel je het meest in de eerste 6 weken tot 3 maanden na de ingreep. Soms duurt het echter tot een jaar om tot het eindresultaat te komen.

Hoe lang blijft mijn heup pijnlijk aanvoelen?

U zult merken dat na de operatie de pijn geleidelijk minder wordt. Verbetering is nog steeds te merken tot 4 à 6 maanden tot een jaar na de ingreep. Pijn bij het ‘opstarten’ zal nog enige tijd voortduren.

Mijn been is dik na de operatie, hoe lang blijft dit zo?

Zwelling van het been is na de operatie heel gewoon, u zult merken dat dit de eerste weken na de operatie vermindert. Goed oefenen is belangrijk om de zwelling te verminderen. Ook zal de zwelling verminderen als u geregeld uw been omhoog legt. Gewoonlijk verdwijnt dit tussen de 4 en 12 weken.

Mijn been is bont en blauw na de operatie, is dit normaal?

Onderhuids bloed (hematoom) komt vaak voor na een operatie, het kan uitzakken naar uw bovenbeen en zelfs onderbeen. Schrik hier niet van, het lichaam ruimt dit zelf op. Het kan wel 4 tot 12 weken duren eer de hematomen weg zijn.

Mag ik op mijn geopereerde kant gaan liggen met slapen?

U mag vanaf de operatie op de zijde liggen die u prettig vindt. Gebruik eventueel een kussen tussen uw knieën als dat beter ligt. U hoeft niet zoals in het verleden 6 weken uitsluitend op uw rug te liggen.

Wanneer mag u weer autorijden?

Na de operatie aan u heup is het belangrijk om zorgvuldig te bepalen wanneer u weer veilig kunt autorijden. Meestal is dit 4 – 6 weken na de operatie, mits u aan een aantal voorwaarden voldoet:

- Volledige belasting: U moet uw geopereerde been volledig kunnen belasten.
- Goede beencontrole: u moet controle hebben over beide benen.

- **Pijn en beweeglijkheid:** U ervaart minder pijn en de beweeglijkheid is verbeterd.
- **Medicatie:** U gebruikt geen medicijnen meer die de rijvaardigheid beïnvloeden, zoals pijnstillers of slaapmedicatie.

Het is uw verantwoordelijkheid om te beslissen of u veilig kunt rijden. De kliniek of chirurg is hier niet aansprakelijk voor.

Verzekering:

Neem voor vragen over de verzekering contact op met u verzekeringsmaatschappij. Zij kunnen u informeren over de dekking na een operatie

Belangrijk om te weten:

De wet geeft geen specifieke termijn na een operatie voor wanneer u weer mag rijden. Het belangrijkste is dat u veilig en verantwoord kunt rijden. Als u twijfelt, vraag dan advies aan uw orthopedisch chirurg.

Wanneer mag ik weer vliegen:

U mag vanaf 6 weken na de operatie weer gaan vliegen. Houdt u er wel rekening mee dat wanneer dit een vlucht betreft die langer duurt dan 2 uur u wel tussendoor een wandelingetje maakt.

Ik heb een prothese en wil graag gaan vliegen. Kan ik een bewijs (prothesepas) krijgen?

U kunt zonder problemen op reis met het vliegtuig zonder prothesepas. Een bewijs dat u een prothese heeft, voorkomt tegenwoordig niet meer dat u alsnog gecontroleerd wordt als u gaat vliegen. Wel kunt u bij de controle vermelden dat u een prothese heeft. Soms zal men dit nog eens extra controleren met een metaaldetector. Bewaar het bewijs goed wat u van ons krijgt.

Gebruik van antibiotica na een protheseoperatie?

Bij de operatie die u heeft ondergaan is een kunstgewricht (prothese) geplaatst. Omdat u een prothese heeft, moet u in sommige gevallen medicatie (antibiotica) gebruiken om een infectie van de prothese te voorkomen.

Omstandigheden waarbij u actief moet aangeven dat u een prothese heeft en mogelijk vooraf antibiotica moet gebruiken:

- Meld bij toekomstige medische behandelingen of ingrepen altijd aan uw behandelend arts dat u een kunstgewricht heeft.
- Wees met name heel alert bij operaties in een geïnfecteerd gebied waar pus voorkomt.

Er is **geen** antibiotica nodig ter preventie van een infectie van een gewrichtsprothese bij:

- Een mond- of tandheelkundige ingreep waarbij geen abces aanwezig is en/of pus verwacht wordt.
- Patiënten met een verminderde weerstand. Bij patiënten met een verminderde weerstand is geen verhoogde kans op infecties.

Het is aan te bevelen om te zorgen voor een goede gebitshygiëne en regelmatig een tandheelkundige controle te laten doen.

Fysiotherapie en revalidatie thuis

Indien u fysiotherapie nodig heeft voor uw revalidatie, dient u deze zelf te regelen. Advies is om dit voor de operatie al te regelen zodat u kan starten met fysiotherapie wanneer dit toegestaan is. Onze fysiotherapeut zal na de operatie een verwijzing schrijven.

Hieronder is het revalidatieprotocol bijgevoegd. Bespreekt u dit met uw fysiotherapeut, zodat uw nazorg goed aansluit bij de behandelingen op de verpleegafdeling. Dit protocol zal de fysiotherapeut waar nodig als advies gebruiken. Er kan vanaf worden geweken indien nodig of naar eigen inzicht worden ingevuld. Mocht u of uw fysiotherapeut vragen hebben over de revalidatie, neem dan gerust contact op met de fysiotherapeuten. U heeft zelf het grootste aandeel in de kwaliteit van het herstel. Daarbij is regelmatige fysiotherapie en een goede leefwijze van groot belang.

Dagelijkse activiteit/mobiliseren:

Advies om wel te doen:

- Lopen, u mag de heup volledig belasten na uw ingreep m.b.v. krukken (gemiddeld 2 tot 6 weken afhankelijk van het looppatroon). U mag op uw zij liggen (ook op de geopereerde zijde).
- Traplopen met krukken: bij trap op: goede been eerst; bij trap af: het geopereerde been eerst.
- Werk, als u uw werkzaamheden kan hervatten zonder pijn en veel zwelling in de heupregio te hebben.
- Sport, in overleg met uw orthopeed en/of fysiotherapeut.

Advies om niet te doen:

- Grote afstanden lopen, meerdere keren kleinere stukje lopen is beter.
- Door de pijn heen gaan bewegen.
- Gelieve de benen niet te kruisen en diep te buigen bij bijvoorbeeld schoenen aantrekken.
- Gelieve niet de heup eindstandig te bewegen (rek en strek oefeningen), tenzij op indicatie.
- Gelieve het been niet geforceerd naar buiten te draaien wanneer het been gestrekt is.
- Gelieve het been niet geforceerd naar binnen draaien wanneer de heup gebogen is.

Bij toename van pijn en/of zwelling uw activiteiten aanpassen en langer met uw krukken lopen. Let op: Bovenstaande punten zijn richtlijnen. Uw fysiotherapeut zal u verder begeleiden in uw revalidatie.

Fase 1: week 1-2 na ontslag

Belastingsniveau

De prothese mag volledig worden belast. Lopen en de transfers moeten met 2 krukken

(wondgenezing/ looppatroon). Let bij het lopen op een actieve extensie in de knie en de heup. Postoperatief is een gevoel van beenlengteverschil en het hebben van een dikker been gebruikelijk gedurende 6 weken

Range of Motion (ROM)

Mobiliteit mag actief geoefend worden voor extensie en flexie

<90° anteflexie, geen passieve heupflexie

In zit: dorsaal- plantairflexie van de voet, extensie van de knie

Kracht

Isometrisch en concentrisch oefenen

Coördinatie

Looptraining met krukken. Let op actieve extensie in de knie en heup. Stabiliteit en coördinatie training

Rode vlaggen

Risicovol: endorotatie, adductie en flexie van de heup,

Wondcomplicaties/ trombose

Fase 2: week 3-5 na ontslag

Belastingsniveau

Loop training met twee krukken ter bevordering van het looppatroon. Indien mogelijk, lopen met één kruk instrueren. Binnenshuis mogen de krukken afgebouwd worden indien het looppatroon normaal is

Range of Motion (ROM)

Mobiliteit mag actief geoefend worden met extensie en flexie. Normaliseren lengte heupspiers.

<90° anteflexie, geen passieve heupflexie

Kracht

Herhaling oefeningen.

In zit: isometrisch de abductoren en adductoren versterken door weerstand mediaal/lateraal van de knieën te geven. Oefeningen heup en core musculatuur

Coördinatie

Coördinatie training uitbreiden. Loopoefening: zijwaarts en achteruit lopen

Rode vlaggen

Risicovol: endorotatie, adductie en flexie

van de heup. Wondcomplicaties/trombose

Fase 3: week 6-9 na ontslag

Belastingsniveau

Wanneer de parameters het toelaten kunnen de krukken na 6 weken afgebouwd worden.

Range of Motion (ROM)

Actieve mobilisatie oefeningen. Normaliseren lengte heupspiers. <90° anteflexie, geen passieve heupflexie

Kracht

Hometrainer proberen (op/afstappen). In stand de stabiliteit van de abductoren uitbreiden

Coördinatie

Coördinatie training uitbreiden. Oefeningen heup en core musculatuur. Zijwaarts en achteruit lopen. Over een ongelijke ondergrond lopen, lopen over opstapjes

Rode vlaggen

Risicovol: endorotatie, adductie en flexie van de heup

Wondcomplicaties/trombose

Fase 4: week 9-12 na ontslag**Belastingsniveau**

Verbeteren looppatroon. Advies geven t.a.v. ADL en sporthervatting. Evt. functionele en sport-specifieke training bepalen in overleg met orthopeed en fysiotherapeut

Range of Motion (ROM)

Actieve mobilisatie

Kracht

Hometrainer proberen (op/afstappen). Heup en bovenbeen-musculatuur versterken. In open en gesloten keten trainen

Fase 5: vanaf week 13

Werk aan de aandachtspunten die naar voren gekomen zijn tijdens het consult met de specialist. Toewerken naar een beëindiging van de fysiotherapie waar mogelijk.

Vragen voor de fysiotherapie:

fysio.bbr@bergmanclinics.nl

Uw vragen/ aantekeningen
