

# **Een nieuwe heup stap-voor-stap**

Goede voorbereiding helpt u snel weer op de been!

Afdeling Orthopaedie IJsselland Ziekenhuis

## **In deze folder**

Gesprek met de orthopaedisch chirurg	2
Gesprek met de orthopaedieconsulent	8
Huisbezoek Thuiszorg	10
Gesprek met de anesthesioloog	12
Uw opname & operatie	14
Fysiotherapie na de operatie	20
Ergotherapie na de operatie	30
Controle na ontslag	34
Vragen & antwoorden	36

# **Gesprek met de orthopaedisch chirurg**

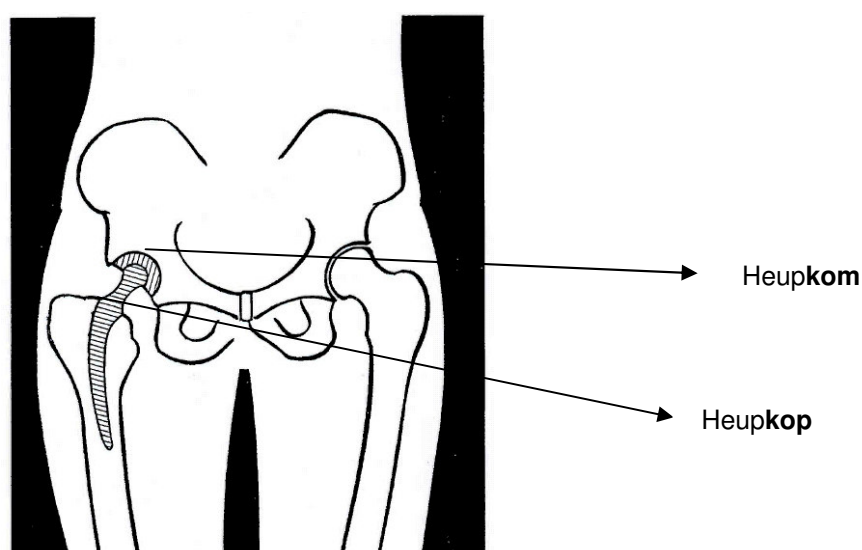
De orthopaedisch chirurg heeft voorgesteld uw heupgewricht te vervangen door een heupprothese. Wij zetten de belangrijkste informatie nog even op een rijtje.

## Hoe zit uw heupgewricht in elkaar?

Het heupgewricht bestaat uit een kop en een kom.

De gewrichtskom bevindt zich in het bekken.

Door het heupgewricht kan uw been naar alle kanten worden gedraaid. Om de boteinden van beide botdelen gemakkelijk over elkaar te laten glijden, zijn ze bekleed met een laagje kraakbeen. Het kraakbeen is veerkrachtig. Een stevig omhulsel (het kapsel) houdt de botdelen van het gewricht op hun plaats.



## Waarom een heupprothese?

Om verschillende redenen kan de orthopaedisch chirurg het gewricht vervangen door een heupprothese:

- Door slijtage of beschadiging wordt de gladde kraakbeenlaag van het gewricht aangetast. Uiteindelijk kan het laagje kraakbeen helemaal verdwijnen. Hierdoor is het bewegen steeds moeilijker en ook pijnlijker.
- Het heupgewricht kan breken. Bijvoorbeeld door vallen. Het heupgewricht kan dan zo beschadigd zijn dat een prothese de beste oplossing is.

## **Wat kunt u verwachten?**

De meeste mensen hebben na de herstelperiode geen pijn meer en kunnen zich soepeler bewegen en weer fietsen.

Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht. Er zijn verschillende soorten prothesen. De orthopaedisch chirurg adviseert de voor u geschikte prothese.

De levensduur van een nieuwe heup is over het algemeen meer dan 15 jaar. De prothese kan later eventueel vervangen worden. De orthopaedisch chirurg zal dit met u bespreken.

## **Niet ziek**

Zodra de operatie achter de rug is, kunt u al snel weer lopen, zónder de pijn die u voor de operatie had. U bent dus niet ziek.

Vanaf de tweede dag na de operatie hoeft u dan ook geen pyjama meer te dragen, maar makkelijk zittende kleding en schoeisel. Vanaf dat moment staan uw dagen in het teken van oefenen (onder leiding van de fysiotherapeut) en zélf uw oefeningen herhalen.

## **In afwachting van uw operatie**

Voordat we opereren, wordt u eerst onderzocht door de **anesthesioloog** op het pre-operatieve spreekuur.

De anesthesioloog geeft officieel “groen licht” voor de operatie. Het bezoek aan de anesthesioloog is dus noodzakelijk.

De medewerkers van de polikliniek orthopaedie maken deze afspraak voor u. Zij proberen of u daar dezelfde dag terecht kunt. Dat bespaart u een extra bezoek aan het ziekenhuis.

Afhankelijk van de bevindingen van de anesthesioloog volgt soms ook nog een bezoek aan de **internist, cardioloog** of **longarts**.

## **Ongeveer twee weken vóór de operatie wordt u gebeld door de afdeling opname**

Van afdeling opname hoort u uw opnamedatum en –tijdstip.

## **In afwachting van uw operatie moet u zélf ook een aantal zaken voorbereiden en regelen**

- Slaapt u normaal op uw buik of op uw zij? Probeer dan alvast te wennen aan het liggen op uw rug; de eerste zes weken na de operatie moet u namelijk in deze houding slapen en mag u niet op uw zij liggen.
- Ondanks de pijn is het van belang om zo veel mogelijk in beweging te blijven, zoals een klein stukje lopen op vlak terrein of fietsen. Lange afstanden en lopen op ongelijk terrein (bos, strand) is niet verstandig.
- Het is belangrijk ervoor te zorgen dat uw lichaamsgewicht niet te hoog is. Een hoog lichaamsgewicht belast uw gewrichten extra. Ook geeft een hoog gewicht meer kans op problemen rond de operatie én het lopen met een loophulpmiddel is zwaarder.
- Op de operatiekamer beslist de operateur of het nodig is het operatiegebied te scheren. **Het is belangrijk dat één week voor de operatie uw been/liezen niet geschoren worden.**
- Vanaf de 2<sup>e</sup> dag na de operatie zullen wij u stimuleren **gewone kleding** aan te trekken en geen nachtkleding. Neem daarom makkelijk zittende kleding mee.
- Neem **makkelijk zittende schoenen** mee voor de looptraining na uw operatie. Uw voet zal na de operatie wat zijn opgezet. Een wat ruime (stevige) schoen, met zo min mogelijk hak, is het beste. Geen slippers!

- Na ontslag gaat u thuis door met **fysiotherapie**.  
U moet daar zelf een fysiotherapeut voor inschakelen.  
Omdat u op het verpleegkundig spreekuur (een week voor uw opname) al hoort wanneer u naar verwachting weer naar huis gaat, kunt u voor uw opname al een afspraak met de fysiotherapeut maken.

**Zoekt u een fysiotherapeut dicht bij u in de buurt?**

Vraag een adres aan de assistent van uw huisarts.

Die weet dit beslist!

***Let op:***

Krijgt u vlak voor de operatie koorts of een wondje?

Neem dan contact op met

**de Orthopaedieconsulent: 010 - 258 31 24**

Een ontstekingsreactie in uw lichaam kan het herstel na de operatie beïnvloeden.

## Zaken die u zélf bij Thuiszorg kunt regelen

- U heeft een briefje voor de **krukken** meegekregen. U kunt deze krukken halen bij de Thuiszorg organisatie in uw regio. Vergeet niet uw krukken of eigen loopmiddel mee te nemen naar het ziekenhuis op de opnamedag.
- De eerste 6 weken na de operatie moet u zich houden aan de aandachtspunten voor bukken op pagina **29**. Zorg daarom al vóór de opname - indien nodig - voor een verhoging van het toilet, een hoge stoel met leuning en (desgewenst) bedverhogers.

Een toiletverhoger en bedverhogers zijn te verkrijgen bij de Thuiszorg.

- Ook is een **helping-hand** erg handig om spullen van de grond op de rapen. Deze is te koop in twee lengtematen bij de Thuiszorgwinkel(s).
- **Elastische veters** en een **extra lange schoenlepel** zijn hulpmiddelen waarmee u - zonder hulp van anderen - uw schoenen kunt aantrekken. U kunt deze al vóór de operatie aanschaffen om ermee te oefenen (zie pagina **32**).
- Zorg - als u dat prettig vindt - zelf voor **handgrepen in douche en toilet**.
- Als u **huishoudelijke hulp** na ontslag nodig denkt te hebben, vraag dit dan tijdig aan bij het gemeentehuis in uw woonplaats, afdeling WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning).  
Als u alleen woont, is het misschien een idee te vragen of u na ontslag uit het ziekenhuis tijdelijk bij iemand kunt logeren (of dat iemand u thuis komt helpen).

# **Gesprek met de orthopaedieconsulent**

*Op het verpleegkundig spreekuur  
worden operatie en herstel  
stap-voor-stap met u én uw partner of  
contactpersoon doorgesproken.*

Nadat de orthopaedisch chirurg met u heeft afgesproken welke ingreep bij u gaat plaatsvinden, brengt hij u in contact met één van de orthopaedieconsulenten.

Deze gespecialiseerde verpleegkundigen bereiden u stap-voor-stap voor op uw ingreep en het herstel.

- U hoort na hoeveel dagen u naar verwachting het ziekenhuis kunt verlaten.
- U krijgt een voorbeeld van een heupprothese te zien.
- Er wordt verteld wat de wondverzorging thuis inhoudt.
- U krijgt uitleg over het toedienen van de injecties om trombose te voorkomen.
- Wij informeren of er al contact met u is opgenomen door een medewerker van de Thuiszorg om uw woon-/thuissituatie te bekijken en te bespreken welke zorg u na thuiskomst van hen kunt verwachten.

Zij informeren u over de gang van zaken op de verpleegafdeling en zijn vóór de ingreep uw aanspreekpunt bij vragen:

**Telefoon: 010 - 258 31 24**  
**E-mail: [orthoconsulent@ysl.nl](mailto:orthoconsulent@ysl.nl)**

Samen spreekt u af wanneer het voorbereidende gesprek plaatsvindt. Dit kan direct of op een samen af te spreken moment vóór de ingreep.

Wij adviseren altijd uw partner of contactpersoon mee te nemen. Ook voor hen is het goed te horen wat er gaat gebeuren en hoe uw herstel verloopt.

# **Huisbezoek Thuiszorg vóór opname**

## **Wij vinden het heel belangrijk dat u zich geen zorgen maakt over uw terugkeer naar huis na de operatie.**

Het fysiotherapieprogramma is zo samengesteld dat wij toewerken naar terugkeer in de thuissituatie, eventueel met hulp van thuiszorg. Er vindt dagelijks overleg plaats tussen de fysiotherapeuten en de verpleging over uw vorderingen. In de praktijk blijkt 90% van de patiënten ook daadwerkelijk naar huis te kunnen. Wanneer **uw therapie** niet voldoende vordert, wordt bekeken of u in aanmerking komt voor revalidatie elders of voor tijdelijke opname in een verzorgingshuis.

Zodra uw operatiedatum bekend is, maakt het secretariaat orthopedie een afspraak voor een huisbezoek door een medewerker van de **Thuiszorg**. Zij komt bij u langs, bekijkt uw woonsituatie en bespreekt welke zorg en hulpmiddelen u na uw thuiskomst nodig heeft. Zo zorgen wij ervoor dat ú zich geen zorgen hoeft te maken over uw terugkeer naar huis!

Het IJsselland Ziekenhuis heeft deze huisbezoekafspraken gemaakt met Thuiszorg de Zellingen en Thuiszorg Rotterdam. Zij voeren deze huisbezoeken voor ons ziekenhuis uit. Als blijkt dat u na ontslag thuiszorg nodig heeft, kunt u zelf kiezen wie de zorg mag uitvoeren (dat kunnen dus ook andere Thuiszorgorganisaties zijn).

Stelt u dit huisbezoek niet op prijs of is het in uw situatie overbodig? Geef dit dan even aan als u gebeld wordt.

**Aan het huisbezoek zijn voor u geen kosten verbonden.**

# Gesprek met de anesthesioloog

*Anesthesie is de verzamelnaam voor  
alle soorten verdoving*

Van de anesthesioloog krijgt u de folder '**Anesthesie en verdoving voor volwassenen**'. Hierin vindt u alle informatie terug over:

- uw verdoving;
- medicijnen waarmee u moet stoppen en welke u op de dag van uw operatie gewoon moet innemen;
- wat 'nuchter zijn' precies inhoudt, namelijk dat u zich moet houden aan **de 6 – 4 – 2 regel**:

- **U mag tot 6 uur vóór de operatie**

- Normaal vast voedsel eten
- Normaal drinken

- **U mag tot 4 uur vóór de operatie**

- Nog een beschuitje eten
- Heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, **géén melkproducten!**

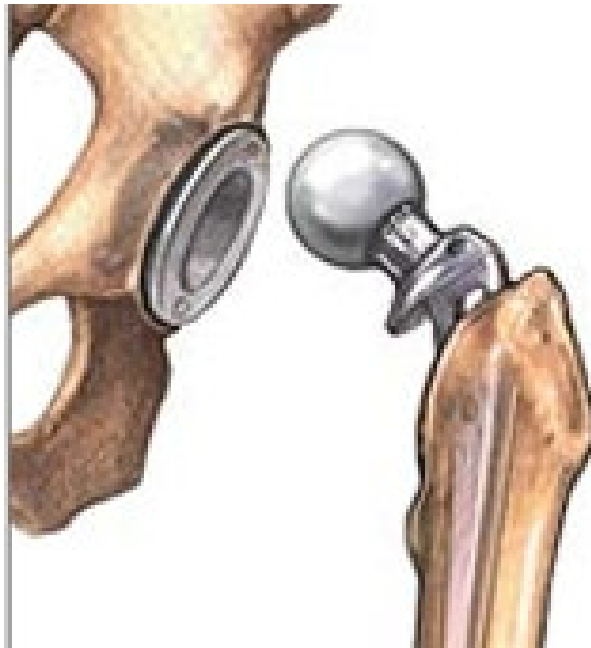
- **U mag tot 2 uur vóór de operatie**

- Alleen nog wat heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, dus **géén melkproducten!**

De keuze voor de **soort verdoving** wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog.

**De anesthesioloog is ook diegene die u (desgewenst) pijn- of rustgevend medicatie kan voorschrijven.**

## Uw opname & operatie



*Het kan zijn dat u op de dag van uw operatie nuchter wordt opgenomen (zie pag. **13**).  
Of we dat bij u ook doen, hoort u van de anesthesioloog.*

## Waar melden?

Op de opnamedag meldt u zich in de centrale hal bij het loket van de afdeling Opname: volg routenummer **79**. Nadat één van de baliemedewerkers u heeft ingeschreven, wordt u door één van onze gastvrouwen naar de **afdeling D2 orthopaedie** gebracht.

## Wat neemt u mee?

Naast de gebruikelijke zaken als verzekeringspapieren, nachtgoed en toiletartikelen neemt u ook mee:

- de medicijnen die u thuis gebruikt (in de originele verpakking);
- gemakkelijke kleding en schoenen;
- de elleboogkrukken (te lenen via Thuiszorg) of uw eigen loophulpmiddel.

Meer informatie over ons ziekenhuis en de beschikbare voorzieningen op uw kamer en buiten uw kamer leest u in de brochure '**Welkom in het IJsselland Ziekenhuis**'.

U krijgt deze brochure bij de afdeling Opname.

## Het opnamegesprek

U wordt door de verpleegkundige geïnformeerd over de gang van zaken op de afdeling.

De verpleegkundige neemt samen met u even kort de gegevens door zoals u deze heeft besproken met de orthopaedie-consulente. Dit om te controleren of er nog iets veranderd is.

**Uw contactpersoon** wordt door ons gebeld als u na de operatie weer terug bent op de afdeling.

U krijgt op deze dag met verschillende mensen te maken zoals verpleegkundigen, voedingsassistenten, medewerkers van het laboratorium, de orthopaedische chirurg

en de arts-assistent(en). Aarzel niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen en spreek een verpleegkundige aan als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

De voedingsassistent verzorgt uw maaltijden.  
Zij bespreekt dagelijks met u het menu.

De etenstijden op onze afdeling zijn:

Ontbijt	ca. 07.30 uur
Middagmaaltijd	ca. 12.00 uur
Avondmaaltijd (warm)	ca. 17.15 uur

### **Bezoektijden**

Uw bezoek is welkom:

's middags van 16.00 - 17.00 uur

's avonds van 18.30 - 19.30 uur

In het weekend van 15.00 - 17.00 en 18.30 - 19.30 uur.

## **Wanneer komt de orthopaedisch chirurg langs?**

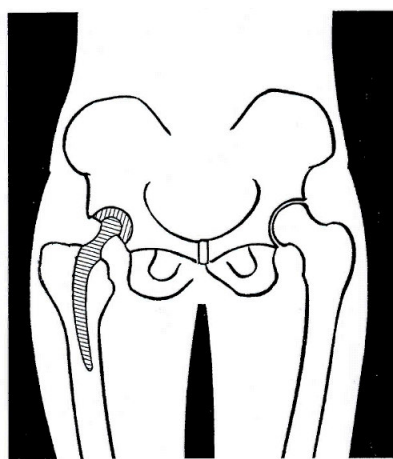
- Iedere dag vanaf 7.30 uur komen de zaalarts, één of meer van de orthopaedisch chirurgen en een verpleegkundige samen bij u langs om te bekijken en te bespreken hoe uw herstel verloopt. De visite is natuurlijk ook bedoeld om uw vragen te beantwoorden.
- Uw vorderingen worden dagelijks besproken in een teambespreking van alle orthopaedisch chirurgen en de zaalartsen. Wilt u de orthopaedisch chirurg die u geopereerd heeft persoonlijk spreken? Geef dit door aan de verpleegkundige. Zij regelt dan een afspraak.

## De laatste voorbereidingen op uw operatie

- Op de afdeling of bij het laboratorium wordt nog eenmaal bloed afgenomen.
- Op de operatiekamer geeft de orthopaedisch chirurg met een viltstift de kant aan waar de operatie zal plaats vinden. Dit wordt gedaan om vergissingen te voorkomen.
- Indien nodig wordt op de operatiekamer de huid rondom het operatiegebied geschoren.

## Hoe verloopt de operatie?

- Om het heupgewricht te bereiken, maakt de orthopaedisch chirurg een snede aan de zijkant van uw bovenbeen en gedeeltelijk over uw bil.
- Tijdens de operatie wordt de kop van uw dijbeen afgezaagd. Nu is het aangetaste kraakbeen in uw heupkom, goed te zien. Ook dit wordt verwijderd.
- Dan worden beide delen van de heupprothese (de kop en de kom) gepast en geplaatst.



## Hoe lang duurt de operatie?

**De operatie duurt gemiddeld anderhalf uur.**

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.

Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen dat u rustig bijkomt van de operatie. Met behulp van bewakingsapparatuur worden uw lichaamsfuncties gecontroleerd.

Zodra u weer voldoende wakker bent en uw conditie stabiel is, gaat u terug naar de afdeling.

## Terug naar de afdeling

Zodra u terug bent op de afdeling zal de verpleegkundige telefonisch contact opnemen met uw contactpersoon.

Meestal bent u op dat moment nog wat slaperig of suf.

- Nadat u van de uitslaapkamer bent teruggekomen, controleren de verpleegkundigen uw lichamelijke toestand regelmatig.
- Uw wond wordt na de operatie verbonden met een **specifiek type verband: Aquacel**, afgedekt met een 'doorzichtig filmlaagje'. Voordeel van deze verbandtechniek is dat veel wondvocht kan worden opgenomen en dat irritatie of beschadiging van uw huid - door verbandwissels - kan worden voorkomen. **We kunnen door het verband heen uw wondgenezing uitstekend in de gaten houden!** In principe kan het verband blijven zitten tot ontslag.
- Sommige patiënten voelen zich na de operatie wat misselijk en hebben geen zin in eten. Als u zich goed voelt, mag u weer wat eten en drinken.
- U ligt op uw rug. Tussen uw benen ligt een **spreidkussen** om te voorkomen dat uw been in de verkeerde stand komt te liggen.

- In uw arm zit nog steeds het **infuus** waardoor u (ook) antibiotica toegediend krijgt, die ervoor dienen om infecties te voorkomen. Dit infuus blijft in uw arm totdat u geen medicijnen meer nodig heeft en voldoende drinkt.
- De **medicatie voor de pijn** kan worden aangepast als het nodig is. Het is belangrijk dat u waarschuwt als de pijn toeneemt.
- De eerste en (eventueel) de tweede dag na de operatie heeft u een **katheter in uw blaas**, waardoor de urine vanzelf afloopt naar een verzamelzak. De katheter wordt zo snel mogelijk verwijderd. U kunt dan zelf weer plassen.
- U heeft een **drain** in het operatiegebied die overtollig bloed en wondvocht opvangt.  
Uw eigen vocht en bloed kunnen binnen een bepaalde tijd weer aan u terug worden gegeven, door middel van een speciaal transfusiesysteem met filters. We noemen dit autogene transfusie. Op deze manier is vaak minder donorbloed nodig. Ook bij deze vorm van bloedtransfusie kunt u bij uitzondering een transfusiereactie ontwikkelen. De verpleegkundige doet daarom bij u een aantal controles.
- U krijgt gedurende 10 dagen **medicijnen** (Diclofenac) om botvorming rond de heupprothese te voorkomen. De medicijnen hebben een dubbele werking: ze werken pijnstillend én voorkomen botvorming in de spieren rond de prothese. Verkalkingen zijn pijnlijk en kunnen de bewegelijkheid van uw heupgewricht verminderen.
- Vanavond starten we met de **injecties** om trombose te voorkomen (zie pagina **35**).

# **Fysiotherapie na de operatie**

*Herstellen na een heupoperatie  
in 5 stappen*

## **Na de operatie werkt de fysiotherapeut met gekleurde 'stappenkaarten'. Via deze kaarten werkt u stap-voor-stap toe naar uw ontslag uit het ziekenhuis.**

Er zijn 5 gekleurde stappenkaarten:

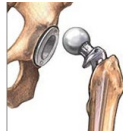
- 1 Rode kaart: 1<sup>e</sup> stap na de operatie
- 2 Gele kaart: 2<sup>e</sup> stap na de operatie
- 3 Grijs kaart: 3<sup>e</sup> stap na de operatie
- 4 Groene kaart: 4<sup>e</sup> stap na de operatie
- 5 Lichtgroene kaart: 5<sup>e</sup> en laatste stap

Als u de lichtgroene kaart heeft behaald, kunt u veilig en zelfstandig met een loophulpmiddel lopen en (indien nodig voor ontslag) traplopen. U bent nu klaar voor ontslag.

De fysiotherapeut komt van maandag t/m vrijdag 2x per dag bij u langs. In het weekend gebeurt dit 1x per dag.

Afhankelijk van uw vorderingen kan het zijn dat u eerder dan oorspronkelijk gepland was, ontslagen wordt uit het ziekenhuis. Het ontslag kan dagelijks zowel in de ochtend als in de middag plaatsvinden.

# Fysiotherapie Heup



## Stap 1 : Oefenen op bed en/of in de stoel!

---

Gisteren bent u geopereerd, vandaag komt de fysiotherapeut bij u langs en begint het werken aan uw herstel!

### Uit bed in de stoel

U gaat vandaag al uit bed en in de stoel. De verpleging begeleidt u bij het in en uit bed gaan.

### Zithouding en slaaphouding

De fysiotherapeut zal u iedere dag bewegingsadviezen geven.

- Ga niet op een te hoge of te lage stoel zitten en houd uw knieën uit elkaar bij het opstaan en gaan zitten.



- Als u in bed ligt of slaapt mag dit de eerste zes weken alleen op de rug met een stevig kussen tussen de benen.

### Start oefenen

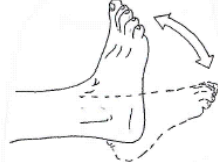
Oefeningen zijn heel belangrijk om de beweeglijkheid van uw heup te trainen en de spierfunctie te herstellen.

De fysiotherapeut neemt de oefeningen in bed en/of de stoel met u door. Indien mogelijk maakt u vandaag al de eerste stapjes onder begeleiding.

**Het is heel belangrijk dat u de oefeningen zélf herhaalt!**

## Oefeningen in lig

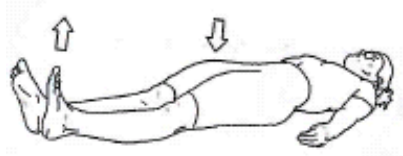
- 1 Trek uw voeten op en duw ze daarna weer weg. Hierbij bewegen alleen de voeten, de benen blijven stil liggen.



- 2 Trek uw knie rustig op in de richting van uw borst door de hiel over het matras naar de bil te schuiven. Buig uw heup niet verder dan 90 graden.



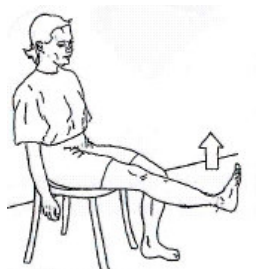
- 3 Span uw bovenbeenspieren aan door uw knie te strekken, waarbij u de knieholte in het matras duwt.



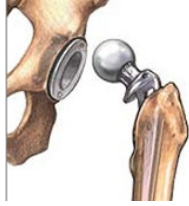
- 4 Span uw bilspieren aan door beide billen samen te knijpen en daarna weer los te laten.

## Oefening in zit

- 5 Ga goed achter in de stoel zitten. Strek de knie van het geopereerde been, waarbij het bovenbeen op de zitting van de stoel blijft liggen. Hierna laat u het been weer rustig naar beneden zakken.



## Fysiotherapie heup



---

### **Stap 2: Uw eerste wandeling na de operatie!**

Er zijn geen belemmeringen meer om (volop) te trainen met lopen. U bent **niet ziek**, daarom revalideert u niet in pyjama maar in makkelijk zittende kleding en stevig schoeisel. Ook bent u zoveel mogelijk uit bed!

#### **Uw eerste wandeling**

U maakt onder begeleiding van de fysiotherapeut uw eerste wandeling met een looprekje. Als het lopen goed gaat, kan al snel een begin worden gemaakt met het lopen met een ander hulpmiddel. Als u voor de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel zal de fysiotherapeut samen met u kijken of u hier al mee kunt gaan oefenen.

#### **Zélf opstaan, zélf gaan zitten en zélf in en uit bed**

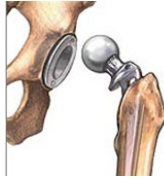
De fysiotherapeut leert u hoe u dit op een veilige manier kunt doen. Vergeet niet te vertellen wat voor stoel u thuis heeft en aan welke kant u thuis in en uit bed stapt. De fysiotherapeut kan de situatie thuis dan zoveel mogelijk 'nabootsen'.

#### **Oefenen!**

U oefent de beweeglijkheid van de heup. Het goed kunnen buigen en strekken van de heup is belangrijk voor veel dagelijkse activiteiten.

**U zult merken dat u snel weer op de been bent!**

## Fysiotherapie heup



### **Stap 3: Lopen met een loophulpmiddel en oefenen in stand!**

---

Als u voor de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel, wordt het lopen met uw eigen loophulpmiddel – indien mogelijk – uitgebreid.

Als u voor de operatie geen gebruik maakte van een loophulpmiddel wordt het lopen met een loophulpmiddel, waarmee u met ontslag uit het ziekenhuis gaat, uitgebreid. In veel gevallen zullen dit twee elleboogkrukken zijn.

#### **Lopen met 2 elleboogkrukken**

1. Zet beide elleboogkrukken gelijktijdig naar voren
2. Plaats de voet van uw geopereerde been tussen de twee krukken en neem steun op de krukken.
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been!

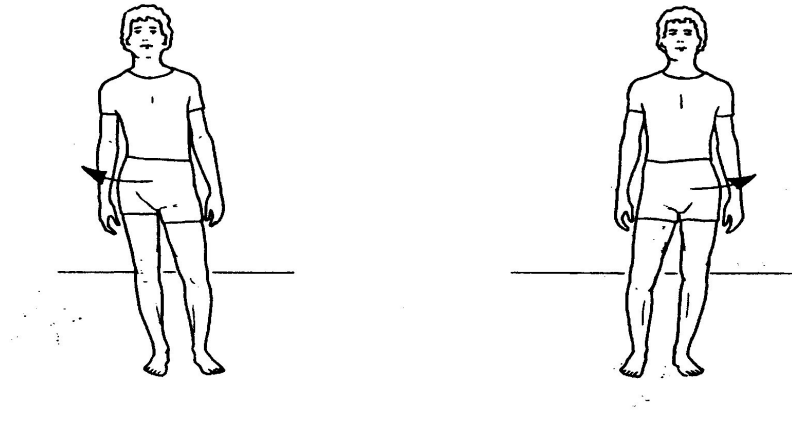
#### **Loop regelmatig kleine afstanden**

De fysiotherapeut bepaalt samen met u de loopafstand en geeft aanwijzingen met betrekking tot het juiste gebruik van het loophulpmiddel.

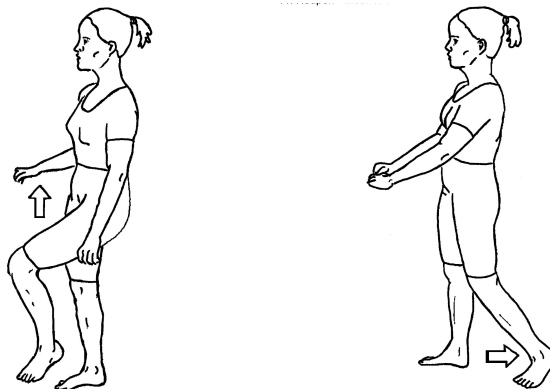
**Het is heel belangrijk dat u de oefeningen zelf herhaalt!**

## Oefeningen in stand

- 6** Breng vanuit een lichte spreidstand het gewicht van het niet-geopereerde been over naar het geopereerde been. Houdt u hierbij beide voeten op de grond en beide knieën gestrekt. Breng vervolgens het gewicht weer over naar het niet-geopereerde been.



- 7** Beweeg de knie van het geopereerde been naar voren en buig tegelijkertijd de heup tot maximaal 90 graden.
- 8** Streck de heup door het geopereerde been naar achteren te plaatsen.

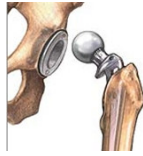


**7**

**8**

- 8** Maak met uw geopereerde been een stapje opzij. Sluit daarna aan met het niet-geopereerde been. Zorg ervoor dat u altijd ruimte houdt tussen beide voeten. Maak daarna een stapje opzij met het niet-geopereerde been en sluit aan met het geopereerde been.

## Fysiotherapie heup



### Stap 4: Lopen met hindernissen!

---

Het lopen met uw eigen loophulpmiddel wordt verder uitgebreid.

Als u met twee elleboogkrukken loopt, wordt ook het lopen met één elleboogkruk met u geoefend. Ook wordt het traplopen geoefend als u dit thuis nodig heeft.

#### Lopen met één elleboogkruk

1. Neem de elleboogkruk in de hand van uw niet-geopereerde zijde!
2. Zet de elleboogkruk tegelijk met de voet van uw geopereerde been naar voren en neem steun op de kruk.
3. Zet daarna de voet van uw niet-geopereerde been voorbij de voet van het geopereerde been.

#### Drempels en trappen met elleboogkrukken

De fysiotherapeut leert u hoe u deze “hindernissen” veilig kunt nemen.

#### Drempels

1. Plaats als eerste de elleboogkruk over de drempel
2. Stap daarna met het geopereerde been er naast
3. Stap als laatste met uw niet-geopereerde been bij

#### Trap op met gebruik van leuning

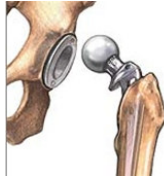
1. Zet als eerste uw niet-geopereerde been omhoog
2. Stap daarna met het geopereerde been bij en neem de elleboogkruk mee

## **Trap af met gebruik van leuning**

1. Plaats als eerste de elleboogkruk omlaag
2. Zet daarna het geopereerde been er naast
3. Stap als laatste met het niet-geopereerde been bij

**Oefen regelmatig en loop steeds kleine afstanden!  
Zo bevordert u uw herstel!**

## Fysiotherapie heup



### Stap 5: Lopen zonder na te denken!

---

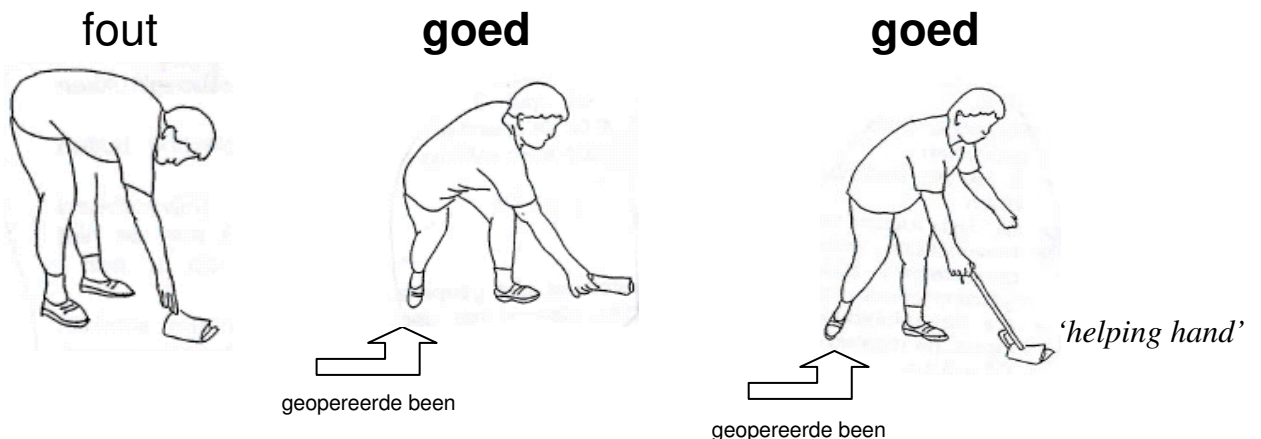
Als u voor de operatie thuis al gebruik maakte van een loophulpmiddel gaat u – indien mogelijk – na ontslag met dit loophulpmiddel binnen en buiten lopen.

Als u voor de operatie geen loophulpmiddel gebruikte en nu gebruik maakt van elleboogkrukken, mag u binnen met één of twee elleboogkrukken lopen. Buiten moet u gebruik maken van twee elleboogkrukken.

### Leefregels

De fysiotherapeut zal de belangrijkste leefregels voor thuis nog eenmaal met u doornemen.

### Bukken



### In- en uit de auto stappen

De fysiotherapeut zal met u doornemen hoe u veilig in en uit de auto kunt stappen. Als u nog verdere vragen heeft, vergeet u dan niet om deze aan de fysiotherapeut te stellen.

**U bent nu helemaal klaar voor ontslag!  
Prettige thuiskomst!**

# **Ergotherapie na de operatie**

*Veilig handelen  
tijdens de dagelijkse activiteiten*

De ergotherapeut heeft de volgende algemene adviezen en leefregels opgesteld om op een veilige en zelfstandige manier de dagelijkse handelingen uit te kunnen voeren.

Het naleven van de adviezen en leefregels is van belang ter voorkoming van een eventuele luxatie (het uit de kom schieten van de kop van de heup).

De ergotherapeut zal de tweede of de derde dag na de operatie bij u langskomen.

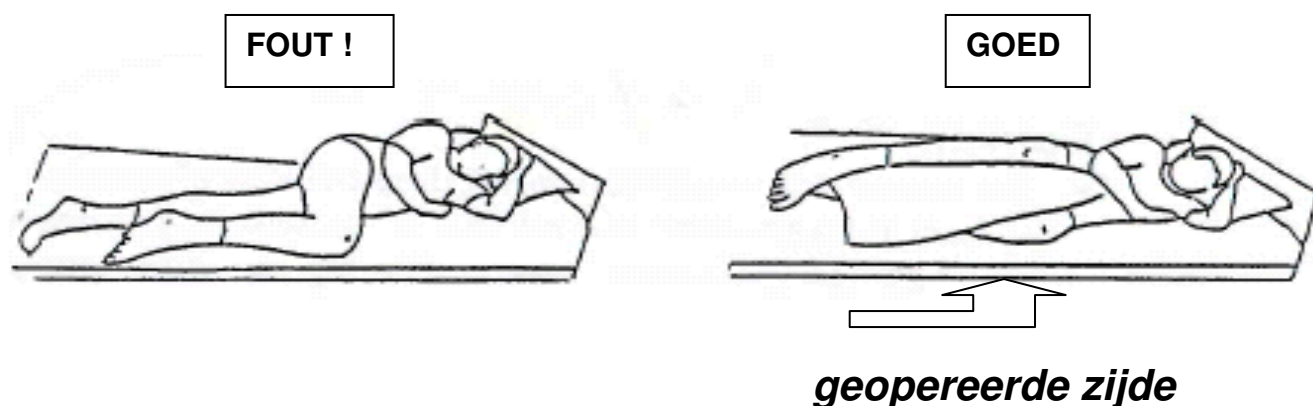
Voordat u naar huis gaat, zal de ergotherapeut nog een aantal praktische zaken met u bespreken.

In het weekend komt de ergotherapeut niet langs.

## Liggen

In de eerste zes weken na de operatie is er een kleine kans dat uw heup uit de kom schiet (luxatie). Het is daarom belangrijk dat u de eerste zes weken op uw rug ligt/slaapt.

Na zes weken mag u op uw geopereerde zijde slapen, maar nog 6 weken met een kussen tussen uw benen.



## Zittend handelingen uitvoeren

Ter voorkoming van een eventuele luxatie mag u uw heup niet meer dan 90 graden buigen. Daarom is het van belang dat u niet op een te lage stoel gaat zitten. Daarnaast moet u erop letten dat u de benodigde spullen dichtbij aan de geopereerde zijde plaatst, waardoor u het reiken voorkomt. Wanneer u

spullen pakt, zorg er dan voor dat beide billen op de zitting van de stoel blijven en houd uw rug zoveel mogelijk tegen de rugleuning aan, zodat het geopereerde been niet naar binnen draait. Denk hieraan bij het uitvoeren van activiteiten zowel in de huiskamer als in de keuken of bijvoorbeeld in de badkamer of op het toilet.

Concreet betekent dit dat bijvoorbeeld dat u de was- of douchebenodigdheden naast u op grijphoogte klaarlegt.

### **Staan handelingen uitvoeren**

U mag los staan zonder loophulpmiddel, waarbij het gewicht over twee benen verdeeld wordt. Bij het staan aan het aanrecht of bij de wastafel is het belangrijk dat u het reiken naar spullen zoveel mogelijk voorkomt. Zorg er daarom voor dat de spullen die u gebruikt binnen handbereik liggen.

### **Lopen binnenshuis**

Om spullen te verplaatsen in huis kunt u eventueel gebruik maken van een rollator. Ter voorkoming van valincidenten is het verstandig om losse kleedjes op de vloer weg te halen.

### **Aankleden**

Doordat u uw niet meer dan 90° mag buigen heeft u hulp nodig bij het aantrekken van uw ondergoed, broek, kousen, sokken en schoenen. Handige hulpmiddelen om dit zelfstandig te kunnen doen zijn een helping-hand, sokken aantrekker, elastische veters of een lange schoenlepel.



Bovenaan van links naar rechts:

- Kousenaantrekker
- Elastische veter

Onderaan van links naar rechts:

- Badspons met lange steel
- Helping hand
- Lange schoenlepel
- Aankleedstokje
- Tenenwasser

**Zorg ervoor dat uw geopereerde been niet ongemerkt naar binnen draait.** Als u bijvoorbeeld een lange schoenlepel gebruikt bij het aantrekken van uw schoenen, zorg er dan voor dat u deze tussen uw knieën door in de schoen plaatst. Uw knieën moeten hierbij uit elkaar staan én naar buiten gedraaid zijn.



### **Huishoudelijke taken**

De eerste drie maanden na de operatie mag u niet zelf het bed opmaken, stofzuigen, dweilen en ramen lappen. Het is aan te bevelen spullen die u regelmatig gebruikt op grijphoogte en binnen handbereik in de kastjes te plaatsen. Activiteiten thuis waarbij u lang moet staan, zoals bijvoorbeeld aardappels schillen of strijken, kunt u in het begin zittend uitvoeren.

# Controle na ontslag

Als u met ontslag gaat, krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek.

- **14 dagen na de operatie:**

Voor het verwijderen van de hechtingen.

- **6 weken na de operatie:**

Voor een controlefoto en het bespreken van het operatieresultaat.

## **Injecties om trombose te voorkomen**

De avond na de operatie starten we met injecties om trombose te voorkomen.

U gebruikt deze injecties tot 6 weken na de operatie.

De trombosedienst hoeft hiervoor niet te worden ingeschakeld.

**De verpleegkundige leert u en/of uw partner hoe u zélf deze injecties kunt geven. We beginnen daar eventueel al mee op de dag voor de operatie!**

## **Gebruikte u voor opname al trombosemiddelen?**

Dan zal dit in de meeste gevallen worden voortgezet.

U krijgt dan alleen de eerste paar dagen trombose-injecties, daarna schakelen wij u terug op de 'vertrouwde trombosemiddelen'.

Bij ontslag wordt u door ons opnieuw aangemeld bij de trombosedienst.

# Vragen & antwoorden

*Wij kunnen ons goed voorstellen dat u  
nog vragen zult hebben.*

*De meest voorkomende vragen  
beantwoorden wij alvast voor u!*

## **1 Wanneer mag ik weer douchen?**

Als de wond volledig droog is, mag u weer douchen.

Meestal is dit na een dag of 5.

Direct ná het douchen moet de natte pleister vervangen worden. Gebruik rond de wond geen zeepproducten.

## **2 Hoe verzorg ik mijn wond?**

Uw wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom hechtingen/krammen kan er wat rood of geïrriteerd uitzien. Wanneer de hechtingen of krammen na veertien dagen verwijderd zijn neemt de roodheid langzaam af.

- Let er op dat u rond het wondgebied geen crème of lotion gebruikt.
- De wond mag niet gemasseerd worden.

## **3 Hoe lang kan mijn heup pijnlijk blijven?**

Na de operatie zult u merken dat de pijn geleidelijk minder wordt. Tot drie à vier maanden na de operatie treedt er nog steeds verbetering op. 'Startpijn' of pijn bij de eerste stappen kan ook nog een poosje aanhouden.

Het betekent niet dat de prothese niet goed functioneert of los zit. Sommige mensen voelen een doffe pijn na lange wandelingen tot ongeveer een jaar na de operatie.

## **4 Hoe lang blijft mijn been dik?**

De zwelling vermindert de eerste weken na het ontslag.

De zwelling is meestal 's avonds het grootst en neemt af wanneer u goed blijft oefenen. De zwelling vermindert als u regelmatig uw been hoog legt.

## **5 Ik merk na de operatie wat beenlengteverschil, kan dat kloppen?**

Een enkele keer is het geopereerde been na de operatie wat langer dan het andere. Deels is dit het gevolg van veranderd spiergebruik, deels door echte verlenging. Soms merkt u dit beenlengteverschil al kort na de

operatie. Het is echter pas goed te beoordelen bij de controle door de orthopaedisch chirurg na 6 weken.

## 6 Hoe vaak moet ik oefenen?

Drie keer per dag 10 minuten oefenen is voldoende. Voer de oefeningen serieus uit, maar overdrijf het niet.

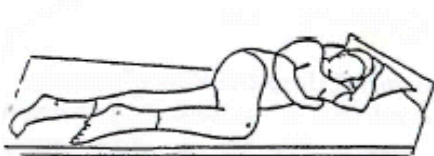
## 7 Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?

U moet minimaal 6 weken een loophulpmiddel gebruiken (tot u chirurg op controle bent geweest).

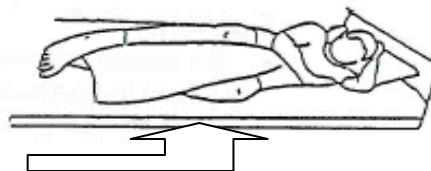
## 8 Wanneer mag ik weer op mijn zij slapen?

- Slaap de eerste 6 weken op uw rug, met een kussen tussen uw knieën.
- Na zes weken mag u op **uw geopereerde zijde** slapen (maar nogmaals 6 weken met een kussen tussen uw knieën).

**fout**



**goed**



*geopereerde zijde*

## 9 Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?

Het is verstandig om stevig schoeisel te dragen met een brede hak. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken en slippers.

## 10 Waar moet ik op letten na de operatie?

Houd de eerste drie maanden na de operatie rekening met de volgende bewegingen. Dit is belangrijk om 'uit de kom schieten' te voorkomen.

- U mag niet met uw benen over elkaar zitten.

- Let op met bukken (zie pag. **29**).
- Let op met uw kous en schoen aantrekken van het geopereerde been (zie pag. **32/33**).
- Uw knie niet in de richting van uw neus brengen en uw knie niet naar uw andere knie toedraaien.
- U mag niet op een lage kruk of stoel zitten.
- Niet bukken vanuit een stoel.
- Houd uw benen een beetje gespreid bij het gaan zitten en liggen.
- Vermijd extreme bewegingen.
- Los staan kan en mag (bijvoorbeeld aan het aanrecht).
- Zwemmen kan en mag na ongeveer 8 weken (na overleg met uw arts en de fysiotherapeut).

**11 Hoe lang moet ik trombose-injecties gebruiken?**

Tot 6 weken na de operatie.

**12 Hoe lang moet ik de pijnmedicatie gebruiken?**

De pijnmedicatie (Diclofenac) krijgt u, samen met een tabletje voor uw maag, voor 10 dagen voorgeschreven (zie pag. **19**).

**13 Wanneer mag ik weer zelf gaan autorijden?**

Afhankelijk van hoe uw herstel verloopt, kunt u na 6 tot 12 weken weer zelf gaan autorijden. Het is niet verstandig om te rijden wanneer u nog pijnmedicatie slikt of met krukken loopt. Raadpleeg uw arts en ook de polisvoorwaarden van uw verzekeringsmaatschappij. U mag wel meerijden.

**14 Hoe stap ik veilig in en uit de auto?**

Zorg voor een stevig kussen op de zitting van de stoel. Eventueel kunt u een plastic zak op de zitting leggen, zodat u makkelijk in en uit de auto kunt draaien. Zet de autostoel in de achterste stand en de rugleuning iets naar achteren.

Parkeer de auto met in- en uitstappen niet tegen de stoepwand maar op de weg.

In de auto stappen:

Ga dwars op de stoel zitten met de benen nog buiten. Laat de knieën goed naar buiten wijzen wanneer u in de auto stapt.

Uit de auto stappen:

Laat de knieën goed naar buiten wijzen wanneer u uit de auto stapt.

### **15 Wanneer mag ik weer fietsen?**

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer zes weken na de operatie weer gaan fietsen. U moet wel weer voldoende controle over uw been hebben. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. We raden u aan eerst te oefenen op een hometrainer.

### **16 Wanneer mag ik weer seks hebben?**

Na 6 weken zijn er geen beperkingen meer.

### **17 Wanneer mag ik weer sporten?**

Dit is afhankelijk van de sport, informeer bij uw arts.

### **18 Reageren detectiepoortjes op de prothese?**

Dit is mogelijk. U krijgt na de operatie een kaartje waarop vermeld staat dat u een heupprothese heeft. U kunt dit kaartje overhandigen bij vragen bij de douane.

### **19 Wanneer moet ik contact opnemen met de orthopaedieconsulent?**

- als uw wond gaat lekken;
- als uw wond of de huid rond uw wond pijnlijk/rood en warm aanvoelt;
- als u veel meer pijn krijgt;
- als de pijnstillers onvoldoende werken.

## Belangrijk om te weten

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operaties en nazorg kunnen er soms toch complicaties optreden, zoals:

- **Infecties van de prothese of het gebied er omheen.**  
Als na plaatsing van een kunstgewricht een infectie ontstaat, kan een nieuwe grote operatie nodig zijn. Het is daarom verstandig bij een ontsteking van het geopereerde been of bij koorts contact op te nemen met de orthopaedisch chirurg. Bij bepaalde ingrepen van arts of tandarts moet u antibiotica krijgen. Een aparte folder hierover krijgt u mee bij ontslag uit het ziekenhuis.
- **Luxatie: dit betekent dat de kop van de kunstheup uit de kom schiet.** De kans hierop is het grootste de eerste 6 weken na de operatie. U moet zich daarom goed aan de bewegingsinstructies houden en bepaalde bewegingen vermijden.
- **Het nieuwe kunstgewricht is altijd kwetsbaar.**  
Zware lichamelijke inspanningen en sport beperken de levensduur van het nieuwe gewricht. Bespreek daarom met uw orthopaedisch chirurg welke sporten u kunt beoefenen.

## **Heeft u nog vragen?**

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen over deze ingreep of over de nazorg? Neem dan contact met ons op.

### **Orthopaedieconsulent - telefoon 010 - 258 31 24**

E-mail: [orthoconsulent@ysl.nl](mailto:orthoconsulent@ysl.nl)

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 16.30 uur.

### **Afdeling Orthopaedie - telefoon 010 - 258 54 14**

Bereikbaar 24 uur per dag, 7 dagen per week.

### **In het weekend - telefoon 010 – 258 50 00**

Vraag naar het avond-/nacht- of weekendhoofd.

### **Secretariaat orthopaedie - telefoon 010 – 258 50 83**

Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 12.00 uur en van 13.30 tot 16.30 uur.

*Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*