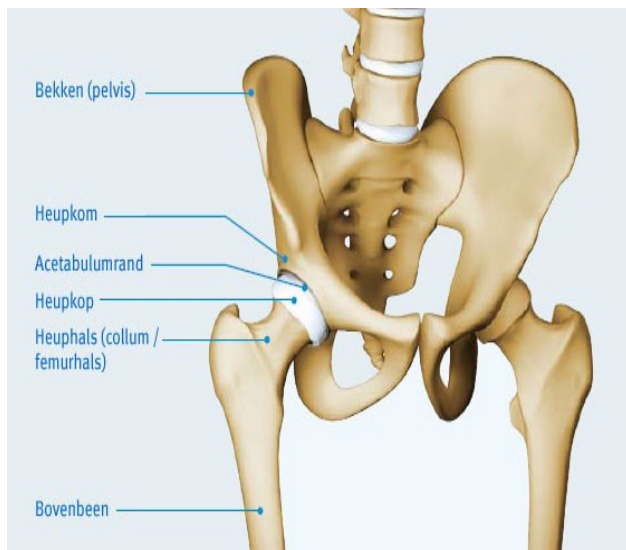


Een nieuwe heup

ALGEMEEN

Waarom deze informatie?

Uw heupgewricht wordt vervangen door een kunstheup (heupprothese). Het is een veelvoorkomende operatie waar heel wat mensen baat bij hebben. De operatie is geen kleinigheid en de revalidatie vraagt wilskracht en inspanning van u en de mensen in uw omgeving. Door een goede voorbereiding kunt u zich onnodige inspanningen en teleurstellingen besparen. Deze informatie helpt u daarbij.



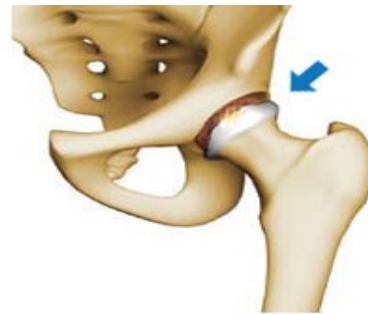
Afbeelding: een (gezond) heupgewricht.

Het heupgewricht

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij lopen en bewegen glijdt de kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat kan omdat de kop en de kom met een laag kraakbeen zijn bekleed. Kraakbeen is een glad en verend weefsel. Bij het ouder worden, vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Men spreekt dan van slijtage (artrose), in de volksmond ook wel 'een versleten heup' genoemd.

Wanneer is een operatie nodig?

De meest voorkomende klacht bij slijtage van het heupgewricht is pijn. De pijn wordt gevoeld in de lies, in de bilstreek en trekt door naar het bovenbeen tot in de knie. Verder wordt het gewricht steeds stijver.



Artrose van het heupgewricht

Als de slijtage doorgaat, nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan vaak niet meer. Een nieuwe heup is dan meestal de enige oplossing. Pijn is vaak de voornaamste reden om operatief in te grijpen. Maar ook bij een breuk van de heup is vervanging door een prothese soms noodzakelijk.

VOORBEREIDING

Hoe kunt u zich op de operatie voorbereiden?

Gebruik de beschikbare tijd vóór de operatie om uzelf zo goed mogelijk voor te bereiden. Dit kunt u doen door aan uw conditie te werken. Als u rookt, adviseren wij u dringend hiermee te stoppen. Het is het enige wat u zelf kunt doen om de kans op een infectie te verminderen. Vier weken voor en vier weken na de operatie niet roken scheelt al enorm! Het is aan te raden om vooraf alvast hulpmiddelen te regelen, zoals krukken en bedverhogers.

Gezondheid

Zorg dat uw gezondheid zo goed mogelijk is als u zich meldt in het ziekenhuis. Hierdoor zult u sneller kunnen herstellen en uw actieve en mobiele leven weer kunnen hervatten.

Slapen

Het gevaar dat de heup uit de kom schiet, is de eerste weken na de operatie het grootst, omdat bij de operatie het gewrichtskapsel is verwijderd. Dit kapsel houdt onder andere kop en kom bij elkaar. Na zes weken is het kapsel weer dichtgegroeid en is het gevaar voor uit de kom schieten vrijwel voorbij. Na de operatie mag u op de geopereerde zijde slapen. Als u op de niet-geopereerde zijde wilt slapen, moet u een kussen tussen de knieën leggen.

DE PERIODE VOOR DE OPERATIE

Wat moet er nog gebeuren?

Voor uw opname heeft u een afspraak op het preoperatief spreekuur. Daar ontmoet u de narcose-arts (anesthesioloog). Hij/zij zal met u de beste vorm van verdoving bespreken en bepalen welke onderzoeken nog noodzakelijk zijn, zoals:

- bloed- en urineonderzoek;
- hartfilmpje (E.C.G.);
- longfoto;
- een onderzoek bij de internist en zo nodig bij de cardioloog of longarts.

Als de uitslagen van de onderzoeken goed zijn, kan de operatie doorgaan. Houdt u rekening met de mogelijkheid van een wachtlijst?

De anesthesioloog bekijkt welke medicijnen u gebruikt en bepaalt vervolgens wat hier eventueel mee moet gebeuren. Als u bloedverdunners gebruikt, moet u daar vaak een aantal dagen voor de operatie mee stoppen. Dit is afhankelijk van welke soort bloedverdunner u gebruikt. De orthopeed bespreekt dit met u. Als u diabeet bent, kan de dosering van uw medicatie tijdelijk worden aangepast.

Zorgt u er zelf voor dat deze medicatie tijdens uw bezoek inderdaad met u wordt besproken?

Orthopedieconsulente

U brengt voor de operatie ook een bezoek aan de orthopedieconsulente. De consulente zal met u alvast de thuissituatie doornemen en eventuele vragen beantwoorden. Daarnaast krijgt u een recept waarmee u vier dagen voor de operatie (preventief) een behandeling start tegen een bepaalde bacterie, de 'staphylococcus aureus'. 25 procent van de mensen draagt deze bacterie zonder het te weten met zich mee. Deze bacterie kan uw wond na de operatie infecteren, omdat u dan een lagere weerstand heeft. Dit willen we graag voorkomen; daarom krijgt u deze behandeling. Dit alles om de voorbereiding op uw operatie en opname zo goed mogelijk te laten verlopen.

DE OPNAMEDAG EN DE OPERATIE

Opname op de afdeling

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal, bij de hoofdingang. Daarna wordt u naar de Opnamelobby gebracht. Hier heeft u een gesprek met een verpleegkundige die de gang van zaken uitlegt. Vanaf het moment dat u bent opgenomen, krijgt u te maken met verschillende mensen: verpleegkundigen, voedingsassistentes, specialisten, arts-assistenten, fysiotherapeuten en medewerkers van het laboratorium. Het valt waarschijnlijk niet mee om bij te houden met wie u contact heeft gehad en om te onthouden wat ze vertellen. Aarzel vooral niet om iemand naar zijn of haar naam en functie te vragen.

Heeft u een vraag, is iets niet duidelijk of maakt u zich ergens zorgen over, spreek dan gerust een verpleegkundige aan. U hoeft zich niet bezwaard te voelen. U bent de verpleging niet tot last en zij helpen u graag. Voor de operatie en uw herstel is het niet alleen van belang dat u goede zorg krijgt, maar ook dat u goede begeleiding en informatie krijgt.

VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

Anderhalf uur voor de operatie wordt u voorbereid

- U krijgt een operatiejasje aan. Onder dit jasje mag u niets aanhouden.
- Alle sieraden moeten af.
- U mag geen make-up en bodylotion gebruiken op de dag van de operatie.
- U mag uw kunstgebit in houden, behalve bij algehele narcose.
- U krijgt twee tabletten paracetamol en eventueel een rustgevend tabletje.
- U krijgt een infuus.
- U wordt met het bed naar de verkoeverkamer gebracht (ook wel 'uitslaapkamer' genoemd).

Als u een ruggenprik (spinale anesthesie) krijgt, wordt deze op de operatiekamer gezet.

De operatie

Het uitvoeren van deze gewrichts-
vervangende ingreep is een
veelvoorkomende operatie. De operatie zelf
duurt ongeveer een uur. Bij de operatie wordt
de heupkop verwijderd. In de kom van het
bekken wordt een buitenkom van metaal
met een plastic binnenbekleding geplaatst.
Hierna zet de orthopedisch chirurg in het
bovenbeen een metalen pen waarop een
kop wordt gezet die precies in de kom past.
Het gehele heupgewricht wordt dus
vervangen door een kop en kom die precies
in elkaar passen.

Het litteken zit aan de voor- of achterkant
van de heup en is ongeveer vijftien tot twintig
centimeter lang.



Onderdelen van een heupprothese

Wat gebeurt er direct na de operatie?

Na de ingreep gaat u vanaf de
operatiekamer terug naar de uitslaapkamer.
Hier komt u rustig bij van de operatie en blijft
u nog een tijdje onder controle.

Na de operatie

- U heeft een infuus in uw arm; u krijgt
hierdoor vocht en medicatie (tegen pijn
en misselijkheid).
- U heeft misschien een slangetje in uw neus
voor extra zuurstof.
- U heeft misschien een katheter (dun
slangetje) in de blaas; via dit katheter
wordt urine afgevoerd.
- U heeft een pleister op uw heup.

Terug naar de afdeling

Na het verblijf op de uitslaapkamer wordt u
door een verpleegkundige opgehaald en
naar de verpleegafdeling Orthopedie
gebracht. Dit is niet de opnamelobby waar u
bent opgenomen. De verpleegkundige zorgt
ervoor dat uw tas met eigendommen op de
juiste afdeling komt.

Op uw kamer worden regelmatig controles
gedaan (temperatuur, hartslag en
bloeddruk). Ook vraagt de verpleegkundige
of u misselijk bent of pijn heeft. Geef het tijdje
aan als u hier last van krijgt. U krijgt hier dan
medicijnen tegen. U krijgt in ieder geval
standaard antibiotica (preventief tegen
infecties) en medicatie tegen trombose.

AAN DE SLAG

Revalidatie en herstel

Tijdens uw revalidatie is het uitgangspunt dat
we u als een gezond persoon behandelen. Er
wordt dus van u verwacht dat u, binnen uw
mogelijkheden, actief beweegt en overdag
uw gewone kleding draagt.

Met behulp van intensieve begeleiding
kunnen we uw verblijf in het ziekenhuis
beperken tot twee dagen. Het uitvoeren van
de oefeningen en instructies is daarom een
erg belangrijk onderdeel van uw herstel.
U zult merken dat u de eerste dagen nog vrij
veel hulp van een verpleegkundige nodig
heeft. Dit wordt daarna al snel minder.
De verpleegkundige stimuleert u om zo veel
mogelijk activiteiten weer zelf te gaan doen.

Na de operatie begint het mobiliseren (weer gaan bewegen) in bed met verschillende oefeningen. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij. U gaat deze dag ook al op een stoel zitten. U start meestal op deze eerste dag ook al voorzichtig met uw eerste loopoefeningen (met hulp van krukken of een looprek).

Op de tweede dag worden het infuus en het verband verwijderd. Als u een blaaskatheter heeft, wordt deze ook verwijderd. U kunt zich met behulp van de verpleging aan de wastafel verzorgen. Met begeleiding van de fysiotherapeut of verpleegkundige doet u uw loopoefeningen. U gaat het mobiliseren uitbreiden en brengt zo veel mogelijk tijd buiten het bed door.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u de laatste instructies en adviezen. Heeft u vragen, dan kunt u deze uiteraard nog stellen.

Het ontslag

Zoals eerder beschreven, is de standaard opnameduur twee dagen. Als u het ziekenhuis verlaat en rechtstreeks naar huis gaat, kunt u zich voor een groot deel zelfstandig (zo nodig ondersteund door een mantelzorger) verzorgen, eventueel aangevuld met thuiszorg. Als er sprake is van een uitzonderlijke situatie, kunt u in aanmerking komen voor een tijdelijke revalidatie in een revalidatiecentrum. In de meeste gevallen kunt u met een gewone auto vanuit het ziekenhuis worden opgehaald.

ADVIEZEN VOOR NA HET ONTSLAG

Leefregels

Het is belangrijk dat u deze regels zes tot acht weken na de operatie opvolgt.

In de eerste zes weken na de operatie is de kans het grootst dat uw heup bij verkeerde bewegingen nog uit de kom schiet. De prothese moet in deze periode de kans krijgen om goed vast te groeien en de weke delen moeten herstellen.

Vermijd daarom zo veel mogelijk extreme bewegingen en een te hoge belasting.

Soms is het operatiegebied de eerste maanden enigszins gevoelig. Daarnaast kan uw been nog zelfs tot een jaar na de operatie in meer of mindere mate opgezet zijn. Dit kan een gespannen of pijnlijk gevoel in het been veroorzaken.

Hieronder volgen de leefregels die helpen bij het herstel van uw nieuwe heupgewricht. Daarnaast worden er enkele praktische zaken benoemd, die uw woon- en leefomgeving makkelijker en veiliger kunnen maken.

Wat u wel moet doen:

- Tot ongeveer zes weken na de operatie bij wandelen buitenshuis twee krukken gebruiken, afhankelijk van uw herstel en in overleg met uw fysiotherapeut.
- Het is het meest comfortabel om in en uit bed te komen op de manier die u van de fysiotherapeut heeft geleerd.
- U zit de eerste periode het meest comfortabel op stoelen met armleuningen, waarop u kunt steunen als u gaat zitten of opstaan.
- Gebruik bij het traplopen altijd de leuning.
- Gebruik bij het op lopen van een trap eerst het niet-geopereerde been en betrek dan het andere been en de kruk erbij.
- Gebruik bij het af lopen van een trap eerst de kruk met het geopereerde been en zet dan het andere been erbij.
- Bij het lopen letten op de belasting.
- Loop op goede schoenen met een stevige zool.
- Enkele keren per dag een klein eindje lopen is beter dan in één keer een grote afstand.
- Deel uw dag zo in dat u afwisselend loopt, staat en zit.
- Vraag of iemand u kan helpen bij het wassen en drogen van de voeten/benen en bij het aan- en uittrekken van broek, kousen en schoenen.

Wat u niet moet doen:

- Vermijd zo veel mogelijk extreme bewegingen en een te hoge belasting.
- Bij pijn niet blijven doorlopen, maar gaan zitten.
- Niet op lage stoelen, banken of toilet gaan zitten.

- Niet zelf autorijden.
- Geen zware voorwerpen tillen.
- Niet sporten.
- Geen zware activiteiten ondernemen (de eerste maanden!).

Praktische zaken voor thuis

- Leen een toiletverhoger bij de thuiszorgwinkel, als het toilet een (te) lage zit heeft.
- Breng eventueel beugels naast het toilet aan.
- Het is verstandig om uw bed hoog te zetten, zodat u niet te diep hoeft te buigen. U kunt hiervoor bij de thuiszorgwinkel blokken lenen of een extra matras op uw bed leggen.
- Voorkom uitglijden: haal losse kleedjes weg en leg een antislipmat in bad of in de douche.
- Boodschappen doen of het huishouden kunnen problemen opleveren. Zorg in dat geval voor hulp van een naaste/mantelzorg of vraag bij uw gemeente wat de mogelijkheden zijn voor huishoudelijke hulp (bij de afdeling WMO).
- Voor krukken of een looprekje bent u zelf verantwoordelijk. U kunt deze bij de thuiszorgwinkel lenen.

Complicaties

Ondanks alle zorg, kunnen er soms complicaties optreden.

- Er bestaat een kans op infectie van de heupprothese of het gebied eromheen. Om deze kans te verkleinen, heeft u tijdens uw opname al preventief antibiotica gehad.
- De kop van de kunstheup kan uit de kom schieten. De kans hierop is de eerste zes tot acht weken na de operatie het grootst. U moet zich daarom goed aan de instructies van de fysiotherapeut houden en tijdens de revalidatie goed opletten.
- Er kan nabloeding van de wond optreden.
- Er is kans op trombose. Om deze kans te verkleinen, krijgt u na de operatie enige tijd bloedverdünnende middelen. De arts bepaalt de duur en toepassing hiervan.
- Er kan een zenuw zijn opgerekt, waardoor verlamming van een deel van de voet kan optreden (klapvoet). Dit is in de

meeste gevallen tijdelijk en in een zeldzaam geval blijvend.

- Op de lange termijn kunnen de onderdelen van een heupprothese van het bot loslaten. U krijgt dan weer pijn. De prothese kan dan worden vervangen door een nieuwe. Bij de operatie wordt geprobeerd de benen gelijk van lengte te laten zijn. Dat is niet altijd mogelijk. Soms is na de operatie een hakverhoging van de schoen nodig.

BELANGRIJK!

Neem bij één van de volgende problemen meteen contact op:

- Rode, gezwollen, warm aanvoelende huid rondom de wond of in de lies.
- Een gezwollen onderbeen met een pijnlijke kuit.
- Lekken van de wond.
- Hoge koorts of rillingen.
- Plotselinge heftige pijn in de heup.
- Branderig gevoel of pijn bij het plassen.

In het belang van het behoud van uw nieuwe heup, moet iedere infectie of vorm van infectiegevaar worden voorkomen. Daarom is het heel belangrijk om bij ontstekingsprocessen, zoals longontsteking, keelontsteking, blaasontsteking of steenpuisten, direct uw huisarts te raadplegen.

Nazorg

Twee weken na de operatie komt u terug bij de consulente op de polikliniek, voor controle van de wond en om eventueel de hechtingen te laten verwijderen. De gegevens van deze afspraak krijgt u mee bij ontslag uit het ziekenhuis.

U komt acht tot twaalf weken na de operatie voor controle terug bij de orthopeed. Voorafgaand aan uw controle bij de orthopeed moet u een foto laten maken. De gegevens van deze afspraak krijgt u thuisgestuurd.

Heeft u voor, tijdens of na uw opname vragen of problemen? Neemt u dan gerust contact op met de orthopedieconsulente (het telefoonnummer vindt u hieronder).

Wij wensen u een voorspoedig herstel!

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl.

Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of heeft u voor, tijdens of na uw opname vragen of problemen?

Neemt u dan gerust contact op met de orthopedieconsulentes. Zij zijn dagelijks te bereiken op telefoonnummer:

(0182) 75 72 43 of via de mail:

consulent@ghz.nl.

De afdeling Orthopedie kunt u bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 54 20.

Het secretariaat Orthopedie is dagelijks van van 09.00 tot 10.00 en van 13.30 tot 14.30 uur te bereiken op telefoon: (0182) 50 55 83.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10

2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:

0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave: Groene Hart ziekenhuis, Gouda

productie: Marketing & Communicatie

juni 2021

04.12.007