

# Chirurgie/Orthopedie

## Gebroken heup

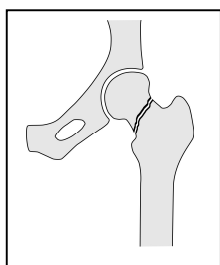
### Uw heup is gebroken

In deze folder leest u hier meer over. De informatie geeft alleen een algemeen overzicht en is dus niet compleet. Uw situatie kan anders zijn.

### Wat is een breuk?

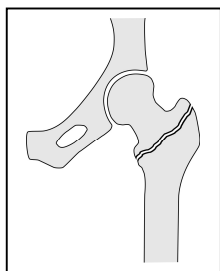
Een breuk is wanneer een bot kapot is. Dit kan een klein scheurtje zijn, maar ook een grote breuk. Door de bloedingstoring bij de breuk ontstaat een zwelling. Normale bewegingen zijn vaak niet meer mogelijk.

De heup kan op 3 manieren breken:



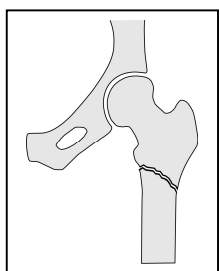
#### Collumbreuk

Dit is een breuk in het bovenste deel van het dijbeen, vlak boven de heup.



#### Petrochanterebreuk

Dit is een breuk door de verdikkingen van het dijbeen. De breuk bestaat vaak uit meerdere delen. Hierdoor wordt het bot minder stevig.



#### Subtrochanterebreuk

Dit is een breuk onder de verdikkingen van het dijbeen. Deze breuk komt minder vaak voor.

### Behandeling

Behandeling van een gebroken heup kan op verschillende manieren. Deze hangt af van de plek van de breuk, uw leeftijd en uw gezondheid.

De operatie wordt uitgevoerd door de traumachirurg of orthopedisch chirurg, afhankelijk van de behandeling.

### Er zijn 2 soorten operaties

- **Heupprothese**  
Bij een heupprothese wordt de heupkop vervangen door een kunststof kop. Ook kunnen we het hele heupgewricht vervangen, zowel de kop als de kom. U krijgt dan een kunstheup.
- **Schroeven of pen**  
We zetten de botstukken weer aan elkaar met schroeven, of een pen in de mergholte.

### Vorbereiding

- **Röntgenfoto**  
We maken eerst een foto van uw heup. De arts bepaalt dan wat de beste behandeling is.
- **Lichamelijk onderzoek**  
Is een operatie nodig? Dan onderzoeken we of uw gezondheid het toelaat om te worden geopereerd. De arts prikt bloed, maakt een hartfilmpje en een longfoto. Als het nodig is, komen nog andere artsen bij u langs, bijvoorbeeld een internist en ouderensarts (geriater).
- **Infuus, blaaskatheter en pijnstilling**  
U krijgt een infuus in uw arm. Zo krijgt u vocht en medicijnen, zoals antibiotica. Ook krijgt u een blaaskatheter. Dit is een slang die uw urine opvangt. U krijgt ook pijnstilling.

## Opname op de verpleegafdeling

We brengen u naar de verpleegafdeling. Hier praten we met u over uw

- Medicijnen;
- Ziektegeschiedenis;
- Voedingspatroon;
- Thuisituatie.

Ook krijgt u informatie over uw verblijf in het ziekenhuis. U kunt ons natuurlijk ook vragen stellen.

## De operatie: zo bereidt u zich goed voor

- **Eten:** als u dezelfde dag nog wordt geopereerd, mag u niet meer eten, drinken of roken. Als de operatie de volgende dag is, mag u nog eten. U hoort dan nog tot wanneer.
- **Drinken:** tot 2 uur voor de operatie mag u nog heldere dranken drinken.
- **Handige dingen:** we vragen uw familie om dit mee te nemen:
  - Eventuele medicijnen;
  - Toiletartikelen;
  - Makkelijk zittende (nacht)kleding;
  - Badstof sokken om pijnlijke hielen te voorkomen;
  - Stevige, makkelijk zittende schoenen voor fysiotherapie na uw operatie.

## De operatiedag

Vlak voor uw operatie doen we deze voorbereidingen:

- U krijgt een operatiejas;
- We vragen u make-up, sieraden (ook piercings), contactlenzen en gebitsprotheses te verwijderen;
- Heeft u kunstnagels? Dan verwijdert u 1 nagel per hand: wijs-, middel- of ringvinger.

Dan rijden we u in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de verdovingsarts die u onder narcose brengt. Vlak voor de operatie krijgt u een verdoving (meestal via een ruggenprik). Als u dat wilt, kunt u daarbij in een lichte slaap worden gebracht. De operatie duurt ongeveer 1 tot 2 uur.

## De operatie

U wordt geopereerd door een chirurg, orthopedisch chirurg of een chirurg in opleiding. Wanneer het een chirurg in opleiding is, is er altijd toezicht van een chirurg. Daarnaast is er ondersteuning van een gespecialiseerd operatieteam.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Doen we de operatie buiten kantooruren? Dan wordt u wakker op de Intensive Care. Bent u weer stabiel? Dan mag u naar de verpleegafdeling.

Er zitten mogelijk slangetjes aan uw lichaam. Deze halen we snel weg, afhankelijk van uw herstel. Het gaat om een:

- **Infuus**  
Deze brengen we via een naald (in een ader van) uw arm. Zo krijgt u vocht en medicijnen.
- **Zuurstofslang**  
Via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof.

## Terug op de verpleegafdeling

### 1. Controle

De verpleegkundige controleert u regelmatig. Denk aan metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en zuurstof in uw bloed. Ook checkt deze of u heeft geplast.

### 2. Eten en drinken

Na uw operatie mag u direct eten en drinken. Gaat dat goed? Als u genoeg drinkt, halen we het infuus weg.

### 3. Medicatie

Als pijnstilling krijgt u 4 keer per dag vaste tijden 2 tabletten paracetamol van 500mg. Zo nodig krijgt u nog andere pijnstilling. Nog steeds pijn? Zeg dit tegen de verpleegkundige. Verder krijgt u medicijn tegen misselijkheid. Zolang u in het ziekenhuis ligt, krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt trombose.

## Wondverzorging

De wond kan nog een tijdje nalekken. Dit komt door een bloeditstoring die is ontstaan

door de operatie. Ook kan uw been na de operatie nog wat dik blijven. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken.

### *Delier*

U kunt na de operatie wat verward zijn, dit noemen we een delier. Dat komt omdat u in korte tijd veel ingrijpende indrukken te verwerken kreeg, zoals de val, de ziekenhuisomgeving, andere mensen om u heen, pijn en de pijnstilling. De geriater kijkt tijdens uw opname hoe het met u gaat. Wilt u meer weten over de oorzaken en behandeling van een delier? Lees dan de folder Delier.

### **Wie komt bij u langs?**

Tijdens uw opname komen verschillende zorgverleners bij u langs.

- **Zaalaris en chirurg**  
Komen dagelijks samen bij u langs om te kijken hoe het met u gaat. Zo nodig passen zij het medische beleid aan.
- **Pijnverpleegkundige**  
Bespreekt met u de pijnbestrijding.
- **Afdelingsverpleegkundige**  
Meet regelmatig uw bloeddruk, pols en temperatuur. Zij of hij helpt u bij de dagelijkse verzorging en het uit bed komen, tot u dit zelf kunt. Ook verzorgt de verpleegkundige uw wond.
- **Fysiotherapeut**  
Helpt u bij het bewegen, weer uit bed komen en geeft uw oefeningen na uw operatie.
- **Diëtist**  
Komt zo nodig langs voor advies over uw maaltijden.

### **Herstelprogramma na de operatie**

#### *Dag van uw operatie*

- **Eten en drinken:** u mag weer eten en drinken zoals u gewend bent. U kunt extra eiwitten krijgen om goed te herstellen. Als u genoeg drinkt, verwijderen we het infuus.
- **Bewegen:** u mag weer rechtop zitten in bed. Zo snel mogelijk halen we u uit bed. Afhankelijk van de operatie mag u uw been (deels) belasten. De

verpleegkundige of fysiotherapeut helpt u met lopen met een looprek of krukken.

- **Blaaskatheter:** deze verwijderen we als u weer makkelijker uit bed kunt komen.
- **Wondverzorging:** het verband blijft zitten.
- **Bloedonderzoek:** we nemen bloed af om te kijken of uw bloedwaarden goed zijn.
- **Röntgenonderzoek:** we maken een foto van uw heup. Dit om te controleren of het materiaal dat we tijdens de operatie hebben geplaatst, goed zit.
- **Nazorg:** nazorg bespreken we met u. Afhankelijk van uw thuissituatie kunnen we thuiszorg of revalidatie aanvragen als het nodig is.

#### *2de dag na uw operatie*

- **Bewegen:** de fysiotherapeut komt elke dag langs om oefeningen met u te bespreken. Samen met de verpleegkundige zorgt deze ervoor dat u uit bed kunt komen en kunt gaan bewegen.
- **Wondverzorging:** het verband van de operatiewond mag er na 48 uur af. Afhankelijk van of de wond nog lekt, bepalen we of we een nieuw verband moeten plaatsen.

### **Mogelijke complicaties**

Alle operaties hebben risico's. Ook bij deze operatie kunnen complicaties optreden, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of longontsteking.

### **Trombose voorkomen**

Door de operatie en doordat u minder kunt bewegen, kunnen er bloedstolsels in uw aderen ontstaan. Dit noemen we trombose. Om dit te voorkomen, krijgt u elke dag een prik in uw buik of been. Hoe lang deze prikken nodig zijn, hangt af van uw behandeling.

Gebruikt u al geneesmiddelen via de trombosedienst? Dan hoeft u thuis geen of minder prikken te gebruiken. Dit vertelt de trombosedienst u als u weer naar huis mag. De verpleegkundige leert u hoe u zichzelf kunt prikken. Als dat niet kan, leren we uw partner of familieleden u te prikken.

## Naar huis

Zodra bekend is welke operatie u krijgt, weten we ook hoe u moet herstellen. Samen met u en uw partner of familie bespreken we welke problemen u kunt verwachten als u naar huis gaat. Als uw gezondheid het toelaat en u kunt zelfstandig en veilig bewegen, mag u naar huis. U wordt geïnformeerd over eventuele hulpmiddelen die geregeld kunnen worden. Als het naar huis gaan niet lukt, vragen we een transferverpleegkundige om passende zorg te regelen.

## Revalidatieafdeling

Het kan zijn dat u na uw operatie niet thuis kunt herstellen. Bijvoorbeeld als u uw geopereerde been niet mag belasten. Dan kunt u naar een revalidatieafdeling in een verpleeghuis.

Deskundigen helpen u om weer zelfstandig te functioneren. Een verblijf duurt maximaal 3 maanden. Zodra u weer zelfstandig kunt functioneren, mag u naar huis. Wij regelen dan zo snel mogelijk de zorg die u nodig heeft.

## Adviezen voor thuis

Uw lichaam heeft tijd nodig om van de operatie te herstellen. Dit zijn een paar tips om u te helpen:

- **Pijn:** heeft u pijn? Gebruik dan pijnstilling volgens afspraak.
- **Bewegen:** blijf bewegen, maar overbelast niet. Luister goed naar uw lichaam. U merkt zelf wat wel en niet kan.
- **Gezond leven:** rook niet, beweeg genoeg en neem uw medicijnen in.
- **Eten en drinken:** u mag alles eten en drinken.
- **Activiteit:** blijf actief, maar doe alleen dingen die geen pijn doen en die uw lichaam toelaat.
- **Werk:** als u zich goed voelt, kunt u weer beginnen met werken.

Om de kans op complicaties te beperken, adviseren wij u dit:

- **Bewegen:** volg de aanwijzingen van de fysiotherapeut.

- **Alcohol:** drink liever geen alcohol.
- **Verkeer:** wacht met autorijden of fietsen tot de controleafspraak op de polikliniek. Bespreek dit altijd met uw arts.
- **Wondverzorging**  
Hechtingen zijn meestal oplosbaar. Zo niet, dan verwijderen we deze tijdens het eerste poliklinische consult na de operatie. Wanneer de pleisters eraf mogen, hangt af van uw operatie. Bespreek dit met de verpleegkundige of uw arts.
- **Douchen en in bad**  
U mag thuis gewoon weer douchen of kort in bad gaan.

## Stel uw vragen aan arts of verpleegkundige

De arts komt elke dag langs om te kijken hoe het met u gaat. U kunt dan ook vragen stellen. Ook de verpleegkundigen die voor u zorgen, kunnen antwoord geven op vragen, van u of uw partner of familie.

## Bel de eerste 30 dagen na de operatie direct als:

- U koorts heeft boven 38,5 graden.
- Het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft of sprake is van meer pijn of vochtlekage.
- Uw been rood, dik, gezwollen of pijnlijk wordt.
- U plotseling toenemend kortademig wordt.

## Complicaties thuis

Als er thuis iets misgaat, bel dan uw behandelend arts. Bel naar de afdeling Chirurgie (0182 50 58 78) of Orthopedie (0182 50 50 01). Dit kan van maandag tot en met vrijdag, van 8.30 tot 11.00 uur, en van 13.30 tot 15.30 uur.

Buiten openingstijden en bij acute problemen belt u naar de Spoedeisende hulp: 0182 50 53 27.

U bent geopereerd door:

- Chirurg
- .....  
• Orthopedisch chirurg
- .....

**Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kijkt u op [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u bellen naar het algemene nummer (0182) 50 50 50.

**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  
Februari 2024  
04.04.114