

Heupoperatie stap voor stap

Een goede voorbereiding helpt u snel weer op de been

Over deze folder

Deze folder bevat alle belangrijke informatie over uw behandeling. Uw situatie kan afwijken van wat u hier leest.

Inleiding

U krijgt een operatie aan uw heup. Een goede voorbereiding draagt bij aan een snel herstel. Ook is het fijn als iemand u tijdens het traject ondersteunt.

Op de polikliniek

Het spreekuur

We doen ons best om op tijd te werken. Toch moet u soms wachten. We vertellen het als het spreekuur uitloopt.

Artsen in opleiding

Amphia leidt studenten op tot arts, zij heten coassistenten. Ook leiden we artsen op tot medisch specialist, zij heten arts-assistenten. Soms nemen zij taken over van de specialist, als u dit goed vindt.

De orthopedisch chirurg

De orthopedisch chirurg is de arts die u helpt. Hij/zij vraagt naar uw gezondheid en klachten. Hij/zij vertelt waarom u klachten heeft en vertelt over de behandeling. Ook spreekt hij/zij met u af of u onderzoeken krijgt. Stel vragen als u die u hebt of zeg het als iets onduidelijk is.

Verpleegkundig specialist

Uw arts verwijst u door naar een verpleegkundig specialist. Hij/zij werkt samen met de arts. De verpleegkundig specialist geeft u aanvullende informatie en begeleidt u tijdens uw behandeling.

Behandeling

Op de polikliniek besluit u of u een operatie wilt of een andere behandeling. De arts stuurt altijd een verslag naar uw huisarts.

Besmetting met een bacterie?

Bent u de afgelopen 2 maanden in een buitenlands ziekenhuis geweest? Werkt u met levende varkens of koeien of woont u op een varkens - of vleeskalverenhouderij? Bel ons dan vóór uw bezoek aan de polikliniek. Misschien draagt u een bacterie bij u die MRSA heet. U heeft daar zelf vaak geen last van, maar het kan gevaarlijk zijn voor andere patiënten.

Klachten

Heeft u een klacht of probleem? Vertel dit. Wij horen graag wat uw ervaringen zijn. Komt u er niet uit? Vul dan een formulier in.

[Ga naar klachtenformulier \(https://www.amphia.nl/kwaliteit/klachtenregeling\)](https://www.amphia.nl/kwaliteit/klachtenregeling)

Medische informatie over de kunstheup

Hoe werkt de heup?

De heup bestaat uit de kop van het bovenbeen en de gewrichtskom. Dit bevindt zich in het bekken. Door het heupgewricht kan uw been naar alle kanten draaien. Om dit draaien makkelijk te maken, zijn kop en kom bekleed met een laagje kraakbeen. Het kraakbeen is flexibel en glad. Het omhulsel (het kapsel) en de spieren houden het gewricht op hun plaats.

Oorzaken van klachten

De kwaliteit van het kraakbeen kan minder worden door slijtage of beschadiging. Uiteindelijk kan het laagje kraakbeen helemaal verdwijnen. Dit wordt artrose genoemd. Hierdoor gaan bewegen en belasten steeds meer pijn doen. Ook beweegt de heup minder goed.

Klachten

Door slijtage kunt u klachten krijgen, zoals:

- Een constante pijn in de lies;
- Pijn in de dij, het bovenbeen en de knie. Soms ook het onderbeen;
- Stijfheid bij het opstaan als u hebt gezeten, dit heet ook wel startpijn;
- Moeite met lopen en de neiging voorover te lopen;
- Niet kunnen bukken of traplopen;
- Pijn gedurende de nacht;
- Meer klachten bij vochtig en koud weer;
- Moeite met het vastmaken van uw schoenveters.

Verminderen van de klachten

U kunt de klachten verminderen. Uw arts stelt met u een persoonlijk behandelplan op. Eerst proberen we een behandeling zonder operatie. Dit kan met:

- Pijnstillers;
- Lopen met een stok aan de kant van uw goede heup;
- Gewichtsverlies;
- Fysio: door middel van oefeningen de pijn verlichten en uw heup zo soepel mogelijk houden.

Als deze behandeling niet goed genoeg werkt, wordt een operatie overwogen. Een breuk in het heupgewricht kan ook een reden zijn voor een kunstheup.

Hoe zit de kunstheup in elkaar?

De kunstheup wordt ook wel heupprothese genoemd. Meestal bestaat de kunstheup uit 2 materialen: een kom (van metaal en kunststof) en een kop van keramiek en een steel van metaal. De steel met de kop wordt in het bovenbeen aangebracht. De kom wordt in het bekken geplaatst. Er zijn 2 typen kunstheupen: eentje met cement en eentje zonder cement.



De operatie

U gaat onder algehele narcose of u krijgt een plaatselijke verdoving: een ruggenprik. Bij de plaatselijke verdoving kunt u een slaapmiddel krijgen, waardoor u niets van de operatie merkt. U heeft daar al een keuze voor gemaakt met de specialist op het voorbereidingsplein.

De plaatsing van de kunstheup

De operatie duurt gemiddeld 1,5 uur. Om bij het heupgewricht te kunnen, maakt de arts een snede van 20 cm aan de zijkant van het bovenbeen en uw bil. Het kapsel wordt geopend en de kop verwijderd uit de kom. De metalen steel met de kop wordt in het bovenbeen geplaatst. Het kapsel en de spieren worden gehecht. De wond wordt gesloten.

De gegevens van uw kunstheup worden in een landelijke registratie systeem ingevoerd (LROI), zodat we op elk moment kunnen opzoeken welke prothese bij u geplaatst is.

Heeft u nog vragen over de risico's en resultaten? Stel die dan. Veel van deze vragen zijn al van tevoren beantwoord. Geen enkele arts kan het resultaat van een operatie volledig garanderen. Er zijn veel factoren die een rol spelen. Elke operatie is anders en afhankelijk van de omstandigheden en hoe de patiënt erop reageert.

Tot slot

Vindt u dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, neem contact op met een specialist via (076) 595 53 84 of (076) 595 15 03.

Vorbereiding

Vorbereidingsplein

Als u geopereerd wordt, gaat u naar het voorbereidingsplein. U gaat dan langs bij:

- *De apothekersassistente*
Dit hoeft alleen als u medicijnen gebruikt. Dan neemt de assistent uw lijst met u door.
- *De anesthesist*
De verdovingsspecialist gaat over de verdoving tijdens de operatie. Tijdens dit gesprek kunt u alles vragen, ook over de risico's. Er wordt rekening gehouden met uw conditie, eerdere operaties en verdovingen, allergieën, medicijngebruik en uw wensen. U krijgt een grote operatie die veel

bloedverlies geeft. Dit zorgt ervoor dat u zich na de operatie slap kunt voelen. We proberen u voor de operatie in een optimale conditie te brengen.

- *De verpleegkundige*
De verpleegkundige kijkt naar uw persoonlijke situatie en de conditie van uw lichaam. Ook praat de verpleegkundige met u over uw opname in het ziekenhuis en de periode erna. Samen kijkt u wat er geregeld moet worden. Er zijn instanties die uw zorg goed kunnen regelen, kijk daarvoor op onze website (Kopje 'Zorg na opname').
- *De opnameplanning*
Hier schrijven we u in voor de operatie. Als het kan, hoort u de datum van de operatie al.

Andere voorbereidingen

Onderzoeken en andere voorbereiding

Uw arts bespreekt met u of u voor de operatie moet stoppen met medicijnen die u gebruikt. Soms is aanvullend onderzoek nodig. Dit hangt af van uw leeftijd en gezondheid. Onderdelen van het onderzoek kunnen zijn:

- Bloed- en urineonderzoek
- Hartfilmpje (ECG)
- Longfoto (X-thorax)

Vorbereiding over besluit reanimatie

Wilt u wel of niet reanimeren? Meer informatie hierover vindt u op onze website. Dit staat onder het kopje 'Algemeen' in de folder 'Wel of niet reanimeren'.

Infectie

Deze operatie is gevoelig voor infecties. Uw lichaam moet zo gezond mogelijk zijn voor de operatie. Vertel het ons als u een infectie heeft aan uw keel, blaas, onderlichaam of voeten.

Oefeningen

Om in een zo goed mogelijke conditie het ziekenhuis in te gaan kunt u de oefeningen die achter in deze folder staan thuis alvast uitvoeren. Luister hierbij goed naar uw eigen pijngrens.

De coach

Na de operatie is het fijn als u een coach hebt. Een coach is een vertrouwd iemand: een partner, kind of vriend(in). Hij/zij helpt en moedigt u aan tijdens uw herstel. Dit heeft allemaal positieve invloed op het herstel. De rol van coach kan verdeeld worden over meer personen.

Het is belangrijk dat uw coach al vanaf het begin betrokken is.

Waarbij kan een coach helpen?

- Het aangeven van drinken of de krant;
- Meekijken tijdens de fysio, zodat hij/zij weet wat u kan en mag na de operatie;
- Gezelligheid brengen.

Hulpmiddelen na de operatie

In de eerste weken na de operatie bent u misschien minder goed in:

- Het wassen en drogen van de voeten;
- Het aankleden van het onderlichaam;
- Het strikken van veterschoenen;
- Opstaan van het toilet of bed met normale hoogte.

De ergotherapeut heeft hiervoor een aantal oplossingen:

- Een grijper: hiermee kunt u spullen van de grond pakken.
- Sokaantrekker: voor sokken en pantykousen, NIET voor elastische kousen of steunkousen.
- Lange schoenlepel: hiermee hoeft u niet te bukken.
- Elastische schoenveter: gebruik deze in plaats van uw gewone veter. U hoeft maar één keer de schoen te strikken. De veter rekt mee als u de schoen aantrekt.
- Bad borstel: voor het wassen van de onderbenen en voeten. Als u een droog washandje om de borstel bindt, kunt u zich daar ook mee afdrogen.
- Bretels: Door bretels aan de voor- en achterkant van uw (onder)broek te bevestigen, kunt u met de bretels uw (onder)broek omhoog trekken.

Hulpmiddelen en advies voor thuis

- Haal losse wc- en badmatjes tijdelijk weg. Dan struikelt u er niet over.
- Leg een antislipmat in de douche, zodat u minder snel uitglijdt. Of huur een douchestoel bij de thuiszorgwinkel.
- Als u alleen een bad heeft, kunt u een badplank gebruiken. Daardoor kunt u als het ware op het bad zitten en douchen in bad.
- Gebruik zonodig een toiletverhoger, zodat u makkelijk op kunt staan van de wc. De voeten moeten wel de grond raken.
- Een te laag bed kan lastig zijn voor het opstaan. Maak het bed hoger door een soort verhoging te gebruiken onder de poten: klossen. Of leg een extra matras op uw matras.
- In en uit de auto stappen is makkelijker als u de autostoel een stuk naar achteren schuift. Zet de rugleuning naar achteren. Leg een plastic zak op de zitting om er makkelijk op te draaien. Verwijder de plastic zak voordat de auto gaat rijden. Of huur een kussen dat kan draaien, daar kunt u tijdens de rit op blijven zitten.
- Parkeer de auto wat verder van de stoeprand af dan normaal. Dat maakt het in- en uitstappen makkelijker.

Uw opname

Rapid Recovery

Dit betekent dat de effecten van de operatie zo klein mogelijk moeten zijn voor uw lichaam en geest. Dit kan door een goede voorbereiding. Ook is het goed om meteen na de operatie weer ter been te zijn. Een team van artsen en andere zorgverleners helpen u. Hierdoor herstelt u sneller. Het is belangrijk dat u actief meedoet.

De dag van opname en operatie

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis? Denk aan ondergoed, nachtgoed en toiletartikelen. Maar ook:

- Deze folder;
- Uw krukken of een ander hulpmiddel bij het lopen;
- De medicijnen die u thuis gebruikt, in de originele verpakking (overleg altijd met uw arts voordat u eigen medicatie inneemt);
- Ruim zittende kleding, geen panty's;
- Schoenen of sloffen voor overdag, slippers zijn niet geschikt;
- Een lange schoenlepel;
- Het formulier om uw heupkop te doneren (alleen als u dat wilt).

Ontvangst op de verpleegafdeling

U verblijft op een afdeling voor orthopedie. De opnameplanner belt u een week voor de operatie. Dan weet u de opnamedatum en op welke route u wordt verwacht. Dat kan orthopedie (<https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie>) route 31 of behandelcentrum route 173 zijn. Een verpleegkundige ontvangt u en uw coach. Hij/zij informeert u over de voorbereiding op de operatie. Daarnaast controleert de verpleegkundige een aantal persoonlijke gegevens. U kunt vragen stellen tijdens dit gesprek. De opnamedag is ook de operatiedag.

Vorbereiding op de operatie

We meten uw bloeddruk, pols en temperatuur. U krijgt vóór de operatie medicatie die is voorgeschreven door de anesthesist. Wordt u verwacht op het behandelcentrum neem deze medicatie dan een half uur voordat u in het ziekenhuis verwacht wordt. Ook krijgt u een operatiebroekje en hemd aan. Tijdens de operatie mag u geen nagellak, make-up of sieraden dragen. Ook bodylotion mag niet, omdat het dan moeilijker is om de huid te ontsmetten. U bent nu klaar voor de operatie. De verpleegkundige of afdelingsassistente brengt u in uw bed/stretchers naar de voorbereidingsruimte op de operatieafdeling. Hier is het kouder dan op de afdeling. Mocht u het erg koud vinden, vraag dan om een extra deken.

Na de operatie

De operatie duurt ongeveer 1,5 uur. Daarna verblijft u op de uitslaapkamer. Daar wordt een röntgenfoto van uw heup gemaakt. We controleren uw bloeddruk, pols en temperatuur. Voor voldoende zuurstof in het bloed kan het zijn dat u een zuurstofslangetje in uw neus hebt. Ook kijken we met een echo naar de inhoud van de blaas. Zit deze te vol en kunt u nog niet goed plassen? Dan brengen we (tijdelijk) een slangetje in uw blaas om deze leeg te laten lopen.

U kunt pijn voelen. De verpleegkundige geeft pijnstilling. De anesthesist bepaalt wanneer u terug kunt naar de afdeling. Dat is als de pijn draaglijk is en uw bloeddruk, pols en temperatuur stabiel zijn. De afdelingsverpleegkundige komt u dan halen.

Bezoek van uw coach

Zodra u op de verpleegafdeling bent, belt de verpleegkundige uw coach voor een bezoek. Voor alle andere bezoekers zijn er algemene bezoektijden van het ziekenhuis. Deze zijn dagelijks van 11:00 uur - 20:00 uur.

Op de afdeling

Op de afdeling begint u zo snel mogelijk met de revalidatie. De verpleegkundige kijkt regelmatig of alles goed gaat. Hij/zij controleert het been, bijvoorbeeld op wondvocht, de gevoeligheid en de houding, maar ook de blaasinhoud.

- Iedere werkdag komt een orthopeed, arts-assistent of verpleegkundig specialist langs.
- U krijgt antibiotica via het infuus om infecties te voorkomen.
- U mag eten en drinken als u niet misselijk bent.

Herstel na de operatie

Binnen 2 uur na de operatie wordt er gestart met een paar oefeningen op bed. Welke oefeningen dit zijn wordt u verteld door de verpleegkundige of de fysio.

- Binnen 4 uur na de operatie gaat u in gewone kleding voor de eerste keer uit bed, om wat passen te maken en om even op te zitten.
- U krijgt een medicijn om kalk op de kunstheup te voorkomen; dit is ook een pijnstiller. Een ander medicijn beschermt de maag. Ook krijgt u antibiotica. Het stuk van het infuus dat op uw hand of onderarm zit, blijft nog even zitten. De rest gaat eraf, zodat u zonder slangetjes kunt bewegen.

Soms moeten we u verzorgen terwijl u bezoek heeft. Of moeten verpleegkundigen bij de wisseling van hun diensten de informatie over u met elkaar bespreken. Dit doen ze het beste bij u aan het bed. In verband met de privacy en om zo min mogelijk gestoord te worden vragen ze dan of uw bezoek even wil wachten op de gang. We rekenen op uw begrip hiervoor.

- U krijgt hulp bij de lichamelijke verzorging in de badkamer. Geef aan wat u wel en niet kunt.
- In de loop van de dag krijgt u loopoefeningen met een loophulpmiddel en oefent u het traplopen.
- Na elke oefensessie kijken we met u of u met ontslag kan.
- U kunt met ontslag naar huis als u voldoet aan de ontslagcriteria.

Als uw operatie in de ochtend of vroeg in de middag is, voldoet u soms dezelfde dag al aan de ontslagcriteria. Als uw (thuis)situatie hiervoor geschikt is, mag u in de avond met ontslag.

Als u nog niet met ontslag bent, komt de fysio de dag na de operatie op de kamer voor verdere instructies en oefeningen.

Daarna gaat u met ontslag, als u voldoet aan de ontslagcriteria.

Ontslag

Zodra u aan de volgende voorwaarden voldoet, kunt u weer naar huis:

- Geen medisch inhoudelijke bezwaren;

- U kunt zelfstandig lopen met loophulpmiddel;
- U kunt zelfstandig in en uit bed;
- U kunt zelfstandig van en naar het toilet;
- U kunt traplopen als u dit thuis nodig heeft.

De laatste zaken voor ontslag

De verpleegkundige regelt alle belangrijke zaken om weer naar huis te kunnen:

- Een afspraak om uw hechtingen te verwijderen en een controle bij de verpleegkundig specialist;
- Uw medicijnen, of recepten zodat u uw medicijnen bij de ziekenhuisapotheek kunt halen;
- Een brief voor de fysio bij u in de buurt, want dat gaat thuis door.

Advies nodig?

Bij vragen en/of problemen kunt u contact opnemen met de personen of telefoonnummers die in deze folder zijn vermeld.

Wij hopen dat uw verblijf op onze afdeling prettig is verlopen.

Na uw opname

Mogelijke complicaties

- *Infectie*

Met de antibiotica via het infuus willen we een infectie van de kunstheup voorkomen. Deze heeft geen eigen afweer en is dus gevoelig voor ontstekingen en infecties. Let ook op als u een andere operatie krijgt of wanneer u een ontsteking hebt. Voorbeelden zijn een steenpuist, wondroos, ontstoken likdoorn, ingegroeide teennagel, blaasontsteking, longontsteking en ontstekingen rond uw gebit.

Neem in al deze gevallen direct contact op met uw huisarts of tandarts. Zij weten welk antibioticum u moet krijgen. Dit dringende advies blijft levenslang van kracht.

- *Trombose*

Om de kans op trombose te verkleinen, spuit u gedurende 4 weken een injectie. Als u al bloedverdunders gebruikt, vertelt de arts u of u dit moet blijven doen.

- *Wondlekkage*

De eerste dagen na de operatie kan er nog bloed of wondvocht uit de wond komen. Dit is normaal de eerste dagen na de ingreep. Als de wond na 7 dagen nog lekt, is het zinvol om contact op te nemen met het ziekenhuis.

- *Zwelling*
Als u lang rechtop zit, wordt uw onderbeen dik door vocht. Dit kan soms wel enkele weken duren. Neem 2 of 3 keer per dag rust en doe uw benen omhoog. Als u langer dan een uur in een stoel blijft zitten, blijft uw been dik en worden uw benen en spieren stijf. Wandel daarom regelmatig en verander vaak van houding.
- *Heup uit de kom*
De kans dat de heup uit de kom gaat is heel klein. Er zijn geen beperkingen, maar het is wel van belang dat u goed luistert naar uw eigen pijngrens en hier niet overheen gaat.
- *Een opgezwollen, glanzend en pijnlijk onderbeen.*
- *Pijn*
Meer pijn in het operatiegebied, in combinatie met roodheid en eventueel koorts.
- *Beenlengteverschil*
Na uw heupoperatie kan er een verschil zijn in de lengte van uw benen. Een lengteverschil van minder dan 1 cm geeft meestal geen klachten. Lijkt de heup tijdens de operatie instabiel? Dan kunnen wij besluiten om been iets langer te maken. Blijft het lengteverschil in uw been na enige tijd klachten geven? Dan adviseren wij soms een hakverhoging.

Controles na uw operatie

- *Wondcontrole*
2 weken na de operatie komt u terug op het wondspreekuur (polikliniek Orthopedie) om de hechtingen te laten verwijderen.
- *Controle 6 - 8 weken na de operatie*
U laat een röntgenfoto maken op de röntgenafdeling. Daarna komt u bij de verpleegkundig specialist voor controle op de polikliniek.
- *Controle 1 en 5 jaar na de operatie*
Na 1 jaar en 5 jaar laat u een röntgenfoto maken en volgt daarna een telefonisch gesprek om te kijken hoe het gaat met uw kunstheup. Voor vragen over andere aandoeningen kunt u een andere afspraak maken.

Na de controle van 5 jaar roepen we u niet meer op. Problemen met de kunstheup uiten zich in klachten. Mochten u vragen of klachten hebben over uw kunstheup dan bent u welkom om onze polikliniek. U kunt hiervoor een afspraak maken. Dit mag zonder verwijsbrief.

Vragenlijsten

Vanuit landelijke richtlijnen wordt verwacht dat wij uw voortgang in de gaten houden. Voor de operatie heeft u al een vragenlijst ingevuld. 3 en 6 maanden en 1 jaar na de operatie vragen we u dit nogmaals.

Meest gestelde vragen na het plaatsen van een kunstheup:

1. Hoe lang kan mijn heup pijnlijk blijven?

Tot 12 maanden na de operatie blijft het beter worden. Pijn bij de eerste stappen kunt u het eerste half jaar soms houden. Dit betekent niet dat de kunstheup niet goed werkt of los zit. Sommige mensen voelen tot ongeveer een jaar na de operatie een doffe pijn na lange wandelingen.

2. Hoe lang blijft mijn been opgezwollen?

De zwelling neemt af in de eerste weken na het ontslag. 's Avonds is het meestal het ergst. Het kan zijn dat u hierdoor 's nachts wat vaker moet plassen. De zwelling neemt af als u goed blijft oefenen. Het vermindert door uw benen dagelijks 3 keer hoog te leggen.

3. Er ontstaat een blauwe plek rondom de wond, hoe komt dat?

Dit komt doordat bloed onder de huid samenkomt tijdens de operatie. Dit kan gevoelig zijn en kan naar uw onderbeen zakken. Dit kan geen kwaad en verdwijnt vanzelf.

4. Mijn huid voelt doof naast de wond, hoe komt dat?

De omliggende gevoelszenuwen in de huid zijn doorgesneden. Deze zenuwen zorgden eerst voor gevoel en nu niet meer. Dit voelt vreemd aan, maar u went daaraan.

5. Hoe vaak moet ik oefenen?

Vaak, maar overdrijf niet. De fysio bespreekt dit met u.

6. Wanneer mag ik weer autorijden?

Dit is uw eigen inschatting. Wij adviseren pas weer auto te rijden als u voldoende controle hebt over uw geopereerde been. Vaak kunt u na ongeveer 6 weken weer autorijden. We raden dit af als u nog pijnstillers slikt of nog hulpmiddelen nodig hebt bij het lopen. Raadpleeg uw arts en ook uw verzekeringsmaatschappij.

7. Wanneer mag ik weer fietsen?

Als u voor de operatie ook al regelmatig fietste, mag u ongeveer 6 weken na de operatie weer fietsen. U moet voldoende controle over uw been hebben. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. We raden aan eerst te oefenen op een hometrainer.

8. Wanneer mag ik weer douchen?

Met de Mepilex border pleister mag u douchen. Heeft u deze vervangen voor de Mepore pleister dan mag u douchen als de wond droog is

9. Hoe verzorg ik mijn wond?

De Mepilex border pleister die na de operatie op de wond is geplakt dient u na 7 dagen te verwijderen en te vervangen door de Mepore pleister die u heeft meegekregen uit het ziekenhuis. Deze pleister mag 3 dagen blijven zitten. U vervangt de Mepore pleister als de wond lekt de wond lekt, als hij loslaat of nadat u gedoucht heeft, voor een Hansaplast (sensitive) pleister. Neem contact op met het ziekenhuis bij lekken langs de pleister, roodheid, zwelling, meer pijnklachten en koorts.

10. Welke schoenen kan ik het beste aantrekken?

We raden aan schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een brede hak hebben. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken of slippers.

11. Moet ik medicatie tegen trombose gebruiken?

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken. Als u bloedverdunders (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

12. Waar moet ik op letten na de operatie?

De kans dat de heup uit de kom gaat is heel klein. Er zijn geen beperkingen, maar het is wel van belang dat u goed luistert naar uw eigen pijngrens en hier niet overheen gaat.

13. Hoe kan ik het beste traplopen?

- Gebruik aan één kant de trapeuning.
- Omhoog: zet eerst uw niet-geopereerde been omhoog, dan het andere been en de kruk.
- Omlaag: zet eerst de kruk en het geopereerde been omlaag en dan het niet-geopereerde been.



14. Hoe lang moet ik gebruikmaken van een hulpmiddel bij het lopen?

Als u vertrouwd en veilig op de been bent, mag u zonder hulpmiddelen lopen. Soms kan dit al na 2 weken.

15. Wanneer mag ik weer seks hebben?

Na 6 weken. Vermijd wel extreme bewegingen van de heup. Bent u een vrouw en gebruikt u anticonceptie? Houd er rekening mee dat de pil de maand van de operatie niet betrouwbaar is.

16. Vragen over de voorgeschreven medicatie?

Neem contact op met de apotheek van Amphia via (076) 595 30 69.

17. Wat moet ik doen als de thuiszorg niet langs is geweest, terwijl dat wel is afgesproken?

Bel de thuiszorgorganisatie waarbij u zich hebt aangemeld. U vindt de contactinformatie op www.amphia.nl (<http://www.amphia.nl>) (kopje 'Zorg na opname').

Fysiotherapie na de heupoperatie

De fysio helpt u weer vertrouwen te krijgen in bewegen. We proberen u zo snel mogelijk weer zelfstandig te maken. Hiervoor nemen wij een aantal oefeningen met u door, individueel of in een groep.

- De fysio vertelt hoe zwaar u uw heup mag belasten.
- De eerste weken loopt u met een hulpmiddel. De fysio kiest een hulpmiddel uit waarmee u veilig loopt: 1 of 2 krukken, een looprek of een rollator.
- De fysio die u thuis behandelt, bepaalt met u wanneer u het hulpmiddel niet meer hoeft te gebruiken. Dit kan al na 2 weken zijn.
- U krijgt op de dag van uw ontslag een machtiging en een brief mee voor de fysio aan huis. U moet zelf een afspraak maken bij een fysio. Maak deze afspraak zodra u weet wanneer u geopereerd wordt.

Oefeningen en tips voor en na de operatie

De fysiotherapeut geeft aan welke oefeningen u kunt gaan doen. Over het algemeen geldt, oefen liever kort en vaak dan één keer lang achter elkaar. De therapeut bespreekt dit met u. Zie de afbeeldingen hieronder ter illustratie

(Op uw rug liggen) Voeten optrekken en wegduwen. Alleen de voeten bewegen, de benen blijven stilliggen.



(Op uw rug liggen) Uw knie rustig optrekken in de richting van de borst. Niet verder dan 90 graden buigen in de heup (= haaks).



(Op uw rug liggen) Uw bovenbeenspieren aanspannen door uw knie testrekken. Probeer de hiel uit het matras te tillen.

(Op uw rug liggen) Zoveel mogelijk gestrekt liggen. Nu de billen samenknijpen.



(Zittend oefenen) Ga goed achterin de stoel zitten. Nu uw knie (van het geopereerde been) strekken; het been zo recht mogelijk maken. Daarna uw knie buigen door de voet onder de stoel te brengen.



(Zittend oefenen) Til uw (geopereerde) been een klein stukje op. Uw knie blijft gebogen. Uw voet iets van de grond laten komen.



(Zittend oefenen) Zet uw voeten op de grond, dicht bij elkaar. Beweeg nu alleen uw knieën van elkaar af, uw voeten blijven staan.



(Staan oefenen) Ga rechtop staan. Om uw evenwicht te bewaren, houdt u zich goed vast met uw handen, bijvoorbeeld aan de tafel. Til uw gestrekte geopereerde been zijwaarts op.



(Staan oefenen) Op dezelfde wijze achterwaarts.



(Staan oefenen) Breng uw been naar voren, buig tegelijkertijd uw knie tot maximaal 90 graden. Probeer alleen uw been te bewegen. Houd uw rug recht.



Probeer (na overleg met uw fysiotherapeut) de oefeningen die u staande doet, ook eens uit te voeren met uw niet-geopereerde been.

Wat betekent dit voor mijn leven?

Deze behandeling zorgt ervoor dat u zo snel mogelijk weer gewoon kunt functioneren. Toch moet u er rekening mee houden dat u minder mobiel bent in de eerste periode na de operatie. Het moment waarop u weer aan het werk kunt, is afhankelijk van het soort werk dat u doet. Zittend werk kunt u meestal vier tot zes weken na de operatie weer rustig oppakken. Heeft u zwaarder werk waarbij u veel moet lopen of tillen? U kunt dan met uw verpleegkundig specialist en bedrijfsarts overleggen wanneer u weer kunt gaan werken. Wanneer u weer kunt gaan sporten, hangt natuurlijk af van het soort sport. Meestal kunt u vanaf drie maanden na de operatie weer gaan sporten. Overleg dit wel eerst met uw verpleegkundig specialist of fysiotherapeut.

Lifestyle tips

Om de kans op complicaties te verminderen, raden wij u sterk aan om in de weken voor en na de operatie niet te roken. Roken vertraagt de genezing van de wond en het bot. Door te stoppen met roken, vergroot u dus de kans op een voorspoedig herstel.

Ruimte voor uw vragen en/of opmerkingen:

Contact

Bereikbaarheid

Bezoekadres Amphibia Breda:
Molengracht 21

Postbus 90158
4818 CK Breda, 4800 RK Breda
(076) 595 50 00

Bezoekadres Amphia Oosterhout:
Pasteurlaan 9
Postbus 67
4901 DH Oosterhout, 4900 AB Oosterhout NB
(076) 595 50 00

Opnameplanning Orthopedie:
(076) 595 30 84
Bereikbaar tussen 13.30 – 15.30 uur

Verpleegkundige Voorbereidingsplein:
(076) 595 45 96

Polikliniek Orthopedie, Amphia Breda:
(076) 595 30 80

Orthopedische Kliniek Amphia, Amphia Oosterhout:
(076) 595 10 33
orthopedischekliniek@amphia.nl(mailto:orthopedischekliniek@amphia.nl)

Verpleegkundig specialist:
(076) 595 53 84
(076) 595 15 03
Voor niet dringende vragen mail naar: vsorthopedie@amphia.nl(mailto:vsorthopedie@amphia.nl)

Afmelden

Als u niet op de afspraak kunt komen, laat dat dan zo snel mogelijk weten. U kunt meteen een nieuwe afspraak maken.

Bij vragen na opname

Bij ontslag krijgt u contact informatie van de afdeling mee.
Apotheek: (076) 595 30 69

Meer informatie op onze website

Bekijk onze website op www.amphia.nl(http://www.amphia.nl) of download de Patient Journey app gratis op uw telefoon of tablet. De app is te vinden in de App Store en in de Google Play Store.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie>)