

## Leefregels en adviezen na een totale heupprothese via de voorste benadering in dagbehandeling

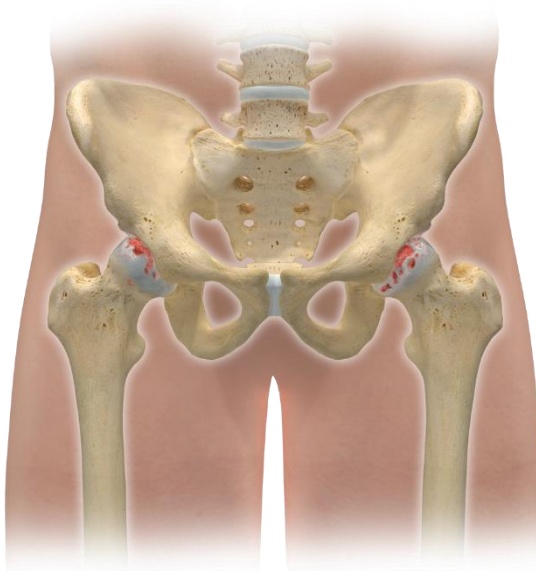


## Flowchart prothese in dagbehandeling



## Inhoudsopgave

Inleiding	4
Contactpersoon / mantelzorger	5
Dagbehandeling	5
Wanneer spreekt u de dokter?	6
Het ontslag	6
Pijn	7
Wondverzorging	9
Bloeduitstorting	9
Fysiotherapie	10
Vragen of hulp nodig?	15
Disclaimer	15



## Inleiding

In overleg met de orthopedisch chirurg heeft u besloten tot een operatie in dagbehandeling. Deze folder is een aanvulling op de mondelinge en digitale informatie die u ontvangt om u zo goed mogelijk voor te bereiden. Op enkele punten wijkt uw opname op de dagbehandeling af van een opname op een verpleegafdeling en daarmee ook van eerdere informatie die u heeft gekregen. Belangrijk om te weten is dat de operatietechniek en de gebruikte prothese dezelfde zijn als bij een reguliere opname. Echter worden er innovatieve en geoptimaliseerde zorgpaden gebruikt waardoor u zo min mogelijk pijn en misselijkheid ervaart na de operatie. Deze aanpassing zorgt ervoor dat een totale heupprothese in dagbehandeling veilig en verantwoord kan worden uitgevoerd.

Bewaar de brochure goed zodat u en uw naasten deze op elk tijdstip kunnen doorlezen.



## **Contactpersoon/ mantelzorger**

Meander Medisch Centrum vindt het belangrijk dat een naaste betrokken wordt bij uw operatie en herstelperiode. Het is prettig dat iemand uit uw naaste omgeving u in de periode vóór en na de opname kan ondersteunen: een contactpersoon of een mantelzorger. Helemaal bij een nieuwe heupprothese in dagbehandeling is hulp thuis noodzakelijk voor ten minste de eerste 3 dagen en nachten. Het is dan ook aan te raden dat uw contactpersoon bij het ontslaggesprek aanwezig is voor eventuele vragen.

Mocht er toch onverhoopt iets gebeuren waardoor uw contactpersoon niet meer in de gelegenheid is om u de eerste dagen te ondersteunen, laat ons dit dan weten voor de opname zodat er gezocht kan worden naar een oplossing.

## **Dagbehandeling**

Nadat u zich heeft gemeld bij de receptie in de centrale hal op de dag van uw operatie meldt u zich op de dagbehandeling. Op de dagbehandeling zijn geen aparte kamers; de afdeling bestaat uit een open ruimte met 32 bedden, verdeeld over verschillende units. Uiteraard is WIFI beschikbaar. Uw heeft een eigen kluisje waar u eventueel wat spullen in kunt doen. Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer, waarna u terug wordt gebracht naar de dagbehandeling. U kunt dan zelf uw contactpersoon informeren dat u terug bent op de afdeling. Eten en drinken mag weer na de operatie en wordt verzorgd door de service-assistente. Na ongeveer 3 uur zal de fysiotherapeut bij u langskomen om te oefenen naast het bed. Zodra uw medische situatie het toelaat, kunt u het ziekenhuis verlaten.

## Wanneer spreekt u de dokter?

De orthopedisch chirurg komt na afloop van het operatieprogramma bij u langs; u kunt op dat moment uw eventuele vragen stellen. De volgende dag wordt u gebeld door een arts van de afdeling Orthopedie om te bespreken hoe het thuis gaat. Tevens wordt u 7 tot 10 dagen na de operatie gebeld door uw eigen orthopedisch chirurg. Ontstaan er geen bijzonderheden, dan vindt na 6 weken nog een controle plaats waarbij een röntgenfoto van uw heup wordt gemaakt.

## Het ontslag

Als u voldoet aan de ontslagcriteria en zowel de orthopedisch chirurg als de fysiotherapeut zijn akkoord, dan kunt u, als u dat wilt, met ontslag. U verlaat het ziekenhuis tussen 16.00 en 19.00 uur. Er volgt een ontslaggesprek met de verpleegkundige van de afdeling, hierbij is uw contactpersoon ook aanwezig. De apotheek zal zorgen voor de ontslagmedicatie, deze wordt geleverd op de dagbehandeling.

U mag met ontslag als

- er geen complicaties zijn en de wond (bijna) niet lekt.
- u zelfstandig in en uit bed kunt komen.
- u zelfstandig naar het toilet kunt.
- u zelfstandig kunt lopen en, indien nodig, traplopen.



## Pijn

Ondanks dat er gebruikt wordt gemaakt van de nieuwste technieken blijft het plaatsen van een totale heupprothese een grote ingreep. Hoewel de meeste mensen na het plaatsen van een prothese via de voorste benadering minder pijnklachten ervaren dan via andere benaderingen, is het zeker dat de eerste 2 – 3 weken na de operatie pijnlijk zijn. Pijn is acceptabel als u zonder veel pijn goed kunt doorademen, hoesten en mobiliseren. Dit is belangrijk voor een goed herstel. Het is belangrijk om uw pijnstillers op onderstaande vaste tijden in te nemen. U bouwt zo een bloedspiegel op. Dit is belangrijk om de pijnstiller optimaal te laten werken. Het advies is daarnaast ook om de eerste periode met krukken te lopen en deze af te bouwen als de pijn dat toelaat.

Aanvankelijk wordt de meeste pijn aan de wond en operatiegebied ervaren; na circa 3 weken kunt u last krijgen van spierpijn. Dit is onder andere het gevolg van meer activiteiten en het afbouwen van de krukken. Mocht u veel spierpijn hebben, gebruik uw krukken dan langer en verminder uw oefeningen. Luister goed naar uw lichaam en zoek niet de grenzen op. Mocht u toch toenemende pijn ervaren, eventueel in combinatie met koorts en wondproblemen of een plotselinge verkorting van het been, neem dan altijd contact op met het ziekenhuis.

### ***Pijnschema***

#### **Paracetamol**

- *Vorm:* Tablet 500 mg
- *Werking:* Pijnstillend
- *Innametijden:* 4x per dag 2 tabletten (8-12-17-22 uur)
- *Hoe lang:* Zolang u pijn ervaart en zelf vindt dat u paracetamol moet Gebruiken.
- *Afbouwen:* Paracetamol is de basis van de voorgeschreven pijnstilling. Bouw eerst de andere pijnstillers af voordat u paracetamol gaat afbouwen. U bouwt af door van 4x naar 3x per dag 1000 mg (2 tabletten) in te nemen, dan naar 2x per dag enz.

### Diclofenac

- *Vorm:* Tablet 50 mg
- *Werking:* Pijnstillend, koortsverlagend
- *Innametijden:* 3x per dag 1 tablet (8-14-22 uur)
- *Bijwerking:* Diclofenac kan maagklachten veroorzaken. Om dit te voorkomen krijgt u ook een maagbeschermer (Pantazol) voorgeschreven.
- *Hoe lang:* Zolang u pijn ervaart en u zelf vindt dat u Diclofenac moet gebruiken.
- *Afbouwen:* Als de pijn minder wordt, begint u met het afbouwen van Diclofenac. U bent dan al gestopt met de Oxycodon. U stopt eerst met de middagdosering, daarna met de ochtenddosering en als laatste met de avonddosering.

### Oxycodon

- *Vorm:* Tablet 5 mg.
- *Werking:* Pijnstillend.
- *Innametijden:* zo nodig 4x per dag 1 tablet.
- *Bijwerkingen:* misselijkheid, braken, obstipatie jeuk, hoofdpijn, duizeligheid en sufheid
- *Hoe lang:* Dit middel neemt u niet zoals Paracetamol en Diclofenac op vaste tijdstippen maar kunt u innemen wanneer Paracetamol en Diclofenac niet afdoende is.  
Als de pijn met het gebruik van het maximaal aantal tabletten niet acceptabel is, dan moet u contact opnemen met uw medisch specialist of huisarts.
- *Afbouwen:* U gebruikt deze tablet alleen als u veel pijn ervaart ondanks Paracetamol en Diclofenac, van afbouwen is dan ook geen sprake. Stop wel altijd als eerste met dit middel.
- *Overig:* Bij het gebruik van dit middel moet u ook Movicolon poeder gebruiken om de ontlasting zachter te maken en de stoelgang te stimuleren.



## Wondverzorging

De wond moet schoon en droog blijven. Laat de pleister die na de operatie op de wond is geplakt dan ook zitten. U kunt deze pleister na 72 uur verwijderen. Een nieuwe pleister is niet nodig als de wond droog is (het mag natuurlijk wel).

Soms gebeurt het toch dat de wond wat gebloed heeft na de operatie. Schrik hier niet van: dit is heel normaal. U kunt in dat geval het beste een nieuwe pleister plakken en het wat rustiger aan doen (op de bank of stoel zitten en niet te veel lopen). Bij twijfel of bij meer wondlekkage kunt u altijd contact opnemen met het ziekenhuis. Om te voorkomen dat er wondvocht op uw matras komt, kunt u een celstofmatje onder de molton van uw matras leggen en eventueel een grote handdoek in bed.

De eerste dag na de operatie wordt u gebeld door een arts(-assistent) van de afdeling Orthopedie. U kunt aangeven hoe de pleister eruitziet en u krijgt verdere instructies. Als de wond nog een beetje (druppels) lekt, plakt u iedere dag een schone pleister. De huid rondom het litteken kan er wat rood of geïrriteerd uitzien, over het algemeen zal deze roodheid langzaam afnemen. Wanneer het wondgebied gezwollen blijft, de roodheid toeneemt of als er vocht uit de wond komt, is het verstandig met de afdeling Orthopedie te overleggen wat u moet doen.

De hechtdraad lost vanzelf op en de knoopjes van de hechtdraad vallen ongeveer 3 weken na de operatie van de huid. De hechtpleisters kunt u na twee weken zelf verwijderen. U kunt ook een afspraak maken bij de huisarts voor het verwijderen van de knoopjes van de hechtdraad, zeker als deze wat irritatie geven. De huisarts hoeft dan alleen de knoopjes te verwijderen, niet de hele draad er uit te trekken. Deze draad lost vanzelf op.

## Bloeduitstorting

Na de operatie kan uw geopereerde been alle kleuren van de regenboog krijgen. Dit is een bloeduitstorting die vanuit het operatiegebied naar uw been uitzakt door de zwaartekracht. Het kan zelfs tot in uw voet komen. Het been blijft ook vaak een lange tijd wat dikker aanvoelen. Het been koelen met coldpacks kan verlichting geven.

## Fysiotherapie

### Voor de operatie

Het is verstandig om al voor de operatie te beginnen met wat oefeningen, eventueel onder begeleiding van een fysiotherapeut. Stel eerst uw krukken af op de juiste hoogte en oefen het lopen en traplopen. U kunt ook al de oefeningen voor na de operatie starten. Het blijkt dat oefenen thuis het herstel na de operatie bevordert. Daarnaast leert u de oefeningen alvast zonder dat u de pijn van de operatie ervaart.

### Instellen krukken:

1. Ga rechtop staan.
2. Steek de armen door de manchetten.
3. Laat de armen ontspannen langs het lichaam hangen, blijft rechtop staan.
4. De handvatten moeten op polshoogte worden geplaatst.








### Opstaan met krukken:

1. Zowel bij het opstaan als het gaan zitten plaatst u het geopereerde been naar voren.
2. Schuif voorin de stoel.
3. Zet u af met uw handen van de stoelleuning.
4. Trek het geopereerde been bij en pak de handvatten van de krukken.



*Lopen met krukken:*

				
1. Krukken naar voren plaatsen	2. Het geopereerde been ertussen plaatsen	3. Zwaafase	4. Doorstappen met het andere been	5. Krukken weer naar voren plaatsen

*Traplopen met krukken (naar boven):*

		
Uitgangshouding trap op.	Het niet-geopereerde been plaatst u op de trede.	Het geopereerde been en kruk worden bijgeplaatst.

*Traplopen met krukken (naar beneden):*







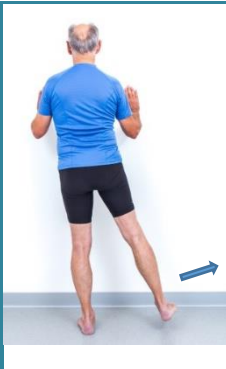
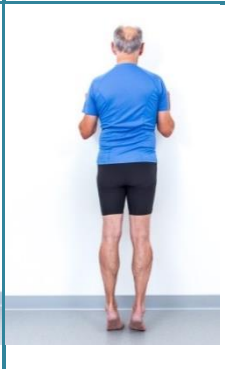

## Na de operatie

Het is verstandig om na de operatie te gaan oefenen onder begeleiding van een fysiotherapeut die ervaring heeft met de revalidatie na een heupprothese via de voorste benadering. Maak al voor de operatie een afspraak, zodat u snel na thuiskomst kunt oefenen onder begeleiding van de fysiotherapeut. Sommige fysiotherapeuten komen de eerste keer naar uw huis voor het starten van de oefeningen. Wij raden u aan om minimaal 1 keer per week een afspraak met de therapeut te plannen totdat uw doelen zijn bereikt.

Hieronder staat een aantal oefeningen die u thuis kunt oefenen zodat u ze na de operatie makkelijk uit kunt voeren. Het advies is om na de operatie minstens 3 keer per dag circa 30 minuten te oefenen. Neem thuis ook uw rust en ga zeker in het begin elke dag een uurtje liggen met gestrekte benen. Hierdoor rekt u uw spieren aan de voorzijde van uw heup die door de artrose wat zijn verkort.

Bouw de loopafstand geleidelijk op en wissel staan, lopen, zitten en liggen regelmatig af.

Oefeningen voor thuis:

			
<p>Tenen en voeten op en neer bewegen.</p>	<p>Aanspannen van de bovenbeenspieren, knieholte in het matras duwen en de tenen naar de neus trekken. Evt. rolletje onder knie.</p>		
			
<p>Beweeg de knie zo ver mogelijk omhoog. De hiel blijft contact houden met het matras.</p>	<p>Aanspannen van de bilsperen (billen samenknijpen). Met gebogen of gestrekte knieën.</p>		
			
<p>Zit op stoel. Knie buigen en strekken. Bovenbeen houdt contact met de stoel.</p>	<p>Staan bij stoel/muur. Beweeg het geopereerde been zijwaarts tot +/- 45</p>	<p>Staan bij stoel/muur. Ga rustig op de tenen staan en zak weer naar beneden</p>	<p>Staan bij stoel/muur. Beweeg het geopereerde been voorwaarts omhoog. Maximaal 90°.</p>

### ***Licht in het hoofd***

U kunt licht in het hoofd worden bij het opstaan of douchen. Denkt u eraan bij het uit bed komen om eerst 1 minuut rustig op de rand van het bed te gaan zitten voordat u opstaat. Maak een paar keer een persbeweging (of u moet poepen): dit zorgt ervoor dat er bloed naar uw hoofd stroomt en hierdoor is de kans op licht worden in het hoofd kleiner. Zet voor de veiligheid een krukje in de douche zodat u, als het nodig is, kunt gaan zitten.

### ***Beperkingen***

De eerste 8 weken na de operatie moet u krachttraining vermijden. Om een luxatie (heup uit de kom) te voorkomen mag u het been de eerste 8 weken na de operatie niet overstrekken en naar buiten draaien zoals bij het opstappen op een herenfiets of over een hekje stappen. Ook mag u niet uit een diepe stoel of bank opstaan, omdat hierbij ook vaak een overstrekking van het gewricht optreedt.

Autorijden is verantwoord als u geen krukken meer gebruikt. Het advies is om de eerste 6 weken niet zelf auto te rijden. Op de hometrainer fietsen direct na de operatie is geen enkel probleem. Voor buiten fietsen moet u stabiel kunnen lopen zonder krukken. Ook moet u goed op- en af kunnen stappen als zich een noodsituatie voordoet. Het is verstandig om de eerste keer samen met uw fysiotherapeut te fietsen.



## Vragen

Tot een week na de behandeling belt u het ziekenhuis via 033 - 850 5050. Vraag tijdens kantoortijden (maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30) naar de polikliniek Orthopedie. Buiten kantoortijden (16.30 tot 8.00 uur) vraagt u naar de verpleegafdeling Orthopedie.

Bij problemen meer dan een week na ontslag neemt u eerst contact op met uw eigen huisarts of buiten kantoortijden met de Huisartsenpost (telefoon 0900 - 33 11 2330).

## Disclaimer

De informatie in deze brochure is bedoeld als aanvulling op de mondelinge voorlichting die u ontvangt van de zorgverleners van Meander Medisch Centrum. De informatie is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Het is goed daarbij te bedenken dat het om algemene informatie gaat.

Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. U kunt aan de inhoud in deze brochure geen rechten ontlenen.

© Meander Medisch Centrum, Amersfoort

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijnmeander.nl](http://mijnmeander.nl)

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten  
(Gezondheidscentrum Scala  
Medica)  
Chopinstraat 2D  
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

**Postadres:**  
Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

**Telefoonnummers:**  
Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

**KvK Gooi en Eemland:**  
32082917

Fitte mantelzorger

Krukken gehaald en afgesteld

Gelopen met krukken

Oefeningen gedaan

Afspraak gemaakt met de fysiotherapeut

Duidelijk welke medicatie moet worden gestopt

Makkelijke kleding voor op de afdeling

**Alles afgevinkt?**

**Klaar voor de operatie**