Totale heupprothese

www.nwz.nl

Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Waarom is een totale heupprothese nodig?	3
Wat is een totale heupprothese?	5
Uw voorbereiding	6
De dag van de operatie	14
Na de operatie	17
Naar huis (met ontslag)	18
Controle	20
Leefregels na de operatie	20
Uw herstel	23
Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?	25
Uw vragen	26
Bijlage 1: wassen en smeren - instructie	28
Bijlage 2: checklist, zo bent u klaar voor uw heupoperatie	30
Bijlage 3: oefeningen voor thuis	31
Bijlage 4: lopen met krukken	32

Video's
Op www.nwz.nl/totaleheupprothese kunt u een videoreeks bekijken. In de video's leggen onze zorgverleners de behandeling stap voor stap uit.

Onze app 'Noordwest Zorg'
Naast het lezen van deze folder, kunt u onze app gebruiken. Hierin vindt u alle informatie over uw behandeling. De app informeert u op het juiste moment over een bepaalde stap in de behandeling. U ontvangt dan een melding, bijvoorbeeld over adviezen.

Deze handige app kunt u downloaden in de App Store (Apple) of Google Play (Android). U zoekt naar 'Patient Journey', u downloadt de app en zoekt binnen de app naar 'Noordwest Zorg'.

In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) een totale heupprothese. U hoort van tevoren op welke locatie uw operatie plaatsvindt. Voor een goed verloop van de ingreep en voor een vlot herstel is het belangrijk dat u zich voorbereid. In deze folder vindt u hier informatie over.

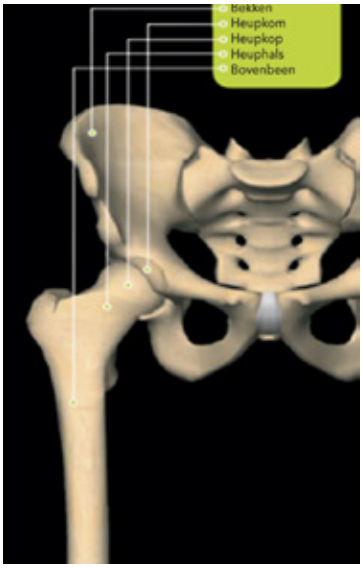
Waarom is een totale heupprothese nodig?

De heup

Het heupgewricht is een kogelgewricht. De heup bestaat uit:

- een heupkop op het bovenbeen
- en een heupkom in het bekken

Beiden zijn bedekt met een laag kraakbeen. Kraakbeen is glad en verend weefsel. In combinatie met gewrichtsvocht zorgt kraakbeen ervoor dat de kop soepel beweegt in de kom. Als de kwaliteit van het kraakbeen vermindert, spreken we van slijtage (artrose).



afbeelding 1:
Heupgewricht met de heuphals (dijbeenhals) en het bovenbeen (dijbeen)

Slijtage

Als de kwaliteit van het kraakbeen vermindert, spreken we van slijtage (artrose). Als al het kraakbeen of het grootste deel ervan weg is, dan spreken we van een versleten heup.

Omdat de botten dan over elkaar heen schuren, raakt het gewricht geïrriteerd. Dit veroorzaakt pijn. Helpen fysiotherapie, medicijnen en het aanpassen van uw leefstijl onvoldoende? Dan kan een totale heupprothese overwogen worden. Met het aanpassen van uw levensstijl bedoelen we bijvoorbeeld gewichtsvermindering of meer bewegen.

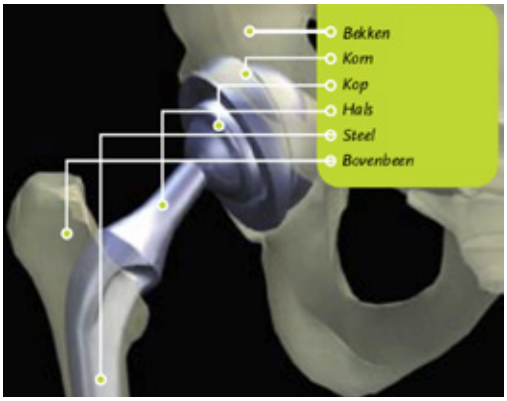
Klachten bij een versleten heup

Een versleten heup kan de volgende klachten veroorzaken:

- pijn in de lies, bil en zijkant van het bovenbeen: soms straalt de pijn uit naar het been
- moeite met het draaien en buigen van de heup(en)
- pijn: mogelijk wordt u hier ’s nachts wakker van
- stijve heup(en) na lang zitten of liggen

Wat is een totale heupprothese?

Een heupgewricht bestaat uit een heupkop en -kom die precies in elkaar passen. Een heupprothese bestaat ook uit een heupkop (op een steel) en een heupkom.



afbeelding 2:
Deze kop en kom worden in het bot van uw dijbeen en bekken vastgeklemd, of met cement vastgezet (zie afbeelding)



afbeelding 3:
Röntgenfoto van de geplaatste totale heupprothese

Verschillende soorten protheses

Afhankelijk van uw klachten en situatie krijgt u in overleg met uw orthopedisch chirurg een zogenoemde gecementeerde of ongecementeerde heupprothese. Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u welke techniek bij u van toepassing is. Het uitgangspunt is dat u de rest van uw leven plezier heeft van uw nieuwe heup en dat er geen nieuwe ingrepen nodig zijn.

Hieronder leggen we u de verschillen uit.

Ongecementeerde prothese

Een ongecementeerde prothese wordt het meest geplaatst. Er zijn verschillende operatietechnieken mogelijk:

- via een snede aan de zijkant van de bil of
- via een snede aan de voorzijde van de lies

Bij een ongecementeerde heupprothese slaat de chirurg de kom en de steel klemvast in het bot. Door het ruwe oppervlak van de kop en kom groeien deze goed in het bot vast.

Gecementeerde prothese

Bij een gecementeerde heupprothese maakt de chirurg in het bekken ruimte voor een kunststof kom. De chirurg:

- vervangt de versleten heupkop door een keramische kop
- plaatst de steel van deze kop in het bovenbeen
- zet de steel én de kom met cement vast

Wat mag u verwachten van de behandeling?

Een totale heupprothese zorgt voor een vermindering van de klachten bij ongeveer 9 van de 10 patiënten. Patiënten hebben minder pijn en kunnen makkelijker bewegen.

Uw voorbereiding

Voorafgaand aan de operatie gebruikt u thuis een speciale zeep en neuszalf. Dit is nodig om de kans op een infectie na de operatie zo klein mogelijk te maken. Meer informatie en een instructie leest u in bijlage 1.

Verloop van uw behandeling

De behandeling ziet er als volgt uit:

- afspraak op het opnameplein, ook wel 'pre-operatieve screening' genoemd. U ontvangt hiervoor een digitale vragenlijst met een telefonische afspraak of een fysieke afspraak

- voorbereiding op de operatie
- opname en operatie
- ontslag uit het ziekenhuis
- revalidatie
- controle afspraken

De locatie van de operatie

De operatie kan binnen Noordwest op 3 locaties plaatsvinden. De locatie van uw operatie hangt onder andere af van uw fitheid, medicijngebruik en andere ziekten.

- vindt uw operatie plaats op locatie Alkmaar of Den Helder? Dan verblijft u vaak één nachtje in het ziekenhuis. Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven na uw operatie, verschilt per patiënt. Het type operatie en uw gezondheid spelen hierbij een belangrijke rol
- vindt uw operatie plaats in Noordwest Foreest Kliniek (Alkmaar)? Dan gaat u afhankelijk van het tijdstip van uw operatie en het eerste beloop na de operatie, mogelijk dezelfde dag naar huis

Risico's (complicaties)

Een operatie is nooit zonder risico's. De operatie en de herstelperiode verlopen meestal zonder problemen. De kans is niet groot, maar houdt u er wel rekening mee dat (een van) de volgende complicaties kunnen optreden:

- **infectie**

Tijdens en/of na de operatie kunnen infecties optreden. Soms nog jaren na de operatie. Bijvoorbeeld doordat een infectie op een andere plaats in het lichaam zich verplaatst naar de heupprothese. Om de kans op infectie te verkleinen gebruikt u voorafgaand aan de operatie Hibiwash® (desinfecterende zeep) en Mupirocine® (antibioticumhoudende neuszalf). Zie hiervoor de instructie in bijlage 1.

- **trombose**

Bij trombose sluit een bloedprop een bloedvat af. Dit kan in het geopereerde been voorkomen of in de longen (longembolie). Om dit te voorkomen, geeft u

zichzelf thuis nog 4 weken lang dagelijks een prik met het bloedverdunnende medicijn Fraxiparine. U start hier in het ziekenhuis al mee. U of uw partner leert dit tijdens uw opname van een verpleegkundige. U krijgt ook de instructiekaart Fraxiparine mee.

- **zenuwletsel**

Vlak na de operatie kunnen uitvalsverschijnselen optreden. Dit betekent dat u uw been tijdelijk niet of minder kunt bewegen of voelen. Dit kan komen door druk op de zenuw of rek van de zenuw. Dit gaat bijna altijd vanzelf weer over. Wel kan het zijn dat uw herstel daardoor langer duurt.

- **beenlengte verschil**

Het komt soms voor dat het ene been na de operatie iets langer is dan het andere been. Soms is dit tijdens de operatie met opzet gedaan, voor een stabiele heup. In een enkel geval is een verhoging van de hak nodig om het verschil op te lossen. Meestal verdwijnt het gevoel van ongelijkheid na enkele weken. Op de controle afspraak na 8 weken kunt u dit met uw arts bespreken.

- **heup uit de kom**

Als het gewrichtskapsel na de operatie nog niet helemaal genezen is, kan de heupkop uit de kom schieten (luxatie). Genezing van het kapsel duurt ongeveer 6 weken. Ook daarna kan uw heup nog uit de kom schieten. Maar als u zich goed aan de instructies van de fysiotherapeut en verpleegkundige houdt, is deze kans heel klein.

- **nabloeding**

Direct of enkele dagen na de operatie kan er een bloeding optreden in het operatiegebied. Dit ziet eruit als een grote blauwe plek en kan uitzakken naar de rest van het been. Het is veelal onschuldig, maar kan uw herstel vertragen.

Veelgestelde vragen

Tijdens uw behandeling krijgt u met verschillende zorgverleners te maken. Zij bespreken veel belangrijke onderwerpen met u. Het kan lastig zijn om dat allemaal te onthouden. Onze app Noordwest Zorg kan u hierbij ondersteunen.

Daarnaast vindt u veelgestelde vragen op www.nwz.nl/totaleheupprothese

Invullen van vragenlijsten

Een belangrijk onderdeel van uw behandeling is het invullen van een aantal vragenlijsten. In de 8 weken na uw operatie ontvangt u wekelijks een vragenlijst over uw herstel. Daarna ontvangt u na 3 maanden en na 2 jaar een vragenlijst. Op deze manier kunnen wij de zorg die wij leveren monitoren. Ook krijgt u zelf een goed beeld van het verloop van uw herstel.

Uw antwoorden worden opgeslagen bij de Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten (www.lroi.nl). Als u hier bezwaar tegen heeft, kunt u dit doorgeven aan uw orthopedisch chirurg.

Op de polikliniek kunt u de eerste vragenlijst invullen. Onze polikliniek assistenten kunnen u hierbij helpen.
De vragenlijsten die u na de operatie invult ontvangt u per e-mail of kunt u via onze app Noordwest Zorg invullen. Lukt dit niet? Dan kunt u de vragenlijst bij ons op papier invullen.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de ‘preoperatieve screening’.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice

Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patientenservice@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Pijnbestrijding: algehele anesthesie (narcose) of spinale anesthesie (ruggenprik)

Voor de operatie krijgt u 'algehele anesthesie' (narcose) of 'spinale anesthesie' (ruggenprik).

Narcose:

De anesthesioloog brengt u in een diepe slaap, zodat u van de operatie niets merkt. Dit gaat via een infuus. Tijdens de operatie blijft de anesthesioloog of anesthesiemedewerker bij u.

Uw eigen wensen kunt u bespreken tijdens uw afspraak met het opnameplein.

Meer informatie over anesthesie leest u in de Noordwest-folder 'Goed voorbereid op uw operatie'. Deze vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders.

Ruggenprik:
Bij de spinale anesthesie worden de grote zenuwen die vanuit het ruggenmerg naar uw onderlichaam en benen lopen, tijdelijk verdoofd. Dit gebeurt met een ruggenprik.
Meer informatie leest u in onze folder 'Anesthesie: ruggenprik spinaal'. Deze vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders.

Bloedverdunners
Gebruikt u bloedverdunners? Dan bespreekt de anesthesioloog met u of en hoe u deze moet gebruiken in de dagen rond de operatie.
Het kan zijn dat u tijdelijk moet stoppen of andere bloedverdunners moet gebruiken. Bent u bekend bij de trombosedienst? Dan moet u bij hen aangeven dat u geopereerd wordt.
U hoort van uw arts wanneer u de bloedverdunners weer mag gebruiken.

Zijn er na uw afspraak op het opnameplein nog veranderingen in uw medicatie? Bijvoorbeeld nieuwe medicijnen of een andere dosis? Geef deze dan zo snel mogelijk aan ons door.

Adviezen vóór de operatie
Voor het verloop van de operatie en een goed herstel is het belangrijk dat u de volgende adviezen op volgt:

Rookt u? Stop met roken
Roken verhoogt de kans op complicaties in de periode na de operatie. Zoals ontstekingen en een slechte wondgenezing.

Drinkt u alcohol? Stop met drinken
Als u veel alcohol drinkt - meer dan 10 glazen per week - dan heeft dit nadelige gevolgen op de anesthesie. Het is belangrijk om 2 weken minder alcohol te drinken. U mag 12 uur voor de operatie geen alcohol meer drinken.

Zorg dat u fit(ter) bent

Over het algemeen geldt: hoe fitter u bent, hoe beter u kunt herstellen na de operatie. U kunt hier zelf een belangrijk rol in spelen door meer te bewegen.

Praktische tips

Ter voorbereiding op uw operatie adviseren wij u het volgende:

- leg een anti-slipmat in de douche
- zet een stevige, hoge plastic kruk of tuinstoeltje in de douche
- zorg dat u een lange schoenlepel heeft. Dit kunt u na de operatie goed gebruiken
- zorg voor ondergoed met lange pijpjes. Een slip kan onprettig zitten bij de wond

Regel een fysiotherapeut bij u in de buurt

In het ziekenhuis krijgt u na de operatie begeleiding van een fysiotherapeut van Noordwest Ziekenhuisgroep. Na uw ontslag uit het ziekenhuis moet u doorgaan met de fysiotherapie.
Het is belangrijk dat u hierover al vóór uw opname in het ziekenhuis contact opneemt met een fysiotherapeut bij u in de buurt. Bij deze therapeut kunt u vooraf aan de operatie ook oefenen met krukken of een rollator.

Wij adviseren u een fysiotherapeut uitzoeken via Beweegzorg Noordwest: www.netwerkartrose.bnw.nl. Dit zijn fysiotherapeuten uit de regio Alkmaar en Den Helder waarmee onze orthopeden nauw samenwerken. Zij zijn aangesloten bij het Netwerk Artrose.

NETWERK ARTROSE

Overleg met uw werkgever

De gevolgen van een operatie op uw (vrijwilligers)werk is soms lastig in te schatten. We adviseren u om uw werkgever of bedrijfsarts op de hoogte te stellen van de operatie. Op deze manier kunnen zij beter rekening houden met uw werkzaamheden tijdens uw herstel.

Bent u mantelzorger? Houdt u er dan rekening mee dat u na de operatie rustig aan moet doen. Zorg ervoor dat iemand anders uw taken tijdelijk kan overnemen.

Elleboogkrukken of rollator regelen voor de operatie

Na de operatie loopt u enkele weken met 2 elleboogkrukken of een rollator. U neemt deze bij uw opname zelf mee.
Uw fysiotherapeut van het netwerk Artrose stelt de elleboogkrukken of de rollator op de juiste hoogte voor u af. U kunt elleboogkrukken of een rollator lenen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt.

Tip: Oefen thuis alvast om met krukken te lopen, traplopen en op te staan uit een stoel. Draag makkelijk zittende kleding als u gaat oefenen.

Let op: niet ontharen vanaf 7 dagen voor de operatie

U mag vanaf 7 dagen voor de operatie het been aan de kant waar u geopereerd wordt niet meer zelf ontharen. De kans op een infectie is dan namelijk groter. Wanneer het nodig is om het operatie gebied te ontharen, doen wij dit in het ziekenhuis.

Wanneer neemt u contact op in de dagen voor de opname?

Neem contact met ons op als u de dagen voor de opname:

- erg verkouden bent
- veel moet hoesten en/of koorts heeft
- een verwondig heeft ergens op het lichaam. Denk aan een harde val, diepe schaafwond, smetplekken in de liezen of een bloeduitstorting
- er een andere reden is dat u zich niet helemaal lekker voelt

U vindt de contactgegevens achterin deze folder.

De dag van de operatie

Bodylotion, dagcrème en make-up

Op de dag van de operatie mag u geen bodylotion, dagcrème en/of make-up gebruiken. Deze middelen kunnen tijdens de operatie voor problemen met de apparatuur zorgen.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?

Om alles in het ziekenhuis soepel te laten verlopen, is het belangrijk dat u het volgende meeneemt:

- geldig identiteitsbewijs
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijk zittende kleding
- gemakkelijke schoenen. Comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- elleboogkrukken (of rollator als u gewend bent om die te gebruiken)

Wat neemt u niet mee?

Op de dag van de operatie mag u geen sieraden dragen. Zorg er voor dat ringen, kettingen, oorbellen en horloges niet mee gaan naar het ziekenhuis. Ook piercings moet u uit doen.

Noordwest Ziekenhuisgroep raadt u af kostbaarheden zoals sieraden en/of grote hoeveelheden geld mee te nemen naar het ziekenhuis. Er bestaat altijd kans op zoekraken en/of diefstal. Als u toch besluit dergelijke kostbaarheden en/of geld onbeheerd bij u te houden, doet u dat voor eigen rekening en risico.

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor beschadiging, verlies of diefstal van uw persoonlijke eigendommen.

Belangrijk: nuchter zijn!

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn.
Dit betekent dat u **vanaf 6 uur voor uw opname** in het ziekenhuis niet meer mag eten. Vanaf 2 uur voor uw opname mag u alleen nog heldere vloeistoffen drinken (water, thee, koffie zonder melk). Wanneer u niet nuchter bent, kan de operatie niet doorgaan.

Waar meldt u zich?

Vindt uw operatie plaats in Alkmaar of Den Helder?
Dan meldt u zichzelf aan bij de zuilen. Daar staat naar welke afdeling u moet gaan.

Vindt uw operatie plaats in Noordwest Foreest Kliniek?
U meldt zich op de dag van de operatie op het afgesproken tijdstip bij de balie op de 1e etage.

Ontvangst op de verpleegafdeling

Een verpleegkundige ontvangt u op de afdeling. De verpleegkundige:

- wijst u een bed aan
- meet uw bloeddruk en temperatuur
- tekent de heup af die geopereerd moet worden
- kijkt hoeveel urine in uw blaas zit, nadat u geplast heeft
- geeft u pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

Omkleden

U krijgt voor de operatie van de verpleegkundige een operatiehemd. Het dragen van eigen kleding is op de operatiekamer niet toegestaan.
Ook het dragen van een burka of hoofddoek is niet toegestaan. Deze kunt u vervangen door een operatiemuts, een operatiehemd en eventueel een mond/neusmasker.

Naar de holding en operatiekamer

Wanneer u aan de beurt bent, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar de voobereidingsruimte van het operatiecomplex (de holding). Hier bereidt de verpleegkundige u verder voor op de operatie. In veel gevallen vervoert de verpleegkundige u in uw bed.

We controleren uw persoonlijke en medische gegevens en u krijgt een warmtedeken. U krijgt een infuus met antibiotica. Dit is om infecties na de operatie te voorkomen. Ook ontharen we op de holding en verkoeverafdeling zo nodig het operatiegebied.

Controlevragen

In het operatiekamercomplex stellen we u regelmatig controlevragen. U kunt hierbij denken aan uw naam, geboortedatum en soort ingreep. Soms heeft u deze vragen al eens eerder beantwoord. Het herhalen van deze vragen is een vast onderdeel van de voorbereiding op uw operatie. We doen dit voor uw veiligheid.

Op de operatiekamer

Wanneer de operatie kan starten, gaat u naar de operatiekamer. Ook hier stellen wij u een aantal controlevragen. Daarna krijgt u uitleg over het verloop van de operatie en wordt gestart met de operatie zelf.
Een orthopedisch chirurg voert de operatie uit. Dit kan ook een orthopedisch chirurg in opleiding zijn, onder supervisie van een orthopedisch chirurg. De operatie duurt ongeveer 1 tot 1,5 uur.

De chirurg kan uw wond op 2 manieren hechten:

1. **met zogenoemde agraves (nietjes)**
   Deze kunt u na ongeveer 2 weken laten verwijderen door uw huisarts. U maakt hier zelf een afspraak voor. Het is ook mogelijk dat u hiervoor naar de polikliniek orthopedie komt. In dat geval krijgt u een afspraak mee met uw ontslag.
2. **met oplosbaar hechtdraad onder de huid**
   In dat geval hoeft u niets te doen. De hechtingen lossen vanzelf op.

Bij uw ontslag legt de verpleegkundige u duidelijk uit wat in uw geval geldt.

Medewerkers op de operatiekamer

Op de operatiekamer zijn vaak meer medewerkers aanwezig dan dat de meeste patiënten denken. Het operatieteam bestaat uit de chirurg, de anesthesioloog, een anesthesiemedewerker, de physician assistant en vaak 2 operatieassistenten. Daarnaast kunnen er artsen in opleiding tot specialist en coassistenten bij uw operatie aanwezig zijn.

Na de operatie

Direct na de operatie

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer (recovery). Hier meten we uw bloeddruk en hartritme. Ook controleren wij uw zuurstofbehoefte.
U heeft een infuus. Als u zich goed voelt, mag u terug naar de afdeling.

Op de verpleegafdeling

Zodra de verdoving is uitgewerkt, gaat u onder begeleiding van een verpleegkundige of een fysiotherapeut uit bed. Dit kan alleen als u zich goed voelt en u voldoende controle heeft over uw spieren. Op de 1e dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige het infuus.
Om de stand van de heupprothese te controleren, wordt een röntgenfoto gemaakt. Bent u geopereerd in Foreest Kliniek? Dan hoeft er geen röntgenfoto te worden gemaakt tijdens de opname. Dit wordt later voor u ingepland.

Pijnbestrijding
Voor goed herstel is het belangrijk dat de pijn draaglijk is: u moet goed kunnen doorademen en bewegen. Heeft u toch (veel) pijn die niet draaglijk is? Geef dit dan meteen door aan een verpleegkundige.

Belangrijke zaken na de operatie

Na de operatie zijn er een aantal zaken die van belang zijn:

- mobiliseren: dit betekent dat u rustig aan weer begint met bewegen. De fysiotherapeut begeleidt u hierin tijdens uw opname in het ziekenhuis. U leert hoe u veilig in en uit bed kunt stappen en hoe u in de stoel gaat zitten en weer opstaat. Ook leert u lopen met elleboogkrukken of een rollator. Bij ontslag krijgt u een verwijzing voor de fysiotherapeut
- de verpleegkundige helpt u zo nodig met uw verzorging. Ook krijgt u uitleg over hoe u allerlei dagelijkse activiteiten het beste kunt uitvoeren
- tijdens de opname slaapt u op uw rug. Na ontslag mag u uw eigen slaap houding kiezen. Slaapt u op uw zij? Dan kunt u eventueel een kussen tussen de benen plaatsen
- u loopt in ieder geval de eerste 2 weken met krukken of een rollator. Dit is om overbelasting te voorkomen. Loop hierbij niet te lange afstanden en sta niet te lang achter elkaar
- uw been kan dikker zijn en de wond rood. Als de pijn niet te heftig is, dan hoeft u zich hier geen zorgen over te maken
- na de operatie heeft u zeker de eerste uren meer pijn. Hiervoor krijgt u pijnstillers voorgeschreven. Als de pijn afneemt, kunt u steeds minder van de pijnstillers nodig hebben. Dit gaat altijd in overleg met de zaalarts, de orthopeed of een andere dokter. Soms krijgt u pijnmedicatie mee naar huis

Naar huis (met ontslag)

Het kan zijn dat u na de opname niet naar huis kunt, omdat u nog veel (medische) zorg nodig heeft. Het transferpunt vraagt dan een tijdelijke plaats voor u aan in een verzorgings- of verpleeghuis. Dit kan een herstelplek zijn, of een revalidatieplek. U moet hiervoor een indicatie hebben. Deze maakt de transfer verpleegkundige. Een specialist ouderengeneeskunde beoordeelt de indicatie

en moet deze goedkeuren.

Belangrijk: bereid u voor op uw ontslag

Wat kunt u doen?

Het is belangrijk dat u al vroeg begint met het regelen van hulp voor uw herstel en nazorg. Denk hierbij aan hulp van vrienden of familieleden, vervoer of bepaalde hulpmiddelen. Soms gaat ontslag sneller dan u verwacht. Door hier op tijd over na te denken, sluit de nazorg beter aan bij het moment dat u met ontslag uit het ziekenhuis mag.

Een nazorgplek verder van huis

Het kan zijn dat u na uw opname tijdelijk naar een verzorgings- of verpleeghuis gaat. Door het tekort aan nazorgplekken kan het gebeuren dat er soms alleen verder van huis of buiten Noord-Holland plek voor u is.

We kunnen uw verblijf in het ziekenhuis niet verlengen. We hebben de bedden ook nodig voor andere patiënten die wachten op opname of behandeling. Zo krijgt u zelf de juiste zorg op de juiste plek én komt er weer een bed vrij voor iemand anders. We vragen hiervoor uw begrip.

Wilt u meer weten over hoe dit werkt en wat u zelf kunt doen? Bekijk de video, deze vindt u op www.nwz.nl/nazorg

Regel op tijd uw vervoer

Het regelen van vervoer naar huis of naar een andere zorginstelling is uw eigen verantwoordelijkheid, of die van uw naasten. Zorg ervoor dat u dit op tijd bespreekt met uw naasten. Houd hierbij rekening met het tijdstip van uw ontslag. Het is niet mogelijk om u op een later moment op te laten halen.

Als u een (rolstoel)taxi nodig heeft, kan de verpleegkundige dit voor u regelen. De kosten zijn voor uw eigen rekening.

Uw medicijnen bij ontslag

Op het moment dat u het ziekenhuis locatie Alkmaar of Den Helder verlaat, ligt

uw medicatie klaar bij de apotheek van het ziekenhuis. Uw zorgverlener heeft het recept hiervoor al doorgegeven aan de apotheker. In Foreest Kliniek krijgt u de medicatie op de afdeling overhandigd. Naast de medicijnen uit het ziekenhuis, raden wij u aan om zelf paracetamol (500 mg) te kopen.

Ontslag uit het ziekenhuis

Op locatie Alkmaar en Den Helder is ontslag ‘s morgens en ’s middags mogelijk. Ook in het weekend. Is uw ontslagdatum bekend? Dan krijgt u een ontslaggesprek. Op locatie Foreest Kliniek is het ontslag tussen 19:00 en 20:00 uur op de dag van operatie, of de volgende ochtend tussen 8:00 en 8:30 uur.

Controle

Na de operatie krijgt u een aantal controle afspraken:

- bent u geopereerd in Foreest Kliniek? Dan belt een verpleegkundige u ongeveer 2-3 weken na de operatie. De uitslag van de röntgenfoto (die u een week eerder heeft laten maken) wordt dan met u besproken
- na ongeveer 8 weken komt u naar het ziekenhuis voor een controle afspraak: u heeft dan een afspraak met de orthopedisch chirurg die uw operatie heeft uitgevoerd
- een jaar na de operatie krijgt u een afspraak in ons zogenoemde 'centrum voor kwaliteit'. Meer informatie hierover leest u in de Noordwest-folder '[Centrum voor kwaliteit, orthopedie]'. Deze folder vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders

Tijdens de controle afspraken controleren wij uw wond en de beweeglijkheid van de heup.

Leefregels na de operatie

Bewegen (mobiliteit)

Het is belangrijk dat u de eerste periode extra voorzichtig bent met uw geopereerde heup:

- u loopt de eerste periode met 2 krukken of een rollator. In overleg met uw fysiotherapeut mag u het gebruik van deze hulpmiddelen afbouwen
- het is belangrijk dat u zich de eerste 2 maanden na de operatie niet forceert

Wondverzorging

- gebruik rond het wondgebied geen crème of lotion
- als uw wond gehecht is met agraves (nietjes), dan kunt u deze 14 dagen na de operatie laten verwijderen door uw huisarts of een verpleegkundige van de thuiszorg. U maakt hier zelf een afspraak voor. Het is ook mogelijk dat u hiervoor naar de polikliniek orthopedie komt. In dat geval krijgt u een afspraak mee met uw ontslag
- het wondgebied kan wat blauw zien en warm aanvoelen. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken
- het operatiegebied voelt warm aan na de operatie, dit kunt u nog maanden na de operatie ervaren

Wassen/douchen/baden

- u mag (kort) douchen met de pleister over de wond. U kunt hierbij een douchekruk gebruiken om uzelf te ondersteunen
- 14 dagen na de operatie mag u het litteken wassen. Gebruik bij voorkeur uw handen en geen washandje. U wast het litteken van boven naar beneden (niet van links naar rechts)
- is de wond goed dicht (droog)? Dan mag u 2 weken na de operatie weer in bad. Pas hierbij extra goed op met in- en uitstappen
- probeer tijdens het wassen en afdrogen gebruik te maken van een hoge stoel met armleuningen. Het risico dat u valt, is hierdoor kleiner
- voor de veiligheid kunt u een goede antislipmat in de douche leggen

Oefeningen

- onder begeleiding van de fysiotherapeut breidt u de loopoefeningen uit. U leert traplopen met krukken en u leert het oefenschema in bijlage 2. Deze oefeningen moet u thuis dagelijks doen. Vermijd een aantal bewegingen zoals hurken en bukken
- voorkom dat uw heup uit de kom schiet: sla uw benen nooit over elkaar, ook niet als u ligt. En draai uw benen niet naar binnen. Dit gebeurt als u de grote tenen naar elkaar toe draait
- probeer uw loopafstand geleidelijk aan te vergroten. Liefst door vaker een

stukje te wandelen. Maar forceer niets
- bij het oefenen mag u enige pijn voelen en mag er wat vermoeidheid optreden

Activiteiten
- in de eerste 6 weken na de operatie mag u geen zware of belastende activiteiten doen. U kunt hierbij denken aan tassen of dozen tillen, bukken en intensief sporten
- na ongeveer 6 weken kunt u seksuele activiteiten hebben als u hier behoefte aan heeft. Denk hierbij zo nodig aan voorzorgsmaatregelen voor uw heup (geen extreme bewegingen)
- zwemmen is na 8 weken toegestaan, na toestemming van uw orthopeed
- draag comfortabele, goed zittende schoenen. Het is verstandig schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een brede hak hebben. Hoge hakken, instapschoenen en slippers moet u de eerste 3 maanden vermijden, omdat u hiermee sneller kunt vallen
- om infecties te voorkomen mag u de eerste 6 weken na de operatie geen pedicurebehandeling
- het is raadzaam geen pijnstillers te gebruiken als u gaat autorijden
- ga bij voorkeur op een wat hogere stoel zitten. Vermijd lage stoelen met een zachte zitting

Het is belangrijk dat u zich de eerste 2 maanden na de operatie niet forceert.

Autorijden en fietsen

Bij de eerste controle (8 weken na de operatie) kunt u met de fysiotherapeut overleggen om weer te gaan autorijden en fietsen. Dit moet vooral veilig gaan met goede controle in geval van een noodsituatie. Bekijk voordat u gaat autorijden de voorwaarden van uw autoverzekering.

Medicatie

Na uw operatie heeft u mogelijk pijnstillers gekregen. Het is belangrijk dat u

deze op de afgesproken tijdstippen inneemt. Vergeet hierbij niet om naast de zware pijnstillers ook de paracetamol in te nemen.

Bloedverdunners

Het is belangrijk dat u tot 4 weken na de operatie dagelijks een bloedverdunner gebruikt. Dit is om de kans op een bloedstolsel in uw been of longen (trombosebeen of longembolie) te voorkomen. Onze app Noordwest Zorg kan u helpen herinneren de bloedverdunners in te nemen.

Lopen met krukken

In ieder geval de eerste 2 weken loopt u met krukken of een rollator om overbelasting te voorkomen. Loop hierbij niet te lange afstanden en sta niet te lang achter elkaar. Buiten het huis loopt u tenminste 6 weken nog met een loophulpmiddel. Meer informatie over hoe u met krukken moet (trap)lopen vindt u in bijlage 4: lopen met krukken.

Medische behandeling

Vooraf aan een andere medische ingreep is het verstandig dat u met uw arts bespreekt dat u een heupprothese heeft. In sommige gevallen is het nodig vooraf antibiotica te gebruiken. Dit is om infecties van uw prothese te voorkomen.

Mondgezondheid

Een goed mondgezondheid is belangrijk. Dit is om te voorkomen dat een infectie vanuit de mondholte zich via de bloedbaan naar de heup prothese kan verplaatsen. We raden regelmatige tandartscontroles aan. Het is niet nodig om antibiotica in te nemen vooraf uw tandartsbezoek.

Uw herstel

Het herstel na een operatie is voor iedere patiënt anders. Bij de ene patiënt duurt het korter of langer dan bij de andere patiënt. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken. Het is belangrijk te weten dat het herstel na een operatie wisselend kan verlopen. Soms gaat het een tijd heel goed, soms gaat het even wat minder.

Problemen met slapen

Zeker in de eerste dagen na de operatie kan het voorkomen dat u slecht slaapt. Dit kan komen door:

- pijn aan het geopereerde gebied
- bijwerkingen van de medicatie
- zenuwpijn

Wanneer deze klachten langere tijd aanhouden, kunt u hierover contact met ons opnemen.

Gezonde voeding

Gezonde voeding zorgt ervoor dat u sneller en beter herstelt. U kunt daarbij denken aan voeding met voldoende vitaminen, eiwitten en vezels, zoals:

- groente
- fruit
- yoghurtproducten

Wandelen

In beweging blijven en wandelen zijn belangrijk voor uw herstel. Forceer niet, maar probeer wel stap voor stap iedere week een stukje verder te lopen. Probeer in ieder geval elk uur minimaal 5 minuten te lopen. Dit helpt bij de doorbloeding en voorkomt ook stijfheid.

Gebruik van een hometrainer

Fietsen is een goede en veilige manier van bewegen. Heeft u een hometrainer? Dan is dat een goede vorm van lichaamsbeweging om te doen. Begin rustig en bouw langzaam op. Kunt u een soepele fietsbeweging maken? Zorg dan voor een beetje weerstand.

Ook in de periode na uw operatie is het belangrijk om voldoende te bewegen en gezond te eten.

Vermoeid en prikkelbaar

Misschien merkt u dat u in de periode na de operatie wat prikkelbaarder of zelfs wat neerslachtig bent. Klachten als angst, depressie, vermoeidheid, prikkelbaarheid, slaapproblemen of veranderingen in eetgewoonten komen vaker voor na een grote operatie. Maak ze bespreekbaar met uw directe omgeving. Meer informatie leest u in de folder 'Mentaal herstel na uw ziekenhuisopname'. Deze vindt u op www.nwz.nl/patientenfolders en in de folderrekken bij onze hoofdingangen.

Werk hervatten

De gevolgen van de operatie en het verloop van uw herstel spelen een belangrijke rol bij het hervatten van werk. Het is hierbij belangrijk dat u luistert naar uw lichaam. U moet niet te snel weer gaan werken. Wanneer u zichzelf overbelast, duurt het herstel en uw terugkeer naar het werk alleen maar langer.

Wanneer waarschuwt u het ziekenhuis?

Het kan zijn dat uw heup en/of been de eerste maanden na de operatie warm aanvoelt en dikker is. Ook kan er een bloeduitstorting ontstaan. U hoeft zich hier in principe geen zorgen over te maken. U hoeft hiervoor ook geen contact op te nemen. Dit verdwijnt na verloop van tijd vanzelf.
In de volgende gevallen is het belangrijk dat u contact met ons opneemt:

- bij koorts
- als de wond roder en pijnlijker wordt
- als de wond opnieuw gaat lekken
- bij pijnlijk gevoel onderbeen/kuit

Tijdens kantooruren belt u de polikliniek orthopedie.

- locatie Alkmaar: telefoon 072 - 548 2500
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6523

De polikliniek is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 08:30 - 11:30 uur en van 13:00 - 16:00 uur. Of neem digitaal contact op via Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest).

Buiten kantooruren belt u de verpleegafdeling orthopedie:

- locatie Alkmaar: telefoon 072 - 548 2560
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6468

Bent u geopereerd in Foreest Kliniek en treden **binnen 24 uur na ontslag** de volgende klachten op:

- koorts
- de wond wordt roder en pijnlijker
- de wond gaat opnieuw lekken
- pijnlijk gevoel onderbeen/kuit

Neem dan contact op:

- maandag tot en met vrijdag tussen 07:30 en 20:00 uur en op zaterdag tussen 07:30 en 11:00 uur, telefoon 072 - 514 2182
- buiten deze tijden kunt u met dringende klachten, die niet kunnen wachten tot de volgende dag of na het weekend, contact opnemen met de spoedeisende hulp (SEH) van Noordwest:
  - locatie Alkmaar: 072 - 548 4444
  - locatie Den Helder: 0223 - 69 6969

Uw vragen

Afhankelijk van de locatie waar uw operatie heeft plaatsgevonden, neemt u voor vragen contact op met de polikliniek orthopedie:

- als de operatie in Alkmaar of Foreest Kliniek is uitgevoerd, bel dan telefoon 072 - 548 2500
- als de operatie in Den Helder is uitgevoerd, bel dan telefoon 0223 - 69 6523

De polikliniek is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 08:30 - 11:30 uur en van 13:00 - 16:00 uur. Of neem digitaal contact op via Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest).

Buiten kantooruren belt u de verpleegafdeling:

- locatie Alkmaar of Foreest Kliniek: telefoon 072 - 548 2560
- locatie Den Helder: telefoon 0223 - 69 6468

Meer informatie

Bekijk voor meer informatie en de veelgestelde vragen over een heupprothese orthopedie.nwz.nl/totaleheupprothese

Orthopedie

Het specialisme

Het specialisme orthopedie richt zich op onderzoek en behandeling van het bewegingsapparaat, zoals de heup, knie, wervelkolom en schouder. Dit kan bijvoorbeeld gaan om botbreuken, aandoeningen aan pezen en spieren of reumaklachten. Maar ook kinderen met aangeboren afwijkingen zoals scoliose, heupdysplasie of een klompvoet worden bij ons behandeld.
Orthopedisch chirurgen onderzoeken en behandelen patiënten met zowel eenvoudige als complexe aandoeningen en alles ertussenin.

Orthopedisch centrum

Het behandelteam van orthopedie werkt binnen Noordwest Orthopedisch centrum nauw samen met andere zorgverleners. Denk aan fysiotherapeuten, radiologen, revalidatieartsen en ergotherapeuten.

Meer informatie kunt u vinden op orthopedie.nwz.nl

Bijlage 1: wassen en smeren - instructie

Omdat u binnenkort een prothese krijgt, start u thuis voorafgaand aan uw operatie met een speciale zeep (Hibiwash® of Betadine shampoo) en neuszalf (Mupirocine®). Het gaat om een desinfecterende zeep en een neuszalf met antibiotica.

Waarom moet ik een speciale zeep en neuszalf gebruiken?

Dit is nodig om na de operatie de kans op een infectie met de zogenoemde bacterie 'Staphylococcus aureus (S. aureus), zo klein mogelijk te maken.

Wat is de bacterie Staphylococcus aureus?

Deze bacterie is één van de meest voorkomende oorzaken van infecties in het ziekenhuis. De bacterie komt bij de meeste mensen voor op de huid en slijmvliezen, vooral in de neus. Voor gezonde mensen is dit geen probleem. Maar uit onderzoek blijkt dat patiënten die de bacterie bij zich dragen, een verhoogde kans hebben op het krijgen van een wondinfectie na een operatie.

Voorkomen van een infectie

Bij elke operatie bestaat het risico op een wondinfectie. Bij het plaatsen van de prothese, bestaat de kans dat de bacterie de prothese bereikt. Dit is een vervelend risico van de operatie. Het kan grote gevolgen hebben.

Hoe kom ik aan de zeep en zalf?

U ontvangt van de polikliniek orthopedie een recept voor deze set. U haalt de set op bij de ziekenhuisapotheek. Noordwest vergoedt de zeep en neuszalf.

Hoe gebruik ik de zeep en zalf?

U start 3 dagen voor de operatie met:

- het smeren van de neuszalf (Mupirocine®): dit doet u 3 keer per dag. U brengt de neuszalf aan in beide neusgaten. U smeert de binnenkant van uw neusvleugels met zalf. Voor het aanbrengen gebruikt u een wattenstokje
- zeep (Hibiwash® of Betadine shampoo): u wast of doucht één keer per dag met de zeepoplossing. De Hibiwash® of Betadine shampoo kunt u als douchegel gebruiken voor het hele lichaam

Op de dag van operatie doet u dit ook: u gebruikt 1 keer de neuszalf en wast u zelf met de zeep, voordat u vertrekt naar het ziekenhuis.

Let op:

- tijdens het gebruik van de zeep mag u uw eigen zeep of douchegel niet gebruiken
- voor de zeep geldt: vermijd contact met de ogen en laat het niet in de mond/neus komen. Dit kan irritatie geven
- haren mag u zo nodig met eigen shampoo of met Hibiwash® of Betadine® shampoo wassen
- op de dag van de operatie mag u geen bodylotion of andere crèmes gebruiken

Is het niet gelukt om 3 dagen voor de operatie te beginnen met de zeep en neuszalf?

Houdt u dan de dag voor de operatie het volgende schema:

- dag voor de operatie: breng de neuszalf 2 keer aan, 1 keer 's ochtends en 1 keer 's avonds. Daarnaast wast of doucht u 1 keer met Hibiwash® of Betadine® shampoo
- dag van de operatie: op de dag van operatie doet u bovenstaande ook, thuis voordat u naar het ziekenhuis vertrekt

Mocht u nog vragen hebben over bovenstaande kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek orthopedie:

- locatie Alkmaar, telefoon: 072 - 548 2500
- locatie Den Helder, telefoon: 0223 - 69 6523

De polikliniek is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 08:30 - 11:30 uur en van 13:00 - 16:00 uur. Of neem digitaal contact op via Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest).

Bijlage 2: checklist, zo bent u klaar voor uw heupoperatie

• traplopen	☐ zorg voor een trapleuning met voldoende houvast
• bedhoogte	☐ bij een erg laag bed kunt u overwegen deze te verhogen
• zitten	☐ bij voorkeur een wat hogere stoel met armleuningen
• vloeren	☐ haal losliggende snoeren op de vloer, kleden en matjes weg
	☐ zorg voor voldoende loopruimte
• toilet	☐ zorg voor een po-stoel/urinaal op de slaapverdieping
	☐ zorg voor handgrepen, deurkruk/fonteintje
• douche	☐ zorg voor een antisliptegel of -matje
	☐ zorg voor handgrepen/douchestang
	☐ zorg voor een plastic tuinstoel met leuningen
• verlichting	☐ zorg voor goede verlichting 's nachts, dat vermindert het risico op vallen
• maaltijden	☐ denk aan een (tijdelijke) maaltijdvoorziening
• mantelzorg	☐ hulp voor huishouden/boodschappen
• thuiszorg/ buurtzorg	☐ als u het alleen met hulp van familie, vrienden en/of kennissen niet denkt te redden, regelt u dan thuiszorg of buurtzorg
• fysiotherapie	☐ breng uw fysiotherapeut op de hoogte van de operatiedatum
	☐ oefen vóór de operatie met lopen en traplopen met krukken

Bijlage 3: oefeningen voor thuis

U doet 3 keer per dag de volgende oefeningen:

Zittend op de stoel: 15 keer

1. hakken - tenen
2. knie strekken
3. knie heffen

Aan het aanrecht of langs de tafel: 15 keer

4. zijwaarts stappen
5. knie heffen (1 hand aanrecht, 1 hand kruk)

Hometrainer

6. 10 minuten (zonder weerstand)

Bijlage 4: lopen met krukken

U loopt na de operatie minimaal 2 weken met 2 elleboogkrukken of een rollator. Daarna bouwt u het gebruik van krukken af als de pijn dit toelaat.

Algemeen

- plaats uw krukken dusdanig breed dat er gemakkelijk tussendoor kunt
- loop goed rechtop
- til uw voeten op tijdens het draaien
- wees voorzichtig op een natte ondergrond

Lopen met krukken

- eerst de krukken naar voren zetten
- dan de been aan de geopereerde zijde naar voren zetten
- daarna met het andere been doorstappen
- als dit gaat kunt u proberen de krukken en de been aan de geopereerde zijde tegelijk naar voren te zetten

Gaan zitten

- u gaat zo bij de stoel staan dat de knieholte aan uw niet-geopereerde zijde de zitting van de stoel raakt
- het been aan de geopereerde zijde zet u een stuk naar voren
- u pakt aan beide kanten de stoelleuning vast
- u kunt nu rustig gaan zitten

Opstaan vanuit de stoel

- het been aan de geopereerde zijde zet u een stuk naar voren
- u pakt met beide handen de stoelleuning vast
- u kunt nu gaan staan

Drempel nemen

- zet eerst de krukken en het been aan de geopereerde zijde over de drempel
- het andere been volgt en stapt door

Traplopen

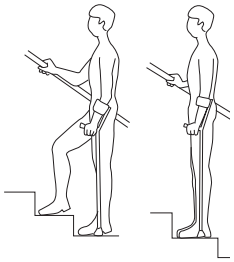
Gebruik bij het traplopen altijd de leuning. De krukken houdt u in de andere hand.

- bij trap oplopen: eerst het been aan de niet-geopereerde zijde en dan het been aan de geopereerde zijde (met kruk)
- bij trap aflopen: eerst het been aan de geopereerde zijde (met kruk) en dan het been aan de niet-geopereerde zijde

Vraag eventueel uw fysiotherapeut voor verdere uitleg.

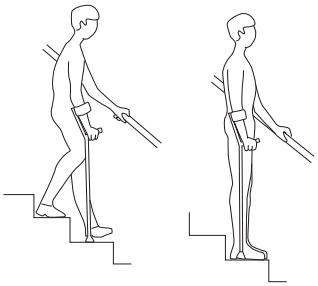
Traplopen op, gebruik één leuning en één kruk

- u zet eerst het been aan de niet-geopereerde zijde omhoog op de trede
- u zet het been aan de geopereerde zijde en de kruk tegelijk bij



Traplopen af, gebruik één leuning en één kruk

- u plaatst eerst uw hand een stukje naar voren op de leuning
- dan zet u de kruk omlaag op de volgende trede, het been aan de geopereerde zijde volgt
- als laatste zet u het andere been bij



Opstapje

- u zet eerst het been aan de niet-geopereerde zijde op het opstapje
- de krukken en het been aan de geopereerde zijde zet u bij

Afstapje

- u zet eerst de krukken en het been aan de geopereerde zijde naar beneden
- daarna zet u het andere been bij

Notities

Noordwest Ziekenhuisgroep
Postbus 501
1800 AM Alkmaar
www.nwz.nl
tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie	orthopedie communicatie
Druk	Ricoh
Bestelnummer	231701

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl

Noordwest Ziekenhuisgroep

NWZ-10418-NL / 2026.10

www.nwz.nl