

# Totale heupprothese

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

Waarom is een totale heupprothese nodig?	4
Vorbereiding op opname en operatie	6
De dag van de operatie	12
De operatie	13
Na de operatie	14
Uw ontslag	14
Verder herstel na ontslag	15
Complicaties	16
Controle	18
Antibiotica uit voorzorg	18
Leefregels en oefeningen voor thuis	18
Uw vragen	22
Oefeningen voor thuis	23

## De behandeling kan op 2 locaties plaatsvinden:

- Locatie Alkmaar  
Verpleegafdeling orthopedie, huisnummer 249  
Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar  
Telefoon: 072 - 548 2560
- Locatie Den Helder  
Verpleegafdeling chirurgische specialismen, 5-zuid  
Huisduinerweg 3, 1782 GZ Den Helder  
Telefoon: 0223 - 69 6468

U hoort van de verpleegkundige op welke locatie uw behandeling plaatsvindt.

### **Bereidt u zich goed voor**

Wilt u de behandeling in beeld zien? Kijk dan onze film 'totale heup' op [www.nwz.nl/totaleheupprothese](http://www.nwz.nl/totaleheupprothese).

### **Onze app 'Noordwest Zorg'**

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereid op uw operatie. Naast het lezen van deze folder, kunt u en eventueel ook uw naasten, onze app gebruiken. Hierin is alle informatie te vinden over uw behandeling. Deze handige app 'Noordwest Zorg' kunt u downloaden in de App Store of Google Play. De voor u van belang zijnde informatie is direct zichtbaar op uw tijdlijn.

**In overleg met uw orthopedisch chirurg krijgt u binnenkort in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) een totale heupprothese, oftewel een nieuwe heup. Een totale heupprothese is geen kleinigheid. Voor een goed verloop van de ingreep én voor vlot herstel is het belangrijk dat u zich goed op de ingreep voorbereidt. In deze folder vindt u daarom uitleg over wat u voor, tijdens en na de operatie kunt verwachten.**

## **■ Waarom is een totale heupprothese nodig?**

### **De heup**

Het heupgewricht is een kogelgewricht dat bestaat uit een heupkop op het bovenbeen en een heupkom in het bekken. Beide zijn bedekt met een laag kraakbeen. Dit is glad en verend weefsel dat er in combinatie met gewrichtsvocht voor zorgt dat de kop soepel beweegt in de kom. Als het kraakbeen minder van kwaliteit wordt en slijt (artrose), ontstaat rechtstreeks contact op de botten. Dit veroorzaakt pijn en ontstekingsverschijnselen. We spreken dan van een versleten heup oftewel artrose van de heup (coxartrose).



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

### **Klachten bij een versleten heup**

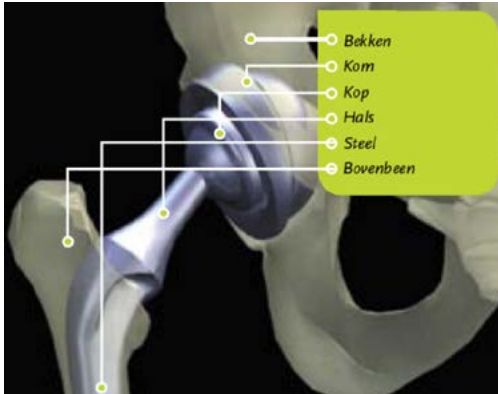
Een versleten heup kan de volgende klachten veroorzaken:

- pijn in de lies, bilstreek 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

Wordt u in het dagelijks leven (ernstig) door uw klachten beperkt? En heeft u geen baat (meer) bij fysiotherapie en/of andere niet-operatieve behandelingen? Dan kunt u in overleg met uw orthopedisch chirurg een totale heupoperatie overwegen. De kop en kom van de heup worden dan vervangen door een totale heupprothese.

### **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 (zie afbeelding).



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

### **Verschillende soorten protheses**

Afhankelijk van uw klachten en situatie krijgt u in overleg met uw orthopedisch chirurg een zogenoemde gecementeerde of ongecementeerde heupprothese. Een ongecementeerde prothese wordt het meest geplaatst. Ook zijn er verschillende operatietechnieken mogelijk. Via een snede aan de zijde bij de bil of via een snede aan de voorzijde van de lies.

Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u welke techniek bij u wordt toegepast. Het uitgangspunt is dat u de rest van uw leven plezier heeft van uw nieuwe heup en dat er geen nieuwe ingrepen nodig zijn.

### **Ongecementeerde heupprothese**

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

### **Gecementeerde heupprothese**

Bij een gecementeerde heupprothese wordt in het bekken ruimte gemaakt voor een kunststof kom. De versleten heupkop wordt vervangen door een keramische kop. De steel van deze kop wordt in het bovenbeen geplaatst. De steel én de kom worden met cement vastgezet.



*Illustratie 3:  
Röntgenfoto van de geplaatste  
totale heupprothese.*

### **Vraag gerust als iets niet duidelijk is**

U krijgt met veel verschillende zorgverleners te maken. Het zal niet meevallen om ze uit elkaar te houden of te onthouden wat ze vertellen. Aarzelt u niet om iemand naar zijn naam en functie te vragen. En vraag het gerust als iets niet duidelijk is of als u zich ergens zorgen over maakt.

### **■ Voorbereiding op opname en operatie**

#### **Opname: uw afspraken**

Binnenkort wordt u opgenomen in ons ziekenhuis. Afhankelijk waar u wordt opgenomen, krijgt u een afspraak op:

- locatie Alkmaar met het opnameplein. Op deze afdeling heeft u met diverse zorgverleners een gesprek: de anesthesioloog over de anesthesie, de verpleegkundige voor het opnamegesprek en de apothekersassistent over uw medicijnen. Deze afdeling vindt u op de begane grond bij de hoofdingang, huisnummer 068
- locatie Den Helder met de bovengenoemde zorgverleners. Veelal wordt geprobeerd de afspraken op dezelfde dag te maken

De afdeling, die uw opname regelt, informeert u over de bovengenoemde afspraak of afspraken.

## **Gesprek met de anesthesioloog**

U krijgt voor de operatie een vorm van anesthesie, narcose bijvoorbeeld. U heeft daarom een gesprek met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt het volgende met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke vorm van anesthesie die u krijgt: algehele anesthesie (narcose) en/of regionale anesthesie (bijvoorbeeld een ruggenprik)
- het eventueel aanpassen van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

*Meer informatie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. Op locatie Alkmaar krijgt u deze van het opnameplein, op locatie Den Helder van de polikliniek anesthesiologie.*

## **Gesprek met de verpleegkundige**

U krijgt van de verpleegkundige uitleg over uw opname. Verder bespreekt de verpleegkundige het volgende met u:

- uw thuissituatie
- wat u vóór uw opname moet regelen voor goed herstel thuis: denk aan eventuele hulp en/of hulpmiddelen
- eventuele bijzonderheden rondom uw verzorging

Verder controleert zij u op wondjes. Soms wil de orthopedisch chirurg ter controle een nieuwe foto. Bijvoorbeeld bij een lange periode tussen uw laatste bezoek aan de orthopedisch chirurg en uw operatie.

## **Gesprek met de apothekersassistent**

Het is belangrijk dat in het ziekenhuis bekend is welke medicijnen u gebruikt. U geeft dit daarom door aan de apothekersassistent. Neem ook uw medicijnen mee:

- alle medicijnen die u op dit moment mét en/of zónder recept gebruikt (vitamines of homeopathische medicijnen bijvoorbeeld): neem ook alle verpakkingen mee
- een overzicht van alle medicijnen die u op dit moment gebruikt: u kunt een actueel overzicht bij uw eigen apotheek opvragen

## Nuchter zijn

U moet voor de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat u een periode voor de operatie niet mag eten en drinken:

- tot 6 uur voor de opname ontbijten/lunchen:  
alleen toegestaan is brood, ontbijtkoek, beschuit, boter, kaas, vleeswaren, zoet beleg, melkproducten, thee en koffie eventueel met suiker en melk
- tot 2 uur voor de opname alleen nog helder vloeibaar drinken:  
alleen toegestaan is water, limonade (zonder prik), thee en koffie zonder melk (eventueel met suiker) en heldere appelsap

## Operatiedatum

Hoe u instructies ontvangt over uw opname, is per locatie verschillend. Lees goed de informatie van de locatie waar u wordt opgenomen.

### Locatie Alkmaar

U krijgt van de afdeling planning orthopedie de operatiedatum. Daarna belt u 1 werkdag voor de operatiedatum met de planning orthopedie. Dit kan tussen 09:30 en 10:00 uur, telefoon 072 - 548 4401.

U krijgt dan de volgende instructies:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.

### Locatie Den Helder

U ontvangt schriftelijk van de afdeling planning orthopedie de operatiedatum.

Ongeveer 1 week voor uw geplande opname krijgt u schriftelijk een oproep.

U leest dan:

- waar en hoe laat u voor uw opname en operatie wordt verwacht
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

Zo nodig krijgt u ook nog andere instructies.



### **Folder en filmpje**

Meer informatie vindt u ook in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure mee tijdens uw afspraak op:

- het opnameplein (locatie Alkmaar)
- de polikliniek anesthesiologie (locatie Den Helder).

U kunt op onze website [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie) ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

### **Zorg voor pijnstillers**

Het kan zijn dat u na de operatie thuis nog pijn heeft. Wij raden u daarom aan om voor de operatie de pijnstiller Paracetamol (500 mg) in huis te halen. Deze is verkrijgbaar bij uw drogist of apotheek. Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u zo nodig ook nog een recept mee voor andere pijnstillers.

### **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

U neemt het volgende mee naar het ziekenhuis:

- geldig legitimatiebewijs
- zorgverzekeringspas
- alle medicijnen (met verpakking) die u thuis gebruikt
- makkelijke zittende kleding
- slippers/pantoffels en toiletartikelen
- comfortabele stevig aansluitende schoenen waar u goed op kunt lopen (geen hakken)
- elleboogkrukken (of rollator als u gewend bent om die te gebruiken)

### **Niet meenemen**

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

## **Ringen**

Ringen moeten af of beter nog: laat ze thuis. Als het u niet lukt de ring af te doen, laat de juwelier deze dan vóór uw opname vakkundig doorknippen. Op deze manier wordt uw ring zo min mogelijk beschadigd en kunt u uw ring dan direct laten verruimen.

*Meer informatie vindt u in de brochure 'Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis'. U vindt deze folder op [www.nwz.nl/patientenfolders](http://www.nwz.nl/patientenfolders)*

## **U neemt zelf elleboogkrukken of een rollator mee**

Na de operatie loopt u eerst met 2 elleboogkrukken of een rollator. U neemt deze bij uw opname zelf mee. De fysiotherapeut in het ziekenhuis 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.

## **Fysiotherapie thuis**

Maak een afspraak met uw eigen fysiotherapeut in de week vóór uw operatie. U gaat dan oefenen met de krukken of rollator en u leert het oefenschema. Ook maakt u alvast een afspraak voor na de operatie.

## **Fysiotherapeuten met wie wij samenwerken**

U kunt een fysiotherapeut uitzoeken via [www.netwerk-orthopedie.nl](http://www.netwerk-orthopedie.nl)  
Dit zijn fysiotherapeuten uit de regio Alkmaar en Den Helder waarmee onze orthopeden nauw samenwerken. Zo bieden zij u één duidelijke boodschap en één duidelijke werkwijze. Dit wil zeggen, de zorg en de voorlichting is volledig op elkaar afgestemd. Samen zorgen zij ervoor dat u snel na de ingreep kunt revalideren en snel weer op de been bent.



## **Centrum voor kwaliteit**

Om de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren heeft Noordwest Orthopedisch centrum het ‘Centrum voor kwaliteit’ opgericht. In dit centrum verzamelen wij gegevens over de behandeling en het effect daarvan. Omdat u binnenkort voor een heupprothese komt, krijgt u te maken met het Centrum voor kwaliteit. Wij verzoeken u om vragenlijsten in te vullen. Een fysiotherapeut meet uw beweegfuncties.

## **Vragenlijst (PROMs)**

Wij willen graag weten hoe u als patiënt denkt over het effect van de behandeling en de kwaliteit van het ziekenhuis. Wij meten dit met zogenaamde PROMs, dit staat voor Patient Reported Outcome Measures. De vragen gaan bijvoorbeeld over de pijn, hoe u zich voelt en hoe het gaat met bewegen. U vult de vragenlijst vóór en een aantal keer na de operatie in (na 3 maanden, 1 jaar en 2 jaar).

## **Testruimte (locatie Alkmaar)**

Ook willen we graag meten hoe uw beweegfuncties zijn vóór en na de operatie. Hiervoor komt u naar onze testruimte, waar een fysiotherapeut een aantal testen met u uitvoert. De testen meten bijvoorbeeld de beweeglijkheid van uw gewricht, uw balans, spierkracht en loopfunctie. Dit doen we vóór en 2 keer na de operatie (na 3 maanden en 1 jaar).

## **Wat betekent dit voor u?**

Vóór de operatie krijgt u een afspraak op de polikliniek orthopedie en, wanneer van toepassing, bij de testruimte. Deze afspraak is in combinatie met uw afspraak op het opnameplein. 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 en kunt u vanuit huis invullen. Voor het invullen van de vragenlijsten is daarom een e-mailadres noodzakelijk. Beschikt u zelf niet over een e-mailadres? Dan kunt u het e-mailadres van één van uw kinderen of van iemand in uw familie of vriendenkring opgeven.

Wanneer van toepassing komt u na de operatie nog 2 keer naar de testruimte (na 3 maanden en 1 jaar). De laatste afspraak wordt gecombineerd met de standaard jaarcontrole.

## **Onze zorg verbeteren**

Het is belangrijk dat u de vragenlijsten invult en de testen ondergaat, omdat we met uw informatie de kwaliteit van onze zorg kunnen verbeteren. We stellen uw medewerking daarom op prijs.

Ook vragen wij u of we uw gegevens van de behandeling, vragenlijsten en testen mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. Hiervoor vragen wij altijd schriftelijk om uw toestemming. Uw privacy wordt altijd gewaarborgd.

*Voor meer informatie over het Centrum voor kwaliteit kunt u kijken op: [orthopedie.nwz.nl](http://orthopedie.nwz.nl).*

## **■ De dag van de operatie**

### **Locatie Alkmaar**

Wordt u op locatie Alkmaar geopereerd? Dan meldt u zich op de dag van de operatie bij de receptie. De portier wijst u de weg naar de zogenoemde electieve opnamekamer (EOK). U wordt daar ontvangen door een verpleegkundige met wie u een kort opnamegesprek heeft. U kunt dan eventuele veranderingen in uw gezondheidssituatie doorgeven en al uw vragen nog stellen. Na de operatie komt u op de verpleegafdeling orthopedie 249 te liggen.

### **Locatie Den Helder**

Wordt u op locatie Den Helder geopereerd? Dan meldt u zich op de dag van de operatie eerst bij de afdeling opname. Indien nodig gaat u nog langs het afnamelaboratorium, locatie 32, voor bloedprikken. Daarna gaat u naar de verpleegafdeling. U kunt er zelfstandig heengaan of samen met een gastvrouw. U komt te liggen op verpleegafdeling chirurgische specialismen, 5-zuid.

## **Vorbereiding op de operatie**

De verpleegkundige bereidt u voor op de operatie:

- zij wijst u uw bed aan
- zij meet uw bloeddruk en temperatuur
- zij geeft u een operatiejasje
- zij tekent de heup af die geopereerd moet worden
- zij meet met een speciaal echoapparaat (bladderscan) hoeveel urine in de blaas zit, nadat u geplast heeft
- zij geeft u zogenoemde premedicatie. Dit zijn pijnstillers en een tablet waar u ontspannen van wordt

## **Vorbereiding in de holding**

Als u aan de beurt bent, wordt u naar de holding gebracht. Dit is de voorbereidingsruimte van de operatiekamer (OK).

In de holding wordt u verder voorbereid op de operatie. Uw persoonlijke en medische gegevens worden gecontroleerd en u krijgt een warmtedeken. U krijgt bovendien een infuus met antibiotica. Dit is om infecties na de operatie te voorkomen. Ook wordt in de holding eventueel het operatiegebied onthaard.

## **Controle van uw persoonlijke en medische gegevens**

Om vergissingen en fouten te voorkomen, controleren we op vaste momenten voor, tijdens en na de operatie uw persoonlijke en medische gegevens: voor welke operatie u komt, aan welke zijde u geopereerd wordt en de manier van verdoven die afgesproken is (bijvoorbeeld ruggenprik of algehele narcose). Op de afdeling wordt van tevoren een pijn gezet aan de te opereren zijde. Dit wordt op de operatiekamer nog een keer gecontroleerd. De controles vinden volgens vaste voorschriften plaats. Bij elk controlemoment gaan telkens 2 of meer zorgverleners na of uw gegevens kloppen én of het hele proces rondom uw ingreep volgens voorschrift en plan verloopt.

## **■ De operatie**

U wordt geopereerd door een orthopedisch chirurg of een orthopedisch chirurg in opleiding onder supervisie van een orthopedisch chirurg. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

## Speciale pleister

Op de wond zit een speciale pleister die 2 weken kan blijven zitten. De verpleegkundige vertelt u er meer over. U heeft een infuus en zo nodig een blaaskatheter. Dit is een dun slangetje voor de afvoer van urine.

Als u zich goed voelt, mag u terug naar de afdeling.

## Pijnbestrijding

Voor goed herstel is het belangrijk dat de pijn draaglijk is: u moet goed kunnen doorademen en bewegen. Heeft u desondanks (veel) pijn die niet draaglijk is? Geef dit dan meteen door aan een verpleegkundige. De verpleegkundigen vragen ook zelf elke dag een paar keer of en hoeveel pijn u heeft. U geeft uw pijn een cijfer: van 0 (geen pijn) tot 10 (heel veel pijn). Zo nodig gebruikt de verpleegkundige hiervoor een soort liniaaltje.

## ■ Na de operatie

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 spiercontrole heeft. Op de 1e dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige het infuus. Dat geldt ook voor de blaaskatheter als u deze heeft. Om de stand van de heupprothese te controleren, wordt een röntgenfoto gemaakt. Hierna start u onder begeleiding van de fysiotherapeut met oefeningen:

- u leert hoe u zelf veilig in en uit bed kunt stappen
- u leert hoe u in de stoel gaat zitten en weer opstaat
- u leert lopen met de elleboogkrukken of rollator: als dat goed gaat, mag u al zelfstandig lopen

De verpleegkundige helpt u zo nodig met uw verzorging. Ook legt zij uit hoe u allerlei dagelijkse activiteiten (ADL) het beste kunt uitvoeren.

## Loepoefeningen met fysiotherapeut

Onder begeleiding van de fysiotherapeut breidt u de loepoefeningen uit. U leert traplopen met krukken en u leert het oefenschema dat achter in de folder staat. Deze oefeningen moet u thuis dagelijks doen. U krijgt verder van de fysiotherapeut een verwijzing voor uw eigen fysiotherapeut mee.

## Werken aan uw herstel

U krijgt van de fysiotherapeut een oefenschema mee. Voor uw herstel is het belangrijk dat u deze thuis doet.

### ■ Uw ontslag

#### Ontslaggesprek

Er zijn 2 ontslagmomenten op een dag: 's morgens en 's middags. Ook in het weekend. Is uw ontslagdatum bekend, dan heeft u een ontslaggesprek met de verpleegkundige. U kunt dan al uw vragen stellen. De verpleegkundige bespreekt of u naar huis kunt of dat (tijdelijk) andere nazorg gewenst is. Verder worden de medicatie en leefregels voor thuis doorgenomen.

#### Wat krijgt u mee?

U krijgt het volgende mee:

- recepten voor medicijnen: onder andere anti-tromboosespuitjes en indien nodig pijnstillers. De verpleegkundige overlegt met u of u uw eigen medicijnrecept mee naar huis neemt of dat wij deze faxen naar uw apotheek. Als u het makkelijker vindt kunt u ook de medicijnen ophalen bij de poliklinische apotheek van de locatie waar u geopereerd bent. Houdt u er rekening mee dat sommige voorgeschreven medicijnen niet geheel vergoed worden en u hiervoor moet betalen
- controleafspraken
- zo nodig een aanvraagformulier voor een röntgenfoto voor 8 weken na de operatie
- kaartje 'Antibiotica uit voorzorg'
- kaartje 'Medisch implantaat'
- u krijgt digitaal een evaluatieformulier patiënten-ervaring toegestuurd

#### Op de dag dat u het ziekenhuis verlaat

De fysiotherapeut komt zo nodig een keer bij u langs. Zo nodig doet u onder begeleiding nog een keer (alle) oefeningen. Is de wond droog, de pijn onder controle en de fysiotherapeut tevreden over uw herstel, dan mag u met ontslag.

Houdt u er rekening mee dat u eventueel langer in het ziekenhuis moet blijven. Dit hangt af van uw herstel.

## ■ Verder herstel na ontslag

### Hechtingen

Uw wond kan op 2 manieren gehecht zijn:

1. met nietjes/krammetjes (agrafes): de nietjes worden verwijderd na circa 14 dagen. U gaat hiervoor naar u huisarts: u maakt er zelf een afspraak voor. Of u komt naar de polikliniek orthopedie van het ziekenhuis. U krijgt dan een afspraak mee met uw ontslag
2. onderhuids oplosbaar hechtdraad: dan lossen de hechtingen vanzelf op. U hoeft niet naar uw huisarts.

Als u met ontslag gaat, dan legt de verpleegkundige u duidelijk uit of een bezoek aan uw huisarts wel of niet nodig is.

### 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 bloeding 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.

Neem bij (een van) de volgende klachten wél contact op met de polikliniek/verpleegafdeling orthopedie:

- als u twijfelt over uw heup en/of (meer) pijn krijgt
- bij koorts hoger dan 38,5 graden celsius
- als de wond gaat lekken
- als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk is

Tijdens kantooruren: de polikliniek orthopedie van Noordwest Ziekenhuisgroep.

Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

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



Buiten kantooruren: de verpleegafdeling orthopedie van Noordwest  
Ziekenhuisgroep:

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

*Het kan zijn dat de wond na uw ontslag verzorgd moet worden door de thuiszorg. Dit wordt dan in het ziekenhuis voor u aangevraagd.*

### **Wees voorzichtig met uw heupprothese**

Het is belangrijk dat u de eerste periode extra voorzichtig bent met uw geopereerde heup. Houdt u zich daarom goed aan de leefregels die in de folder staan. Ook daarna is het belangrijk dat u voorzichtig blijft.

## **■ Complicaties**

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

### **Infectie**

Rond 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.

### **Trombose**

Bij trombose wordt een bloedvat afgesloten door een bloedprop. 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 injectie 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 bovendien de instructiekaart Fraxiparine mee.

## Zenuwletsel

Door druk op of rek van de zenuw kunnen tijdens of vlak na de operatie uitvalsverschijnselen optreden. 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 wordt dit tijdens de operatie met opzet gedaan, als dit nodig is voor een stabiele heup. In een enkel geval is een verhoging van de hak nodig om het verschil te compenseren. Meestal verdwijnt het ongelijkheidsgevoel na enkele weken. Op de controleafspraak 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 zeer klein.

## Nabloeding

Direct of enkele dagen na de operatie kan er een bloeding optreden in het operatiegebied. Dit kan uw herstel wat vertragen.

## Bij welke klachten 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. Neem bij (een van) de volgende klachten wél contact op met de polikliniek/verpleegafdeling orthopedie:

- als u twijfelt over uw heup en/of (meer) pijn krijgt
- bij koorts hoger dan 38,5°C
- als de wond gaat lekken
- als uw onderbeen dik, glanzend en pijnlijk is

## ■ Controle

### **2 weken na de operatie: belafspraak**

Ongeveer 2 weken na de operatie wordt u thuis gebeld door de verpleegkundige. U krijgt dan een kort gesprek. Zij vraagt dan hoe het met u gaat, hoe het met de wond gaat en of u nog pijn heeft.

### **8 weken na de operatie**

Ongeveer 8 weken na de operatie heeft u een controleafspraak met de arts die u geopereerd heeft. Ongeveer een ½ uur voor uw afspraak laat u een röntgenfoto maken op de afdeling radiologie van Noordwest Ziekenhuisgroep.

### **1 jaar na de operatie**

Een jaar na de operatie komt u voor controle op het spreekuur. Ook voor deze controle laat u eerst een röntgenfoto van uw heup maken.

## ■ Antibiotica uit voorzorg

Het kan zijn dat uw heupprothese geïnfecteerd raakt, ook jaren later nog. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat u bij bepaalde behandelingen van tevoren antibiotica inneemt. Meer informatie voor u én uw behandelaars vindt u op [www.nwz.nl/antibiotica](http://www.nwz.nl/antibiotica) en [www.nwz.nl/patientenfolders](http://www.nwz.nl/patientenfolders)

## ■ Leefregels en oefeningen voor thuis

### **Sla uw benen nooit over elkaar**

Zo voorkomt u dat uw heup uit de kom schiet:

- sla uw benen nooit over elkaar, ook niet als u ligt
- draai uw benen niet naar binnen

### **In en uit bed**

Slaap bij voorkeur de eerste 6 weken op uw rug. In het begin kunt u een kussen tussen uw knieën plaatsen als u op uw zij ligt.

### **Uit bed**

- ga eerst rechtop zitten
- verplaats het niet-geopereerde been naar de zijkant van het bed

- plaats het geopereerde been er vlak naast (niet eroverheen!) tot u met de benen over de rand van het bed zit
- let op dat de knie van het geopereerde been niet naar binnen draait

### **In bed**

- ga op de rand van het bed zitten: dichtbij het hoofdeinde en bij voorkeur aan de niet-geopereerde kant
- schuif iets naar achteren
- strek beide benen en til het geopereerde been op het bed: gebruik daarbij zo nodig uw handen
- schuif het niet-geopereerde been er vlak naast (niet eroverheen!)
- herhaal dit net zolang tot u recht in bed ligt

### **Zitten**

- gebruik een stoel met armleuningen
- ga met uw krukken of rollator met uw rug naar de stoel toe staan
- zet uw krukken wel in de buurt
- zet eerst uw handen op de armleuningen
- ga zitten, houd uw knieën iets uit elkaar en zet uw voeten recht naar voren (sla uw benen nooit over elkaar)
- zet als u gaat staan eerst uw handen op de armleuningen
- zet de voeten iets uit elkaar en ga staan
- pak daarna uw krukken of rollator

### **Lopen met elleboogkrukken of rollator**

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.

### **Lopen met 1 kruk**

Na 2 weken mag u met 1 kruk lopen. Heeft u fysiotherapie, dan kan het zijn dat uw fysiotherapeut anders besluit. Houdt u zich dan aan de richtlijnen van uw fysiotherapeut.

## Instructies

Volg de onderstaande instructies goed op:

- gebruik de kruk aan de niet-geopereerde kant
- houd uw hoofd rechtop
- zet de elleboogkrukken gelijktijdig naar voren en zet het geopereerde been tussen de elleboogkrukken in. Verdeel uw gewicht over het geopereerde been en de elleboogkrukken (50% belast). Zet een stap met het niet-geopereerde been tot voorbij het geopereerde been
- loop met de rollator tussen uw handen in. Verdeel uw gewicht over het geopereerde been en de rollator

U mag ook met uw elleboogkrukken of rollator naar buiten. Houdt u er rekening mee dat een stoep of straat met bladeren glad kan zijn. Hoe ver u kunt en mag lopen, hangt af van uw conditie.

Hoe dan ook, het is een belangrijk uitgangspunt dat u beter 2 keer een klein stukje kunt lopen dan 1 keer (te) ver.

### **Trap op met 2 elleboogkrukken, waarvan 1 horizontaal dwars in de hand**

- houd met de ene hand de leuning vast, met uw andere hand de elleboogkruk
- houd de tweede elleboogkruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand die ook de eerste elleboogkruk vasthoudt (of geef deze aan degene die met u meeloopt)
- zet eerst uw niet-geopereerde been een trede omhoog
- zet uw geopereerde been en de kruk ernaast

### **Trap af met 2 elleboogkrukken, waarvan 1 horizontaal dwars in de hand**

- houd met uw ene hand de leuning vast, met uw andere hand houdt u de elleboogkruk vast
- houd de tweede kruk horizontaal aan de buitenkant vast in de hand die de eerste elleboogkruk vasthoudt (of geef deze aan degene die met u meeloopt)
- zet de elleboogkruk een trede lager
- zet de voet van het geopereerde been ernaast
- zet uw gezonde been ernaast

## **Schoenen en sokken aantrekken**

Trek schoenen en sokken of kousen zittend aan.

## **Iets van de grond oprapen**

Raap in principe nooit zelf iets op van de grond. Maar in geval van nood: steun met 1 hand op een tafel of stevige stoel. Zet uw geopereerde been naar achteren. Buig nu naar voren om het voorwerp op te rapen.

## **Hometrainer**

U mag op een hometrainer oefenen. Volg daarbij deze instructies voor op- en afstappen goed op.

### **Opstappen**

- bent u rechts geopereerd? Ga dan voor het opstappen ook aan de rechterkant van de hometrainer staan (en andersom)
- leg uw ene hand op het zadel, de andere op het stuur
- zet nu de voet van uw niet-geopereerde been op de trappen
- verplaats uw hand van het zadel naar het stuur en ga zitten
- zet daarna de andere voet op de trapper
- u mag maximaal 3 keer 10 minuten per dag fietsen, zónder weerstand

### **Afstappen**

- til bij het afstappen de voet van uw geopereerde been van de trapper
- ga op de voet van het niet-geopereerde been op de trapper staan
- zet daarna de voet van uw geopereerde been op de grond. Houd daarbij de tenen van uw voet in de rijrichting
- leg uw ene hand op het zadel
- til de voet van uw niet-geopereerde been van de trapper en zet deze naast de andere voet. Steun daarbij op het stuur en het zadel

## **Autorijden**

U mag autorijden als u zonder elleboogkrukken kunt lopen.

U mag meteen na de operatie wel meerijden met anderen. Volg daarbij de volgende instructies voor het in- en uitstappen goed op:

- vraag of iemand het portier voor u openhoudt
- zet de stoel naast de bestuurder zover mogelijk naar achteren
- ga met uw rug naar de auto staan
- geef de elleboogkrukken of rollator over aan uw begeleider
- pak de rand van het portier met uw ene hand vast en ga vervolgens zitten
- zet zelf uw benen één voor één in de auto (niet kruisen!)
- ga eventueel op een plastic zak zitten. Dit glijdt en draait gemakkelijker
- vraag ook bij het uitstappen of iemand het portier voor u openhoudt
- zet uw benen weer één voor één uit de auto
- houdt u met uw ene hand vast aan de deur, met uw andere aan de stijl
- ga vervolgens staan en pak de elleboogkrukken of rollator van uw begeleider aan

## ■ Uw vragen

Heeft u nog vragen over uw opname of de operatie? Dan kunt u contact opnemen met de orthopedie van Noordwest Ziekenhuisgroep:

Tijdens kantooruren, de polikliniek van 08:30 tot 16:30 uur:

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

Buiten kantooruren, de verpleegafdeling:

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

## **Oefeningen voor thuis**

U doet 3 keer per dag de volgende oefeningen:

### **In zit op de stoel: 15 keer**

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

### **Aan het aanrecht/langs de tafel:**

4. zijwaarts stappen
5. knie heffen (1 hand aanrecht, 1 hand kruk) 15 keer

### **Hometrainer:**

6. 10 minuten (zonder weerstand)



## **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](http://orthopedie.nwz.nl)*





### **Noordwest Ziekenhuisgroep**

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

### **Colofon**

**Redactie** Noordwest orthopedisch centrum  
afdeling communicatie

**Vormgeving** vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

**Druk** Ricoh Nederland

**Artikel nr** 231701/2020.10

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).*