



**TOTALE HEUPPROTHESE**

---

'FAST TRACK'

# Inhoudsopgave

<b>ALGEMEEN .....</b>	<b>4</b>
Inleiding .....	4
Heup.....	4
Meest voorkomende klachten .....	5
Doel van de operatie .....	5
Aandachtspunten voordat u wordt geopereerd .....	8
Voorzorgmaatregelen voor thuis .....	9
Fast Track project.....	10
Het Fast Track project in het kort.....	10
Mogelijke klachten (complicaties) als gevolg van de operatie .....	11
Thuisituatie/Nazorg .....	12
Nacontrole .....	13
Adviezen voor thuis.....	14
<b>DE OPNAME.....</b>	<b>14</b>
Dag van opname .....	14
Dag van de operatie (nuchterbeleid).....	16
Na de operatie.....	16
Bezoektijden .....	17
Dag 1 na de operatie.....	18
Ontslagproces .....	18
Medicijnen bij ontslag .....	19
<b>FYSIOTHERAPIE .....</b>	<b>20</b>
De dag van de operatie .....	20
De dag na de operatie .....	22
Traplopen .....	22
Fysiotherapie thuis.....	23
Ontslag uit het ziekenhuis .....	24
Adviezen voor de eerste 6 weken na operatie .....	24
<b>OVERIGE INFORMATIE.....</b>	<b>25</b>
Seksualiteit na totale heupprothese .....	25
Vragen .....	25

## **ALGEMEEN**

### **Inleiding**

Binnenkort wordt u opgenomen in Franciscus Vlietland voor een heupoperatie. Tijdens de operatie vervangt de orthopedisch chirurg het beschadigde gewricht door een kunstgewricht. Voor een goede uitleg kunt u de informatiefilm 'THP' bekijken. U kunt de film bekijken door met uw DigID in te loggen op ons patiëntenportaal MijnFranciscus of via de volgende link: [bit.ly/3xonLFz](https://bit.ly/3xonLFz)

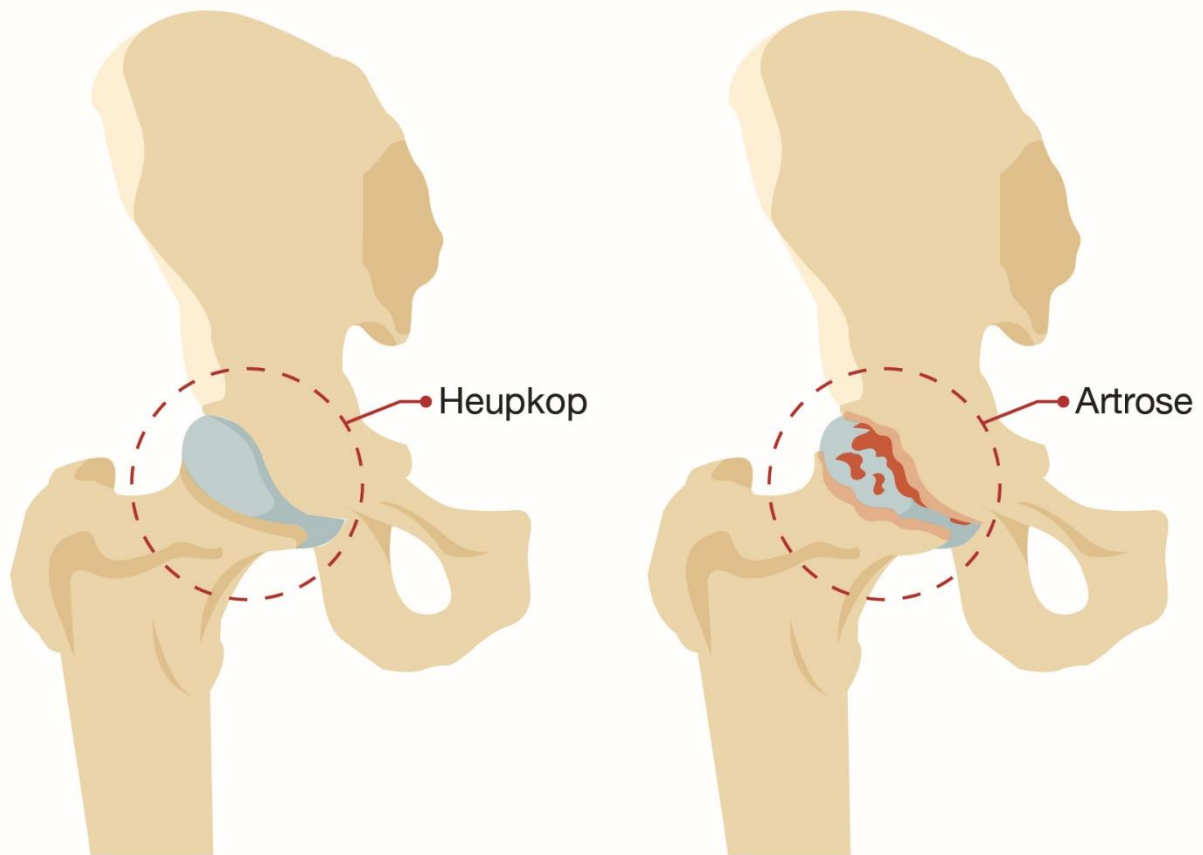
#### Let op:

Als u voor de 2e keer een heupprothese krijgt of als uw heup gebroken was, dan zijn sommige situaties die besproken worden in deze folder anders voor u.

### **Heup**

Gewrichtsslijtage is een aandoening van de gewrichten die bij veel mensen voorkomt. In medische termen wordt dit artrose genoemd. Artrose zit vaak in het heupgewricht. Slijtage tast de gladde kraakbeen laag van het gewricht aan, waardoor de kraakbeen laag helemaal kan verdwijnen. De gewrichtsvlakken glijden niet meer soepel langs elkaar. Hierdoor wordt bewegen moeilijker en pijnlijker.

## Artrose



### **Meest voorkomende klachten**

De meest voorkomende klachten zijn:

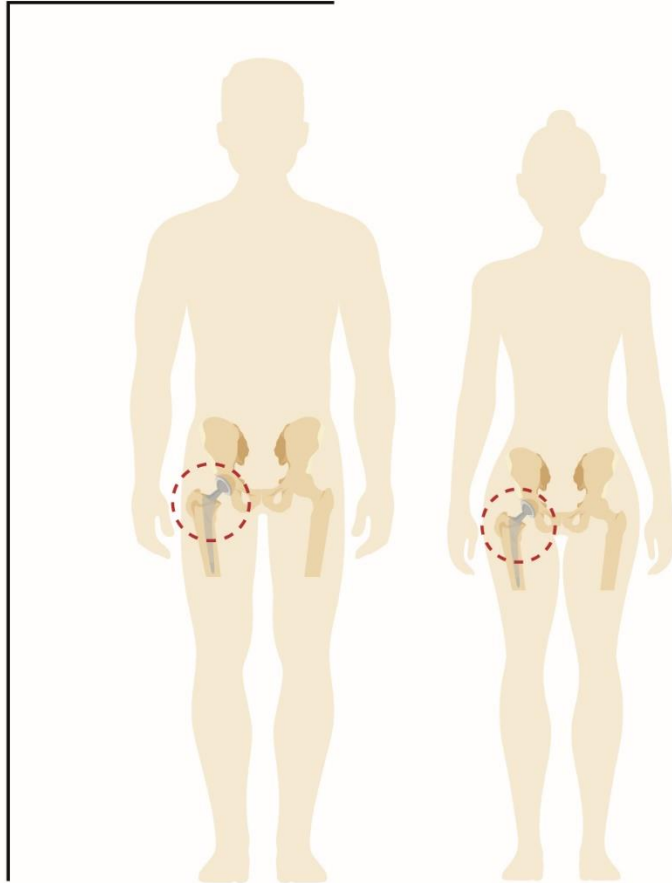
- elk moment pijn in de lies uitstralend naar de bilstreek, het bovenbeen, de knie en soms het onderbeen;
- stijfheid van het gewricht;
- moeite met opstaan, ook wel startpijn genoemd;
- moeilijk kunnen lopen, bukken en traplopen;
- beperkte loopafstand;
- nachtpijn.

### **Doel van de operatie**

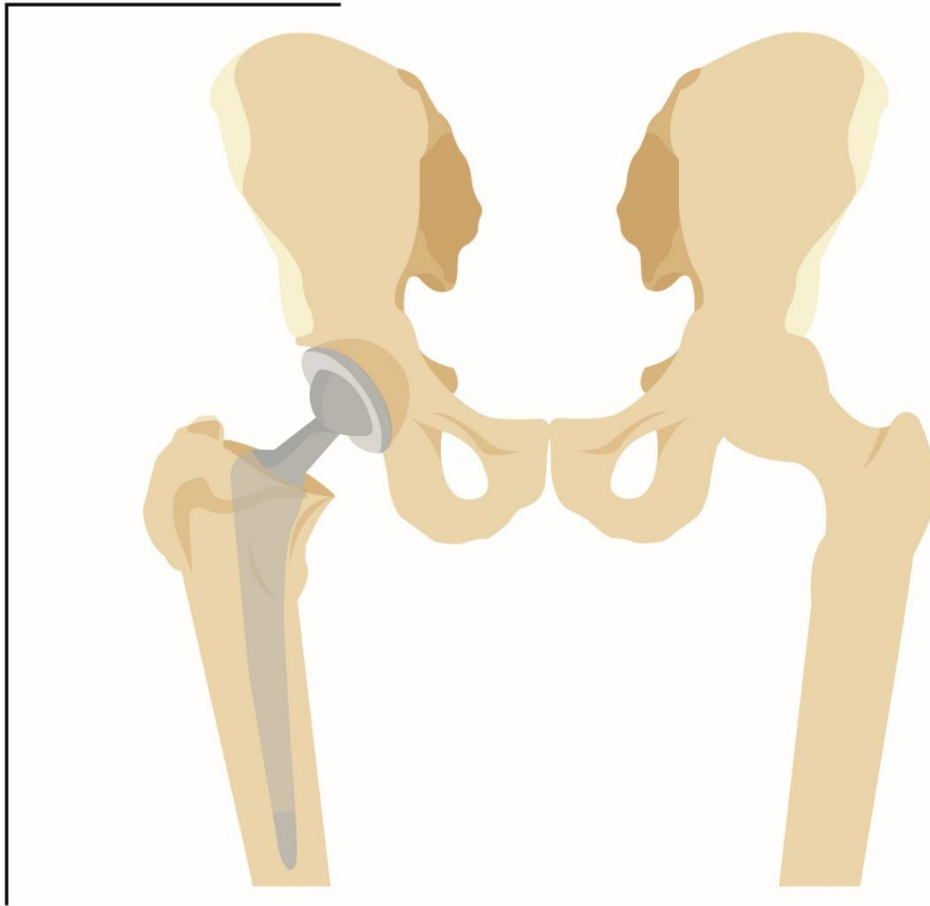
Als de slijtage verder gaat, nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan meestal niet meer. Een operatie is vaak nog de enige optie. Vervanging van het heupgewricht door een kunstheup, totale heupprothese, is een veelvoorkomende operatie. Heel veel mensen met een zogenaamde 'versleten heup' hebben voordeel bij deze operatie. Het doel van de

operatie is dat de pijn die u vóór de operatie had, verdwijnt. Natuurlijk is het geopereerde gebied direct na de ingreep nog een tijd gevoelig, maar dat is vooral spier- en wondpijn.

### Totale heup



## Totale heup



## Vorbereiding op de operatie

### Pre operatieve screening

In de dagen of weken voor uw opname meldt u zich bij de Pre operatieve screening. Wanneer u al een keer eerder een afspraak heeft gehad op de polikliniek Orthopedie in Franciscus Vlietland of Franciscus Gasthuis, kunt u zich daar melden. Hier gaat u langs de intakeverpleegkundige, de apothekersassistent, en de anesthesioloog.

### Intakeverpleegkundige

De intakeverpleegkundige neemt een vragenlijst met u door. Dit noemen we een verpleegkundige anamnese. U beantwoordt vragen over onder andere uw gezondheidstoestand en thuissituatie. Als u 70 jaar of ouder bent, dan worden uw voedingstoestand, risico op een delier (tijdelijke verwardheid met een lichamelijke oorzaak), fysieke beperkingen en valrisico hierin meegenomen.

## Medicijnen

De apothekersassistent neemt het medicijngebruik met u door. Belangrijk is dat u de laatste versie van uw medicatielijst of uw medicatie in de originele verpakking bij u heeft. U haalt deze medicatielijst op bij de apotheek waar u bent aangesloten. Na het bezoek aan de anesthesioloog krijgt u een brief mee. Hierin leest u met welke medicatie u moet stoppen en met welke medicatie u mag doorgaan in de periode rond de operatie.

## Preoperatieve Screening

Op de polikliniek Preoperatieve Screening (POS) krijgt u alle informatie die belangrijk is voor uw operatie. Er is aandacht voor de voorbereiding, de soort narcose of verdoving en pijnbestrijding. Daarnaast bekijkt de anesthesioloog of u gezond genoeg bent om een operatie te ondergaan. U wordt lichamelijk onderzocht, soms is urine- of bloedonderzoek nodig en een ECG (hartfilm) of een hart-longfoto. De anesthesioloog bepaalt samen met u welke medicatie u voor de operatie inneemt en waarmee u moet stoppen.

## Wat neemt u mee naar de Pre operatieve screening?

- Uw afsprakenkaart;
- De laatste versie van, uw actuele medicijnlijst van uw eigen apotheek;
- Ingevulde vragenlijst.

De Pre operatieve screening van Franciscus Gasthuis & Vlietland is van maandag tot en met vrijdag bereikbaar tussen 8.00 en 16.30 uur.

## Voorlichting

Op de website van Franciscus en/of via het patiëntenportaal MijnFranciscus kunt u de video bekijken waarin u meer informatie krijgt over de ingreep, opname en adviezen na de operatie.

## **Aandachtspunten voordat u wordt geopereerd**

- Zorg dat u ten tijde van de operatie fit bent. Als u herstellende bent van bijvoorbeeld een griep of het idee hebt

dat u ziek gaat worden, dan is het beter de operatie uit te stellen. Overleg dit bij twijfel op tijd met de assistente.

- Ga niet vlak voor de operatie op dieet.
- Als u een wondje of korstje aan het te opereren been heeft is dit een reden de operatie af te blazen. Overleg altijd met de assistente. Op de polikliniek wordt beoordeeld of de operatie door kan gaan.
- Het is verstandiger om niet te roken omdat dit de wondgenezing beïnvloed.

## **Voorzorgmaatregelen voor thuis**

De onderstaande voorzorgsmaatregelen zijn niet verplicht maar helpen u gemakkelijker en veiliger te bewegen thuis:

- Toiletverhoger
- Kousenaantrekker
- Lange schoenlepel
- Opraaptang/grijpstok
- Goede, stevige trapleuning
- Eventuele handgrepen in douche en toilet
- Eventuele antislipmat in de douche
- Hoge stoel/tuinstoel/douchestoel in de douche
- Hoge, rechte stoel met armleuningen, zitting minimaal op kniehoogte.
- Verhogen van het bed, minimaal kniehoogte.
- Krukken en/of rollator is wel verplicht.

Bovenstaande kunt u vinden bij de thuiszorgwinkel, een bouwmarkt of een huishoudartikelen winkel.

## **De operatie**

Bij de operatie aan uw heupgewricht vervangt de orthopedisch chirurg het aangetaste gewricht door een prothese. Er wordt een nieuwe kom, steel en kop geplaatst. De kop en de kom passen precies in elkaar. De prothese wordt, net als het eigen gewricht, op zijn plaats gehouden door het gewrichtskapsel en de spieren.

Om het heupgewricht te kunnen bereiken, maakt de orthopedisch chirurg een snede ter hoogte van de heup. Vervolgens moet hij het gewrichtskapsel openen om de kop uit



de kom te kunnen halen. In het heupgedeelte van het bovenbeen plaatst de orthopedisch chirurg een steel met een kop. In het bekken wordt een kom geplaatst. Als de gewrichtskop in de kom is gezet, worden alle lagen weer gehecht.

## **Fast Track project**

Het Fast Track project is een herstelprogramma wat in principe 1 dag duurt. Het is gebleken dat een sneller herstelprogramma zorgt voor een beter resultaat; u bent sneller weer op de been en kunt sneller naar huis en uw normale leven oppakken.

Bij het Fast Track project heeft u een actieve rol in uw eigen herstel. U start bijvoorbeeld direct na de operatie met bewegen. Deze extra inspanning zorgt voor een sneller herstel, immers 'rust roest'. We benaderen u niet als 'ziek', maar gaan juist uit van wat u allemaal wel kan. Het herstel vraagt van u een actieve houding, inzet en doorzettingsvermogen. U bent zo min mogelijk in bed en heeft overdag uw eigen kleding aan. De dag van de operatie begint u met fysiotherapie en aan het eind van de eerste dag na de operatie kunt u naar huis. Om dit snelle herstel mogelijk te maken is de anesthesie (verdovingstechnieken en pijnmiddelen) verbeterd en start de fysiotherapie eerder.

## **Het Fast Track project in het kort**

- U wordt in de ochtend geopereerd;
- U krijgt een goede verdoving en pijnstilling;
- Als u vóór 13.00 uur op de afdeling terug bent, streven wij ernaar dat de fysiotherapeut in de middag na de operatie bij u langs komt en gaat u voor het eerst uit bed in de stoel en oefent u al met lopen;
- Vanaf de operatiedag draagt u na de operatie uw eigen kleding en bent u veel uit bed;
- De dag na de operatie kunt u naar huis, als u voldoet aan de ontslagcriteria. Dat wil zeggen, als u zelfstandig kunt lopen, de pijn onder controle is, de wond rustig is en er geen andere klachten zijn.

## **Mogelijke klachten (complicaties) als gevolg van de operatie**

Ondanks de zorgvuldigheid waarmee de operatie wordt uitgevoerd, kunnen klachten optreden, zoals:

- Een infectie van de heupprothese of het gebied eromheen.
- Luxatie: de kop van de kunstheup schiet uit de kom.
- Een nabloeding.
- Zenuwletsel, waardoor een klapvoet of zwakte van de bilspijeren kan ontstaan.
- Met uiterste aandacht wordt geprobeerd de juiste lengte van uw been te herstellen of te behouden. In uitzonderlijke gevallen wordt het been langer gemaakt om een stabiele heup te bereiken. Soms moet dit gecorrigeerd worden met een zooltje.
- Trombose en/of longembolie. U krijgt op zijn laatst 28 dagen na de operatie bloed verdunnende middelen (meestal spuitjes) om dit te voorkomen. In het ziekenhuis leert u hoe u zichzelf moet injecteren. Sommigen van u zijn al bekend bij de trombosedienst vanwege een andere aandoening; in dit geval zijn de extra injecties niet langdurig nodig.

### Normale verschijnselen in de weken na de operatie

- Een dik been, van heup tot voet (oedeem).
- Bloeduitstorting, deze kan heel uitgebreid zijn.

Let op! U moet altijd contact met ons opnemen bij:

- Ernstige pijnklachten, ondanks het innemen van de voorgeschreven pijnmedicatie (pijnscore 5 en hoger).
- Toename van bloeding.
- Een vurig rode wond.
- Wond lekkage.
- Koorts (hoger dan 38,5°C).

Als u vermoedt dat u een complicatie heeft, dan kunt u tijdens kantoortijden telefonisch contact opnemen met de polikliniek Orthopedie. Buiten kantoortijden belt u met de verpleegafdeling Orthopedie. De contactgegevens vindt u op de laatste pagina's van deze folder.

## **Thuisituatie/Nazorg**

Eerder in deze folder heeft u kunnen lezen dat u voor de operatie een gesprek heeft bij een intakeverpleegkundige. Zij gaat het met u onder andere hebben over de nazorg:

- wat kunt u zelf;
- waar moet u zelf aan denken;
- waar heeft u hulp van anderen voor nodig?

Na de operatie kunt u tijdelijk minder goed bewegen waardoor u, wanneer u weer thuis komt, hulp van anderen nodig heeft. Van uw partner wordt verwacht dat hij of zij u helpt met het wassen en aan- en uitkleden en het huishouden verzorgt.

Bent u alleenstaand, dan kunt u uw familie of vrienden vragen om boodschappen voor u te doen en de huishoudelijke taken over te nemen. Dit heet mantelzorg. Lukt dit niet, dan kunt u bij het WMO- loket van uw gemeente huishoudelijke ondersteuning aanvragen. U betaalt hiervoor een eigen bijdrage. Vraag dit minimaal 6 weken van te voren aan. Deze tijd is nodig om een aanvraag in behandeling te nemen. Voor hulp bij het wassen en aan- en uitkleden kunt u **mogelijk** in aanmerking komen voor thuiszorg van een wijkverpleegkundige krijgen.

Als u door uw medische voorgeschiedenis na de operatie zo hulpbehoevend bent dat na de operatie ontslag naar huis niet verstandig is. Dan kunt u in aanmerking komen voor een kortdurende revalidatieplek in een verpleeghuis. Dit is niet vanzelfsprekend. De intakeverpleegkundige doet in beide bovengenoemde gevallen een aanvraag voor u bij de transferverpleegkundige van het ziekenhuis.

De transferverpleegkundige regelt alle nazorgaanvragen vanuit het ziekenhuis naar huis of naar andere instellingen. Zij heeft contacten met de zorgaanbieders, regelt de benodigde indicaties, maar kan ook zorgen voor bepaalde hulpmiddelen in de thuissituatie.

U mag altijd een zorgaanbieder en/of zorginstelling aangeven die u het liefst wilt. De transferverpleegkundige kijkt of zij dit voor u kan regelen. Lukt dit niet, dan zoekt zij een andere zorgaanbieder of instellingsplaats voor u waar u wel terecht kan. **U kunt niet in het ziekenhuis blijven wachten tot er wel plaats is bij de zorgaanbieder of zorginstelling van uw keuze.**

Komt u niet in aanmerking voor instellingszorg en kan of wilt u niet naar huis, denkt u dan na over logeren bij familie of vrienden. Een andere optie is om bij uw zorgverzekeraar te informeren naar andere mogelijkheden van zorg zonder indicatie. **Let wel op dat hier mogelijk kosten aan verbonden zijn.**

### **Nacontrole**

Na 2 weken komt u terug op de polikliniek Orthopedie voor een wondcontrole. Als u niet-oplosbare hechtingen heeft, worden deze verwijderd. De verpleegkundige of de arts controleert dan uw wond.

Ongeveer 8 weken na de operatie komt u terug bij uw behandelend arts op de polikliniek Orthopedie. Vooraf worden röntgenfoto's van de heup gemaakt.

## **Adviezen voor thuis**

- Als u op uw zij wilt liggen, dan mag dat. Leg dan wel een kussen tussen uw knieën.
- Wilt u zich wassen, maar loopt u met krukken? Hang dan een plastic tasje aan uw arm waar uw benodigdheden in kunnen. Zo kunt u zich toch zonder hulp verplaatsen.
- Als u alleen woont is het handig om een rollator te gebruiken om uw spullen op te leggen.
- Wanneer u onder de douche gaat, is het aan te raden om dit staand te doen of zittend in een hoge stoel (tuinstoel). Een antislipmat in de douche is veilig.
- Douchen mag één keer per dag, kort. Laat de wond of hechting drogen aan de lucht.
- Breng hierna een schone pleister aan op de wond, als de wond droog is hoeft er geen pleister meer op.
- Als de hechtingen verwijderd zijn, kunt u weer gewoon douchen zoals u gewend bent.
- Doe geen zware huishoudelijke taken, zoals stofzuigen en ramen zemen.

## **DE OPNAME**

U wordt opgenomen op de Opnamelounge, dit is een verlengde van de afdeling Orthopedie. Zie opnamekaart Opnamelounge voor de procedure. Dit deel van de folder geeft u duidelijkheid over wat u kunt verwachten tijdens de opname. Dit is een algemene richtlijn. In overleg met uw arts is het mogelijk dat er van deze richtlijn wordt afgeweken.

## **Dag van opname**

- U wordt de dag vóór de operatie tussen 14.00 en 15.00 uur gebeld door een verpleegkundige van de afdeling Opnamelounge. Zij laat u weten hoe laat u op de dag van operatie op de afdeling aanwezig moet zijn.
- Op de afdeling wordt gevraagd of er veranderingen zijn sinds het opnamegesprek.
- U wordt verzocht de afdeling niet te verlaten.
- U heeft een recept voor een microlax (klyasma) meegekregen. Deze moet u de avond vóór de operatie gebruiken, om het onderste deel van de darmen leeg te maken.

- U heeft een recept voor hibiscrub en bactroban neuszalf (3 keer daags) gekregen. Deze moet u vanaf vijf dagen voor de operatie dagelijks gebruiken.

### Wat neemt u mee als u wordt opgenomen?

- Ingevuld wijzigingsformulier dat u bij het Preoperatieve Spreekuur heeft ontvangen.

**U neemt zo min mogelijk bagage mee**, maar neemt u in ieder geval het volgende mee:

- Deze folder.
- Krukken en/of een rollator (als u een trap in huis heeft moet u in ieder geval krukken meenemen).
- Ingevuld wijzigingsformulier dat u bij het preoperatieve spreekuur heeft ontvangen.
- Bagage: neem zo min mogelijk bagage mee naar het ziekenhuis.
  - Laat waardevolle spullen thuis, uw bagage laat u op eigen risico achter.
  - Neem één tas mee in plaats van meerdere losse tasje.
  - De kleding die u uitdoet voor de operatie, moet in uw tas passen. Reserveer daarom extra ruimte in uw tas.
  - Direct na de operatie is het handig meteen te kunnen beschikken over een schoon shirt, ondergoed, makkelijk passende ruime broek/sportbroek, lange schoenlepel en toiletspullen. Denk ook aan belangrijke hulpmiddelen, zoals uw bril + brillenkoker, lenzen, gehoorapparaat en tandprotheses. Overige bagage kan door uw bezoek worden meegenomen tijdens het bezoekuur.
  - Neem goed zittende (makkelijke) instapschoenen mee, geen slippers. Houd er rekening mee dat uw voeten dikker zijn na de operatie.

U meldt zich nuchter op de afgesproken tijd op de afdeling Orthopedie. Zie het kopje 'nuchterbeleid' hieronder.

## **Dag van de operatie (nuchterbeleid)**

Op de dag van uw operatie gelden de volgende regels:

- Tot 6 uur vóór de operatie mag u nog 2 witte boterhammen **of** 2 beschuiten met jam, of suiker met een klein beetje boter. Een glas melk of koffie met melk en suiker is toegestaan tot 6 uur voor de operatie. Verder alleen water of thee.
- Tot 2 uur vóór de operatie mag u enkel water of thee drinken. Geen melk of melkpoeder.
- U mag niet roken tijdens de 6 uur voor de operatie.

**Het niet opvolgen van het nuchter beleid kan betekenen dat uw operatie niet doorgaat!**

## **Vorbereidingen vóór de operatie**

- Het te opereren been wordt, samen met u, door de verpleegkundige met een stift gemarkeerd.
- Een kunstgebit of plaatje, bril, contactlenzen, piercings, oorbellen en sieraden moet u voor de operatie verwijderen. We raden u aan kostbare spullen thuis te laten. Neemt u deze toch mee, dan is dit voor uw eigen risico.
- Kunst- of gelnagels en nagellak, ook blanke nagellak op vingers en tenen moeten worden verwijderd.
- U zorgt dat u gedoucht bent en geen bodylotion, crème, parfums, make-up en dergelijke gebruikt.
- Wanneer u opgeroepen wordt voor de operatie, moet u zich omkleden en krijgt u een operatiejasje aan.
- Voor de ingreep krijgt u medicijnen ter pijnbestrijding.
- Vervolgens wordt u naar de voorbereidingskamer gebracht, waar een infuus ingebracht wordt en waar u een ruggenprik (verdooving) krijgt.

## **Na de operatie**

- Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Daar worden uw bloeddruk en andere functies regelmatig gecontroleerd.
- U heeft een infuus.
- Er wordt meestal meteen een röntgenfoto van uw heup gemaakt.

- Als u terug bent op de afdeling, dan worden regelmatig verschillende controles uitgevoerd om uw lichamelijke toestand in de gaten te houden.
- De verpleegkundige of uzelf belt de eerste contactpersoon om door te geven dat u op de afdeling terug bent. De verpleegkundige geeft geen medische gegevens door.
- Het is belangrijk dat u op tijd en regelmatig aangeeft hoe u zich voelt en of u pijn heeft. Standaard krijgt u vier keer per dag medicatie tegen de pijn. Als u ondanks deze pijnmedicatie nog steeds veel pijn houdt krijgt u extra pijnmedicatie toegediend. Geef pijnklachten op tijd aan, zodat deze dan beter te bestrijden zijn. Het doel is om u zo pijnvrij mogelijk te houden. Als u te lang wacht met vragen, duurt het langer voordat de medicijnen werken.
- Er wordt een pijnscore bijgehouden, er wordt aan u gevraagd de mate van pijn aan te geven met een getal tussen de 0 en 10. 0 is helemaal geen pijn, 10 is de allerergste pijn die er bestaat. Op deze manier krijgt u de juiste pijnstillers met de minste kans op bijwerkingen.
- Op de afdeling krijgt u via het infuus nog 2 giften antibiotica, om te voorkomen dat u een infectie krijgt.
- Eten en drinken na de operatie gaat in overleg met de verpleegkundige.
- U gaat al even rechtop zitten in de stoel of op de bedrand.
- Als uw lichamelijke conditie dit toestaat kan de fysiotherapeut al beginnen met sta- en loopoefeningen.
- U krijgt rond 22.00 uur een injectie (Fragmin), om trombose te voorkomen. Daarbij krijgt u uitleg van de verpleegkundige, zodat u deze zelf onder begeleiding van de verpleegkundige kan toedienen.

## **Bezoektijden**

Uw bezoek (max. twee personen) is iedere dag welkom van 15.30 tot 20.00 uur. In het weekend is er een extra bezoekuur van 11.00 tot 12.00 uur. Wel moeten werkzaamheden, zoals fysiotherapie, door kunnen gaan.



## **Dag 1 na de operatie**

- U verzorgt zich met behulp van de verpleging;
- Na de verzorging gaat u direct uit bed.
- Het verband op de heup wordt gecontroleerd en zo nodig wordt de wond opnieuw verbonden.
- Er wordt bloed afgenomen;
- U krijgt op vaste tijden uw (pijn)medicatie;
- Uw infuusnaald wordt verwijderd als u voldoende eet en drinkt en als uw bloeduitslagen goed zijn;
- Er wordt een röntgenfoto van uw heup gemaakt als dit niet al direct na de operatie gebeurd is;
- Er wordt een vervolg gemaakt met loopoefeningen, met een looprekje, krukken of rollator, onder begeleiding van de fysiotherapeut;
- Drie keer per dag wordt uw pijnscore bijgehouden, maar ook nu geldt: geef pijnklachten op tijd aan;
- De verpleegkundige overhandigt u de ontslagpapieren, neemt ze met u door en beantwoordt eventuele vragen;
- U krijgt een tasje met ontslagmedicatie, u krijgt hierbij uitleg van de apotheker.
- U gaat 's middags met ontslag.

## **Ontslagproces**

- U mag met ontslag als u:
  - Zelfstandig en veilig in en uit bed kan komen, lopen, naar toilet gaan en indien nodig traplopen;
  - Geen of minimale wondlekkage heeft;
  - Geen andere complicaties heeft.
- De verpleegkundige overhandigt u de ontslagpapieren, neemt ze met u door en geeft antwoord op uw vragen.
- Vóór ontslag controleren wij uw wond en verbinden deze opnieuw als dat nodig is.
- Als uw familie u ophaalt, dan kunnen zij vanuit de Centrale Hal op de begane grond een rolstoel meenemen om u hiermee naar beneden te vervoeren. Het is niet toegestaan om hiervoor een rolstoel van de afdeling te gebruiken.
- Als vervoer voor u is besteld, dan brengt de verpleegkundige u naar de Centrale Hal van het ziekenhuis. Hier wordt u opgehaald door een rolstoelbus, die u naar huis brengt.

- De orthopedisch chirurg informeert uw huisarts over uw operatie. Hij stuurt een overdracht naar uw huisarts met relevante opnamegegevens.
- De verpleegkundige geeft een verpleegkundige overdracht mee indien u thuiszorg krijgt of gaat revalideren.

## **Medicijnen bij ontslag**

U heeft bij uw ontslag uit het ziekenhuis pijnmedicijnen of een recept daarvoor mee naar huis gekregen. De bijwerkingen van de verschillende medicijnen kunt u vinden in de bijsluiter.

### Andere pijnmedicijnen

U mag verschillende soorten ontstekingsremmers (NSAID's) niet tegelijk gebruiken. Voorbeelden van NSAID's zijn Celebrex, Diclofenac, Meloxicam, Ibuprofen, Naproxen. Daarnaast mag u geen andere pijnmedicijnen, die verkrijgbaar zijn zonder recept, naast de voorgeschreven pijnmedicijnen gebruiken. Medicijnen die u voor andere klachten gebruikt mag u blijven gebruiken, tenzij de arts anders voorschrijft.

### Het afbouwen van de medicijnen

Wij adviseren u met de voorgeschreven pijnmedicijnen niet te snel te stoppen. Wanneer de meegegeven medicijnen bijna op zijn, kunt u de laatste tabletten afbouwen. U verspreidt de medicijnen dan over enkele dagen. U kunt het best eerst de Naproxen afbouwen en daarna de paracetamol. U kunt altijd advies vragen aan de verpleegkundige of bij de apotheek.

### Bloedverduunners

De eerste 30 dagen na de operatie moet u bloedverduunners gebruiken om trombose of een longembolie te voorkomen. Hiervoor krijgt u meestal een aantal spuitjes (fragmin) mee.

### Aanhoudende pijn

Wanneer u na meer dan twee dagen niet genoeg blijkt te hebben aan de maximaal voorgeschreven pijnmedicijnen en een pijnscore boven de vijf heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.

### Koude therapie

Het is belangrijk dat u zelf twee flexibele coldpacks aanschaft voor gebruik in de thuissituatie. U kunt deze kopen bij een drogist of de (Poli-)Apotheek.

U moet thuis zelf koelen. U doet dit minimaal 4 keer per dag, 15-30 minuten lang. Adviestijden: 10.00, 13.00, 16.00 en 19.00 uur. Tijdens de opname krijgt u een zak met ijs naast uw heup gegeven door de verpleegkundige.

## **FYSIOTHERAPIE**

De fysiotherapeut in het ziekenhuis start de dag van de operatie als u in de ochtend geopereerd bent. Als u in de middag geopereerd bent start de fysiotherapeut de volgende dag en begeleidt de verpleegkundige u op de afdeling.

Het revalidatieproces bestaat vooral uit het doen van heupoefeningen en het lopen met een loophulpmiddel. De fysiotherapeut begeleidt u bij de oefeningen voor het verbeteren van de beweeglijkheid, de spierfunctie en bij het weer opnieuw leren lopen. Voor opname en na opname is behandeling door de eigen fysiotherapeut gewenst.

### **De dag van de operatie**

Als u op tijd terug bent op de afdeling start u onder begeleiding van de fysiotherapeut met oefeningen op bed. Het doel van deze oefeningen is het stimuleren van de doorbloeding van uw benen, het verbeteren van het gevoel in uw spieren en de beweeglijkheid van uw heup.

### Oefeningen in bed

De oefeningen hieronder neemt u de dag van de operatie met de fysiotherapeut door.

Oefening 1: de voet optrekken en wegduwen.

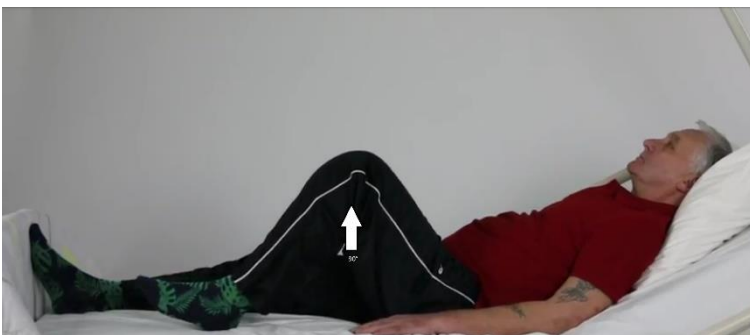
Voer deze oefening elk uur uit met 10 tot 15 herhalingen.



Oefening 2: het operatiebeen buigen en strekken.

Buig in de heup en knie vanuit platte ruglig, waarbij de voet over het bed richting de bil schuift. Hierna strekt u het been door de bovenbeenspieren aan te spannen en duwt u de knieholte in het bed.

Voer deze oefening elk uur uit met 10-15 herhalingen.



Oefening 3: billen aanspannen.

Voor een goede doorbloeding is het van belang de bilspieren aan te spannen (elk uur 10-15 herhalingen).

Lopen met een looprek: de dag van de operatie probeert de fysiotherapeut met u een start te maken met het lopen. Ga nog niet zelfstandig lopen.

## **De dag na de operatie**

In de ochtend start de verpleegkundige met u. U wordt geholpen met wassen en aankleden en als u zich goed voelt mag u onder begeleiding van de verpleging uit bed en in een stoel zitten. De verpleegkundige geeft u hierbij uitleg.

Doordeweeks komt de fysiotherapeut in de ochtend met u oefenen. In het weekend kunnen de tijden anders zijn.

Als u zelfstandig kunt lopen met een looprekje, dan start u onder begeleiding van de fysiotherapeut met het lopen met krukken of rollator.

Het lopen met krukken gaat als volgt:

- u zet de krukken allebei tegelijk naar voren;
- dan plaatst u uw geopereerde been tussen de krukken;
- daarna zet u uw niet geopereerde been bij het geopereerde been;
- hierna kunnen de krukken weer naar voren worden gezet.

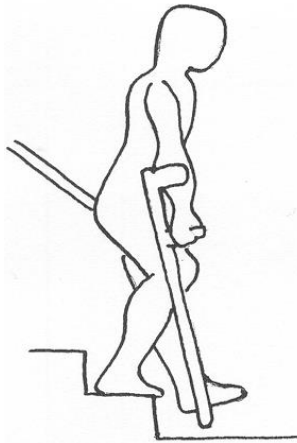
## **Traplopen**

Als het nodig is dat u thuis kunt traplopen dan wordt dit met u in het ziekenhuis geoefend. Dit gaat als volgt:

- Trap oplopen

Neem beide krukken in de hand waar geen trapeuning zit. Houd met de andere hand de trapeuning vast. Zet uw niet geopereerde been op de volgende trede. Trek dan uw geopereerde been bij. Zet uiteindelijk de kruk naast de voeten op dezelfde trede.





- **Trap aflopen**

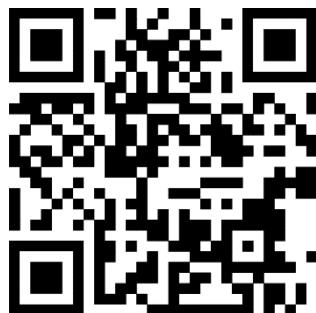
Neem beide krukken in de hand waar geen trapleuning zit. Houd met de andere hand de trapleuning vast. Plaats de kruk op de volgende trede. Zet uw geopereerde been naast de kruk. Trek dan uw niet geopereerde been er bij.

## **Fysiotherapie thuis**

Het is verstandig om voor de operatie een afspraak te maken met een fysiotherapeut voor enkele keren fysiotherapie bij u in de buurt. Het is belangrijk dat er voor de operatie geoefend wordt met in en uit bed komen, lopen met krukken of rollator en traplopen als dit nodig is.

Na de operatie is het advies om met uw eigen fysiotherapeut te starten als de hechtingen verwijderd zijn (dit is ongeveer na twee weken). Als u al een afspraak heeft staan of zelf het prettig vindt eerder te starten is dit geen probleem.

U kunt de oefeningen en instructies ook op video bekijken hiervoor gaat u naar [www.franciscus.nl/oefeningen/thp](http://www.franciscus.nl/oefeningen/thp). Of scan de onderstaande QR-code met uw mobiel of tablet:



## **Ontslag uit het ziekenhuis**

In deze fase volgt het ontslag uit het ziekenhuis. Vaak is dit op de eerste dag na de operatie. Dit hangt af van de situatie, het kan ook later zijn. Vanuit fysiotherapeutisch oogpunt gelden de volgende voorwaarden voor ontslag:

- u kunt veilig en alleen lopen met een loophulpmiddel; looprek, rollator of krukken;
- u kunt indien nodig veilig traplopen;
- u kunt zelfstandig de beschreven oefeningen uitvoeren.

Naast de fysiotherapeutische voorwaarden moet u ook voldoen aan de medische en verpleegkundige voorwaarden.

## **Adviezen voor de eerste 6 weken na operatie**

U moet met krukken, rollator of een looprekje lopen, zoals u dat geleerd heeft van uw fysiotherapeut. De eerste 6 weken loopt u meestal met twee krukken of rollator. Als u van uw behandelend fysiotherapeut met 1 kruk mag lopen, dan gebruikt u deze kruk aan de niet geopereerde zijde.

De eerste 2 weken loopt u in en rond het huis. U mag kleine stukjes buiten lopen van ongeveer 5 minuten.

Na 2 weken begint u met kleine stukjes van 5 minuten en dit mag u, op basis van pijn en zwelling, met een paar minuten per dag uitbreiden. Boodschappen doen mag pas na 6 weken.

## **Wat niet te doen**

Niet naar uw voeten reiken door uw heup te buigen en uw onderbeen naar buiten te draaien (zie afbeelding).



## **OVERIGE INFORMATIE**

### **Seksualiteit na totale heupprothese**

De meeste heupaandoeningen geven een pijnlijke beperking van de functie van het heupgewricht. Het uitstrekken, draaien en spreiden van de heup is soms pijnlijk. Deze bewegingsbeperkingen van de heup zijn van invloed bij het vrijen. De eerste drie maanden na de operatie heeft u nog de volgende beperkingen:

- Het spreiden van uw benen is in de eerste weken nog een beetje lastig.

Na enige tijd wordt de beweging in uw heup steeds soepeler, het gewrichtskapsel steviger en voelt u uw heup bijna niet meer.

### **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.00 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, via telefoonnummer

- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Vlietland: 010 - 893 1510
- Polikliniek Orthopedie, Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6270
- Poliklinieklocatie Franciscus Berkel: 010 - 461 7700

Voor dringende zaken buiten kantooruren kunt u telefonisch contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie, via telefoonnummer 010 - 893 3031.

De volgende telefoonnummers zijn voor u van belang:

- Pre operatieve screening Franciscus Vlietland: 010 - 893 1961
- Pre operatieve screening Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6410
- Fysiotherapie Franciscus Vlietland: 010 - 893 1011
- Fysiotherapie Franciscus Gasthuis: 010 - 461 6027