

Welkom

Geachte mevrouw
Geachte heer

U wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen voor het plaatsen van een totale heupprothese. Wellicht roept deze behandeling bij u en uw familieleden toch wel wat vragen op.

Met deze brochure trachten we al een aantal vragen te beantwoorden. U vindt hierin praktische informatie over de heupprothese, de voorbereiding en het verloop van de operatie, het verblijf in het ziekenhuis, revalidatie en ontslag. Voor het ontslag is het belangrijk dat uw thuissituatie goed omkaderd is. De sociale dienst kan u hierbij helpen.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om deze te bespreken met uw behandelende orthopedist, verpleegkundigen, kinesitherapeut, ergotherapeut en/of sociaal werker.

Wij wensen u een aangenaam verblijf op onze verpleegeenheid.

Het team van verpleegeenheid F1

Inhoud

Welkom	1
Inhoud	3
Wat moet u in orde brengen vóór de ingreep:	4
• inhoud van het groene mapje.....	4
• aanpassingen aan de woning.....	4
• persoonlijke voorbereiding.....	4
Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?	5
Wat laat u best thuis?	5
Algemene info over de heup.....	6
Vervanging van het heupgewricht.....	7
Verloop van de opnamedag	8
De ingreep zelf	9
Na de operatie	10
Terug op de verpleegeenheid	10
De volgende dagen	10
Kinesitherapie.....	12
Ergotherapie	13
Sociale dienst	14
Ontslag.....	15
Veelgestelde vragen bij ontslag	15

Wat moet u in orde brengen vóór de ingreep?

Om uw opname in het ziekenhuis en uw terugkeer naar huis zo vlot mogelijk te laten verlopen, kunt u thuis al verschillende voorbereidingen treffen. U kreeg op de vooropname of op het secretariaat orthopedie een groen mapje mee met een aantal formulieren die u moet (laten) invullen en terugbezorgen bij uw volgend preoperatief consult.

Inhoud van het groene mapje

- door uzelf in te vullen (eventueel i.s.m. een medewerker van de vooropname)
 - vragenlijst persoonlijke gegevens (groen)
 - vragenlijst sociale situatie (groen)
 - vragenlijst preoperatief medisch dossier (wit)
 - lijst thuismedicatie met hoeveelheid, dosis en tijdstip inname
 - toestemmingsformulier (wit)
- door uw huisarts in te vullen of aan hem/haar te bezorgen:
 - kennisgeving van de ingreep (wit)
 - aanvraag bloedname/urinestaal
 - vraag naar medisch verslag en antecedenten (wit)
- door uw kinesitherapeut in te vullen of aan hem te bezorgen:
 - een voorschrift voor preoperatieve oefeningen (roze)
 - vragenlijst thuissituatie en motorisch bilan (roze)
- aanvraag tot opname, ingevuld door de behandelende orthopedist
- informatiebrochures m.b.t. de ingreep, de verpleegeenheid, anesthesie, pijn en het ziekenhuis.

Persoonlijke voorbereiding

- De avond voor de ingreep moet het hele lichaam gewassen worden met Isobetadine Uniwash.
- Zorg voor een goede **(nagel)verzorging** van handen en voeten (eventueel door een pedicure). Slecht geknipte nagels, schimmels of kloven aan handen of voeten houden immers een risico in op infecties.
- LET OP: het gebruik van sommige **bloedverdunnende medicijnen** MOET in overleg met de anesthesist en/of uw huisarts 10 dagen vóór de ingreep gestopt worden. Dit om bloedverlies tijdens de ingreep zoveel mogelijk te beperken. De anesthesist en/of uw huisarts kan desgevallend vervangmedicatie (spuitjes) voorschrijven.
- **Stoppen met roken** is een noodzaak aangezien roken de wondgenezing en de botingroei van de prothese negatief beïnvloedt. Raadpleeg uw huisarts voor eventuele hulpmiddelen, bv. nicotinepleisters.

Aanpassingen aan de woning

- Verwijder kleine losliggende tapijten zodat u niet uitglijdt.
- Laat losliggende draden (vb. van de telefoon) vastmaken.
- Organiseer indien mogelijk uw woon-, slaap-, bad/toiletruimte op het gelijkvloers.
- Nodig uw kinesist uit voor een evaluatie en laat het roze formulier invullen.
- Bereid vooraf maaltijden en verdeel ze in kleine porties die u later kunt opwarmen.

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- identiteitskaart voor de inschrijving bij de opname
- bloedgroepkaart
- formulieren voor verzekering, ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid
- telefoonnummers van minimum 2 contactpersonen die altijd bereikbaar zijn
- **uw thuismedicatie in originele verpakking**
- toiletgerief: handdoeken, washandjes, zeep, tandenborstel, tandpasta ...
- een paar stevige schoenen of pantoffels die gesloten zijn aan de hiel
- een lange schoenaantrekker met haakje
- krukken (kunt u huren bij de mutualiteit of aankopen in het ziekenhuis)
- groen mapje van de vooropname en formulieren botbank
- de voorgeschreven Isobetadine uniwash

Wat laat u best thuis?

- geld
- waardevolle voorwerpen
- juwelen

Preoperatieve infosessie

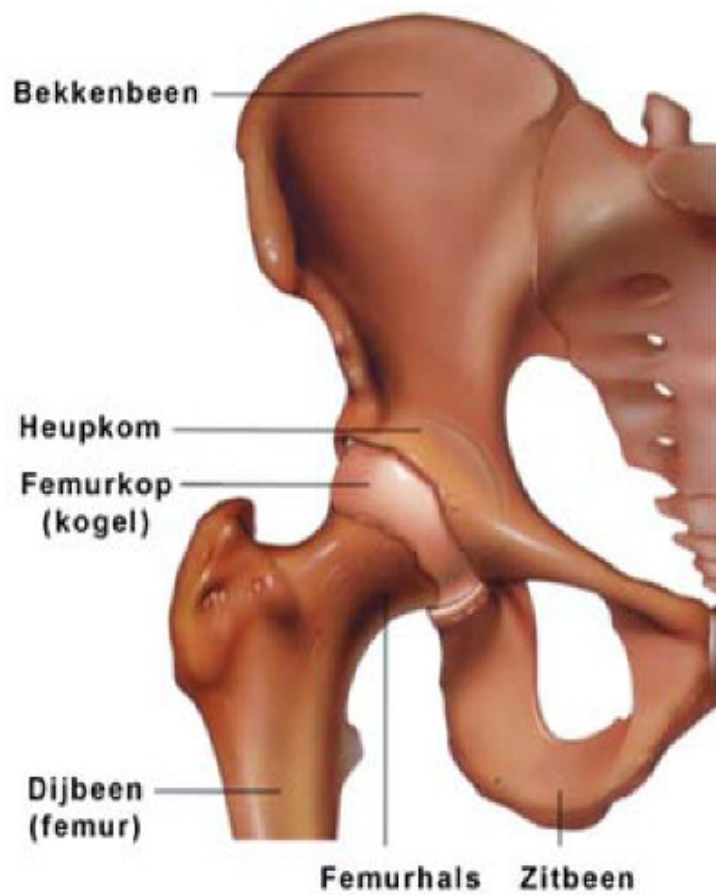
Tweemaal per maand organiseert de afdeling F1 een preoperatieve infosessie voor patiënten die in de nabije toekomst een ingreep voor een totale heupprothese zullen ondergaan. Tijdens deze sessie wordt u ingelicht over de ingreep, de postoperatieve opvolging en de verdere revalidatie. Het is belangrijk dat u op deze infosessie probeert aanwezig te zijn.

Algemene info over de heup

Het heupgewricht bestaat uit twee belangrijke delen:

- de ronde kop van het dijbeen
- de holle kom van de heup

De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen. Behalve de steun die de kop in de kom vindt, wordt het gewricht ook nog op zijn plaats gehouden door een mantel van bil- en heupspiieren.



Vervanging van het heupgewricht

Waarom een heupprothese?

Slijtage van het kraakbeen in het gewricht is meestal de reden voor een heupoperatie. Doordat de gewrichtsvlakken niet meer soepel langs elkaar kunnen glijden, wordt bewegen steeds moeilijker en pijnlijker.

Doel van een heupprothese

Een totale heupprothese wordt geplaatst om:

- u te verlossen van de hevige pijn
- het heupgewricht beter te laten bewegen.

De prothese

De prothese bestaat net zoals het natuurlijke gewricht uit twee delen:

- een kop en een steel van metaal. De steel wordt in de schacht van het dijbeen gebracht.
- een kommetje (cup) van kunststof, of een combinatie van metaal en kunststof, dat in het bekken wordt vastgemaakt.



Verloop van de opnamedag

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie zal de onthaal-medewerk(st)er – indien aanwezig - u naar verpleegeenheid F1 begeleiden. De verpleegeenheid bevindt zich in blok F, op de eerste verdieping (paarse kleur volgen).

Op de verpleegeenheid start de verpleegkundige met de eerste voorbereidingen. U krijgt twee identificatiearmbandjes om met daarop uw naam, geboortedatum, kamernummer en verpleegeenheid. U dient deze gedurende uw volledige verblijf te dragen.

Bij een opname de avond voor de ingreep:

- Het volledige lichaam wordt gewassen met Isobetadine uniwash.
- U mag normaal eten en drinken tot middernacht.
- U krijgt een bloedonderzoek ter controle van de stolling, of ter voorbereiding op een eventuele bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.

Bij een opname de dag van de ingreep:

- De avond voor opname wast u thuis het volledige lichaam met Isobetadine uniwash.
- U moet de dag van de operatie nuchter zijn. Dit houdt in dat u vanaf middernacht niets meer mag eten of drinken. Onder nuchter verstaan we ook niet meer roken omdat roken een slechte invloed heeft op de botingroei.
- U krijgt een bloedonderzoek ter controle van de stolling, of ter voorbereiding op een eventuele bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.

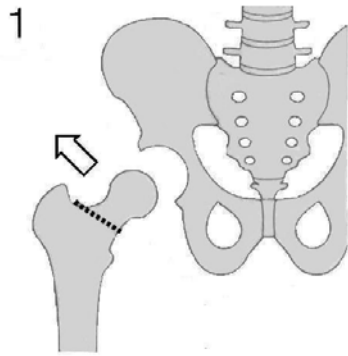
Vorbereiding de dag van de ingreep:

Voor u naar de operatiezaal vertrekt, gebeuren de laatste voorbereidingen:

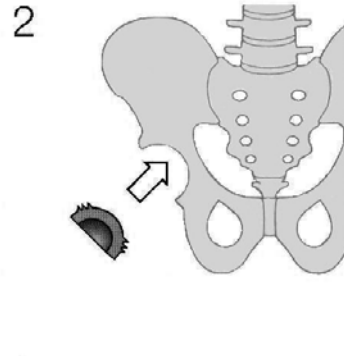
- De operatiestreek en beide liezen worden geschoren tot aan de knie. De operatiestreek en de voeten worden gewassen met Isobetadine uniwash.
- Het operatiehemdje wordt aangedaan.
- U dient uw ondergoed uit te doen voor de operatie.
- Uw kunstgebit, bril, contactlenzen, hoorapparaat moet u uitdoen.
- Tijdens de operatie mag u geen haarspelden, juwelen of make-up dragen. Ook nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelend geneesheer

De ingreep zelf

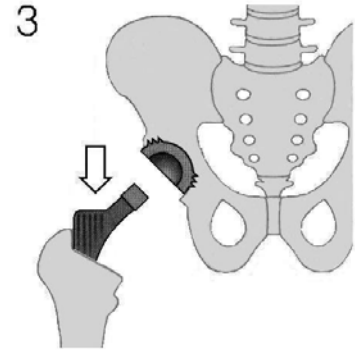
Tijdens de ingreep wordt het beschadigde gewricht vervangen door een prothesegewricht. De ingreep begint met een huidinsnijding in de dij/bovenbeen.



1
De beschadigde femurknop wordt weggesneden en verwijderd.



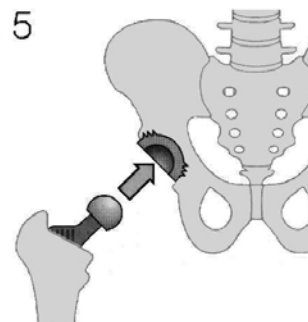
2
De vorm van de heupkom wordt gelijk gemaakt met het implantaat.



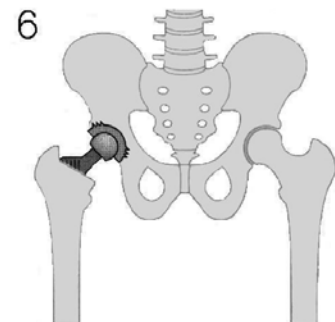
3
De prothese wordt in de heupkom geplaatst en vastgezet met schroeven of botcement.



4
Zodra de femurschacht vastzit, wordt de prothesekop erop bevestigd.



5
De geïmplanteerde schacht en bolvormige kop worden dan in de prothesekom vastgemaakt.



6
De totale heupprothese is geplaatst.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de recovery (ontwaakkamer) gebracht waar u gedurende de eerste uren intensief bewaakt en gecontroleerd wordt. Het is mogelijk dat u bij aankomst op de verpleegafdeling nog erg slaperig bent. In totaal bent u ongeveer 6 à 7 uur van de kamer weg. De familie hoeft zich hierover niet ongerust te maken.

Terug op de verpleegeenheid

- U mag vanaf 6 uur na de ingreep drinken (op voorschrift anesthesist).
- Uit de wonde komt meestal één buisje. Dit dient om overtollig vocht uit het operatiegebied af te voeren. Het geheel wordt afgedekt met een verband.
- U heeft een **blaassonde** om urine uit de blaas te laten afvloeien. Bij bepaalde soorten narcose komt het namelijk voor dat zelf plassen tijdelijk niet lukt.
- U heeft een **infuus** voor toediening van vocht en medicatie.
- U heeft eventueel een pijnpomp.
- U krijgt tijdelijk extra **zuurstof** toegediend via een neusslangetje.
- Beide benen zullen in een beensteun liggen zodat ze in de juiste positie blijven.

Het is niet ongevoerd dat er misselijkheid, braken of pijn optreedt na de ingreep. Gelieve dit wel zo snel mogelijk te melden aan de verpleegkundige. De pijnverpleegkundige komt de eerste drie dagen langs om uw pijn te evalueren.

Vanaf nu krijgt u gedurende 6 weken 's avonds een spuitje in de buik om trombose en flebitis te voorkomen.

De volgende dagen

De **eerste dag** na de ingreep gebeurt er een bloedafname ter controle. Een verpleegkundige zal u helpen met het dagelijks toilet. De wonde blijft dicht omdat deze bedekt is met een Mepilexverband. De drains worden verwijderd. De blaassonde wordt verwijderd indien u geen bloedtransfusie nodig heeft. Vanaf nu mag u uit bed. De verpleegkundige zal u tonen hoe. U krijgt steunkousen aan die u de komende 6 weken dag en nacht dient te dragen. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis wordt 3 maal per dag een ijszak op de heup gelegd. U krijgt gedurende de eerste vijf dagen een maagbeschermend middel.

Op de **tweede dag** wordt u gedeeltelijk geholpen met het dagelijks toilet. Het infuus (en eventueel de pijnpomp) wordt verwijderd. De kinesist en de ergotherapeut zullen u verder begeleiden bij uw revalidatie.

Op de **derde dag** na de ingreep gebeurt er opnieuw een bloedname ter controle.

De **volgende dagen** zal u zichzelf aan de lavabo kunnen wassen, eventueel met hulp van een verpleegkundige. De wondverzorging zal enkel nog gebeuren als het nodig is.

De opnameduur schommelt tussen 5 à 6 dagen afhankelijk van de postoperatieve evolutie van de heup, de wonde enerzijds en van de thuissituatie anderzijds.

Kinesitherapie

Zowel vóór als na de operatie is een zo goed mogelijke beweeglijkheid van de heup noodzakelijk. Om dit mogelijk te maken, is het belangrijk om de oefeningen thuis of in het ziekenhuis reeds vooraf door te nemen met uw kinesitherapeut. Welke oefeningen dat zijn vindt u in de map die u krijgt bij de vooropname of tijdens de consultatie bij uw behandelende orthopedist.

Het is **belangrijk** dat u bij uw opname **goed schoeisel** (gesloten hielen), **1 paar krukken** en een **lange schoenaantrekker** meeneemt naar het ziekenhuis.

De doelstellingen alvorens het ziekenhuis te verlaten zijn:

- streven naar een zo goed mogelijke beweeglijkheid in de heup
- stabilisatieoefeningen voor de dij- en bilspijeren leren
- op een veilige manier een bepaalde afstand kunnen stappen met looprek of krukken.
- u zelfstandig kunnen verplaatsen in/uit bed, toilet, enz.

Om dit te bereiken zijn een aantal oefeningen nodig om de spiercontrole op gang te brengen.

Vanaf de eerste dag na de operatie wordt er gestart met:

- ademhalingsoefeningen: dit is belangrijk om longcomplicaties te vermijden.
- circulatieoefeningen: dit is om de doorbloeding te stimuleren.
- oefeningen om de heup in beweging te krijgen. De kinesitherapeut zal de heup mobiliseren en u helpen om de verdere oefeningen uit te voeren.
- bekken heffen en bewegingen met het goede been om doorligwonden op de stuit te voorkomen.
- Indien mogelijk wordt u uit bed geholpen en mag u opzitten in de zetel.

Vanaf de tweede dag zit u op in de zetel en leren de kinesist en ergotherapeut u stappen met looprek of krukken (meestal vanaf de derde of vierde dag). Nadien leren we u ook trappen doen. Toch geven wij de raad om reeds voor de operatie een bed op het gelijkvloers te voorzien.

Na uw ontslag uit het ziekenhuis dient u nog driemaal per week kinesitherapie te volgen voor staprevalidatie en stabilisatieoefeningen om op een veilige manier verder te revalideren. Niet overdrijven is de boodschap.

U dient een herstelperiode te voorzien van 3 tot 6 maanden.

Bij opname krijgt u een bundel waarin de kinesitherapie en de ergotherapie verder worden toegelicht.

Ergotherapie

De ergotherapeut geeft aan alle patiënten die in aanmerking komen voor revalidatie na een heupletsel advies op maat met als doel een zo optimaal mogelijke zelfstandigheid te bereiken in hun woon-, leef- en werkomgeving.

Individueel advies + oefening op de kamer

Informatief gesprek met de ergotherapeut over:

- uw vroegere fysieke mogelijkheden
- uw thuis- en leefsituatie (huishoudelijke taken, werksituatie)
- uw woonsituatie (trappen, drempels, vloerbekleding, bed, zetel, toilet ...)

Oefening met de ergotherapeut van:

- transfers in en uit bed
- op de zijde liggen
- transfers in en uit zetel/stoel
- zit aan tafel
- transfers in en uit de auto
- iets oprapen van de grond
- ...

Groepssessie - elke woensdag en vrijdag

Op de verpleegeenheid krijgt u in de dagzaal in groep advies over:

- goede houding in zit, stand en lig
- transfers
- huishoudelijke activiteiten
- valpreventie
- woningaanpassing
- hulpmiddelen

Eventuele problemen kunt u in deze groepssessie ter sprake brengen. U kunt zich op deze sessie laten vergezellen door één familielid.

Sociale dienst

Sociaal werkers zijn gespecialiseerd in het bespreken van de huidige sociale (thuis)situatie met patiënt en/of familie. Zij bieden informatie en ondersteuning, en dit zowel in het kader van het ziekenhuisverblijf als naar het ontslag toe. De dienstverlening van de sociale dienst brengt geen extra kosten met zich mee.

Gezien de impact van een heupoperatie op uw zelfredzaamheid zal in samenwerking met de ergotherapeut reeds tijdens de preoperatieve infosessie geëvalueerd worden of er specifieke noden zijn. Hierbij denken we aan:

- thuisverpleging
- kinesitherapie
- eventuele thuishulp: gezinshulp, poetshulp, warme maaltijden ...
- aanvragen van hulpmiddelen: eventueel een ziekenhuisbed, krukken, een looprek, een rollator, een toiletverhoger ...

U kunt elke werkdag bij de sociale dienst terecht. Om de sociaal werker te bereiken, kunt u zich wenden tot de verpleegkundigen van de verpleegeenheid.

Ontslag

Vooraleer u naar huis gaat, krijgt u van de kinesitherapeut, de ergotherapeut, de behandelende orthopedist en de verpleegkundige instructies over wat u met uw 'nieuwe heup' wel en niet mag doen.

Voor ontslag krijgt u uw anti-trombose medicatie nog toegediend in het ziekenhuis en wordt de wonde nog verzorgd.

Bij het verlaten van het ziekenhuis moet u steeds in het bezit zijn van:

- ontslagbrief voor de huisarts
- voorschrift en brief voor de kinesitherapeut
- voorschrift voor de apotheek
- voorschrift voor de thuisverpleging
- verpleegkundige ontslagbrief waarop de medicatie en de nodige richtlijnen staan
- er wordt geen medicatie meegegeven
- aanvraagformulier voor RX-controle
- aanvraagformulier voor een bloedonderzoek bij de huisarts, 30 dagen na de operatie
- afspraken voor controle bij uw behandelende orthopedist
- eventueel documenten m.b.t. de werkgever, mutualiteit, verzekeringsmaatschappij ...

In het kader van kwaliteitscontrole wordt u na ontslag telefonisch gecontacteerd om opname en ontslag te overlopen. Indien u dit niet wenst, kunt u dit weigeren.

Veelgestelde vragen bij ontslag

Wondverzorging

De hechtingen worden 14 dagen na de ingreep verwijderd door de huisarts of thuisverpleegkundige.

Voorkomen van infecties

Bij een nieuwe heupprothese blijft er, ook in de toekomst, een risico op infectie bestaan. Het is belangrijk dat een infectie wordt voorkomen en/of zo snel mogelijk wordt behandeld met antibiotica. Bij abnormale zwelling, roodheid van de wonde of wanneer deze abnormaal warm aanvoelt, neemt u best contact op met uw huisarts. Ook bij problemen van wondheling of koorts kunt u best uw huisarts contacteren. Voor ingrepen aan darmen, urinewegen, tanden e.a. moet u steeds vermelden dat u een prothese heeft. Dit is van belang voor het opstarten van antibiotica.

Bloedverdunnende middelen (inspuitingen)

Gedurende 6 weken zal u dagelijks een inspuiting krijgen om de kans op trombose en flebitis te verminderen.

IJsapplicatie

Het is normaal dat uw heup nog wat opzwellt en warm aanvoelt gedurende de eerste 3 maanden na de operatie. Breng regelmatig wat ijs aan (3 maal daags gedurende ongeveer 30 min.). Wat blauwverkleuring rond de wonde en wat uitgezakte blauwe plekken in uw boven- en onderbeen zijn ook normaal. Een doof gevoel, links of rechts van de wonde komt vaak voor.

Het dragen van steunkousen

Draag uw steunkousen gedurende zes weken na de operatie dag en nacht. Vermijd plooiën in de kousen. De bedoeling is vochtophoping en flebitis in uw benen te voorkomen.

Douchen en baden

U mag douchen wanneer de wonde goed droog is en afgedekt met een niet-doorlaatbaar verband. Een bad nemen mag een drietal dagen na het verwijderen van de hechtingen.

Degelijk schoeisel

Het is verstandig om schoenen te dragen die vast aan de voet zitten en een brede hak hebben. Hoge hakken en slippers moet u de eerste drie maanden vermijden.

Houding in bed

Probeer op uw rug te slapen, zodat uw benen in de goede houding blijven liggen. U mag uw seksuele activiteiten hervatten zodra u zich daartoe in staat voelt. Het is gemakkelijker om uw heup te beschermen als u op de rug ligt.

Autorijden

U mag geen wagen besturen tot de behandelende orthopedist u hiervoor toestemming geeft. Dit is doorgaans tussen de drie en de zes weken na de ingreep. U moet voldoende controle hebben over uw been om het gas- en rempedaal te kunnen bedienen.

Fietsen en zwemmen

Zes weken na de operatie mag u terug fietsen als u voldoende controle over uw been heeft. Gebruik een damesfiets vanwege de lage instap. Zwemmen kan en mag na ongeveer zes weken (overleg met uw behandelend orthopedist).

Waarschuwingstekens voor de thuissituatie

1.

Slecht helende wonde: drainagevocht, roodheid, warmte

2.

Sterk gezwollen en pijnlijke kuit (risico = flebitis)

3.

Toenemende pijn en pijnlijke oefeningen

Contacteer in eerste instantie uw huisarts.

**Indien de huisarts u doorverwijst of niet bereikbaar is,
kunt u contact opnemen met:**

verpleegeenheid F1, op het nummer 011 69 98 00

**het secretariaat orthopedie, op het nummer
011 33 42 86**