



Totale heupprothese

Orthopedie

01 Inhoud

Wat breng je in orde vóór de ingreep?	4
Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	6
Wat laat je best thuis?	6
Preoperatieve informatiesessie	7
Algemene informatie over de heup	8
De totale heupprothese	10
Verloop van de opnamedag	11
Na de operatie	13
Terug op de verpleegeenheid	13
De volgende dag	14
Revalidatie totale heupprothese	15
Sociale dienst	16
Ontslag	17
Waarschuwingstekens voor de thuissituatie	18

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling F1. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Je wordt binnenkort in ons ziekenhuis opgenomen voor het plaatsen van een totale heupprothese. Deze ingreep roept waarschijnlijk bij jou en je familieleden toch wat vragen op. In deze brochure krijgen jullie meer praktische informatie over de heupprothese, de voorbereiding en het verloop van de operatie, het verblijf in het ziekenhuis, het ontslag en de revalidatie.

Heb jij na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om deze te stellen.

Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel op onze afdeling.

Het team van
verpleegeenheid F1

03 Wat breng je in orde vóór de ingreep?

Om je opname in het ziekenhuis en je terugkeer naar huis zo vlot mogelijk te laten verlopen, kan je je thuis al voorbereiden. Je kreeg op de vooropname of op het secretariaat orthopedie een mapje mee met een aantal formulieren.

Inhoud van het mapje van vooropname

- Voor **jezelf** (eventueel i.s.m. een medewerker van de vooropname):
 - vragenlijst in Mynexuzhealth;
 - lijst thuismedicatie met hoeveelheid, dosis en tijdstip van inname op medicatiezakje;
 - formulieren voor de botbank (indien van toepassing).
 - aanvraag bloedafname/urinestaal (indien nodig);
- Informatiebrochures over de ingreep, de verpleegeenheid, anesthesie, ...
- Checklist en lijst met Meest Gestelde Vragen (FAQ).

Persoonlijke voorbereiding

- Gebruik geen bodylotion of olie voor de operatie. De avond voor de ingreep moet het hele lichaam gewassen worden met iso-Betadine Uniwash en de dag van de ingreep enkel de operatiestreek. Dit mag thuis gebeuren.



- Zorg voor een goede (nagel)verzorging van handen en voeten (eventueel door een pedicure). Slecht geknipte nagels, schimmels of kloven aan handen of voeten verhogen het risico op infecties. Nagellak of kunstnagels zijn niet toegestaan.

- Gebruik van sommige bloedverdunnende medicijnen **MOET** in overleg met de anesthesist en/of je huisarts enkele dagen vóór de ingreep gestopt worden. Dit om bloedverlies tijdens de ingreep zoveel mogelijk te beperken. De anesthesist en/ of je huisarts kan eventueel vervangmedicatie (spuitjes) voorschrijven.
- Stop met roken. Roken heeft een negatieve invloed op de wondgenezing en de botingroei van de prothese. Raadpleeg je huisarts of vraag op de afdeling voor eventuele hulpmiddelen, vb. nicotinepleisters.

Aanpassingen aan de woning

- Verwijder kleine losliggende tapijten zodat je niet uitglijdt en maak alle losliggende draden vast.
- Richt indien mogelijk je woon-, slaap-, bad/toiletruimte op het gelijkvloers in.
- Bereid vooraf maaltijden en verdeel ze in kleine porties die je later kan opwarmen. Via de sociale dienst kan je ook het leveren van maaltijden aan huis aanvragen.

04 Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

Raadpleeg hiervoor de checklist (zie mapje vooropname).

- Identiteitskaart voor de inschrijving bij de opname.
- Bloedgroepkaartje.
- Formulieren voor verzekering, ziekenfonds en arbeidsongeschiktheid.
- Telefoonnummers van minimum 2 contactpersonen die altijd bereikbaar zijn.
- Toiletgerief: handdoeken, washandjes, zeep, tandenborstel, tandpasta, kledij met korte mouwen (makkelijker voor het infuus), gemakkelijke kledij om te revalideren (vb. jogging), ...
- Stevige schoenen of pantoffels die gesloten zijn aan de hiel.
- Lange schoenaantrekker met haakje.
- Krukken (kan je huren bij de mutualiteit of aankopen in het ziekenhuis).
- Thuismedicatie in de originele verpakking.
- Mapje van de vooropname.
- Voorgeschreven iso-Betadine Uniwash, indien de voorbereiding thuis nog niet gebeurd is.
- Hoorapparaat (indien van toepassing).
- CPAP-toestel (indien van toepassing).

05 Wat laat je best thuis?

- Geld.
- Waardevolle voorwerpen.
- Juwelen.

06 Preoperatieve informatiesessie

De afdeling F1 voorziet een digitale of fysieke preoperatieve infosessie voor patiënten die in de nabije toekomst een ingreep voor een totale heupprothese zullen ondergaan. Aan de hand van deze filmpjes word je ingelicht over de ingreep, de postoperatieve opvolging en de verdere revalidatie. Het is belangrijk dat je deze filmpjes voor aanvang van de opname bekijkt.

Scan de QR-code om naar de webpagina met alle informatie te gaan.



<https://www.sint-trudo.be/nl/zorgpad-na-knie-heupprothese>

Codewoord

In het kader van de huidige privacywetgeving moet je bij opname een codewoord doorgeven op de afdeling. Wanneer jouw familie contact opneemt met onze afdeling zullen zij dit codewoord moeten doorgeven om informatie te krijgen over jouw toestand.

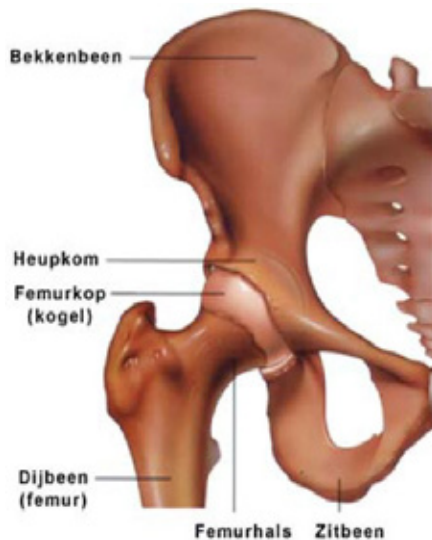
De anatomie van de heup

Het heupgewricht vormt de verbinding tussen het bekken en het bovenbeen.

Het is een kogelgewricht en bestaat uit 2 delen. Aan het bekken is er de kom (acetabulum) met daarin de heupbol (femurkop). Een kogelgewricht laat een grote beweeglijkheid toe in vele richtingen.

Zowel de kom als de heupkop zijn bedekt met een laag kraakbeen dat zorgt voor een mooie glijlaag tussen de 2 componenten.

Het heupgewricht wordt omvat door een kapsel.



Reden voor het plaatsen van een heupprothese

De meest gekende en voorkomende reden voor het plaatsen van een heupprothese is slijtage of **artrose** van het heupgewricht. Hierbij brokkelt de kraakbeenlaag van de kop en/ of kom af. Hierdoor kan bot op bot contact ontstaan met ook duidelijk verminderde beweeglijkheid van de heup (vb. moeite met aantrekken van sokken en schoenen) maar ook pijn bij dagdagelijkse activiteiten zoals wandelen en sporten. In een gevorderd stadium kan zelfs pijn aanwezig zijn in rust en 's nachts. De pijn bevindt zich meestal in de lies maar straalt ook regelmatig uit naar de zijkant van de heup en aan de voorzijde van het bovenbeen tot aan de knie.

Behalve artrose, zijn er nog andere redenen waarvoor een heupprothese geplaatst kan worden. Er kan ook een infarct optreden in de heupkop (*avasculaire necrose*) waardoor de bloedtoevoer naar de heupkop wordt verstoord en deze kan afsterven.

Ook kan een aangeboren vormafwijking (**congenitale heupdysplasie**) van het heupgewricht op termijn, en meestal op jongere leeftijd, leiden tot slijtage van de heup waarvoor een heupprothese noodzakelijk is.

Een breuk van het heupgewricht (**heupfractuur**) kan in sommige gevallen leiden tot het plaatsen van een heupprothese. In sommige gevallen zal enkel de heupkop moeten vervangen worden en kan de kom blijven.

Inflammatoire aandoeningen (zoals **Reumatoïde artritis**) kunnen eveneens leiden tot destructie van het heupgewricht met ook hier nood aan een heupprothese.

Een totale heupprothese is een kunstgewricht dat bedoeld is om jouw eigen heupgewricht zo goed mogelijk te vervangen. Bij een totale heupprothese wordt zowel de heupkop (bol) en de kom in jouw bekken vervangen.

Een totale heupprothese bestaat uit 2 delen:

- Een steel en kop: deze vervangen de heupkop die tijdens de ingreep wordt afgezaagd en volledig verwijderd. Het mergkanaal van het bovenste deel van het bovenbeen wordt progressief uitgeraspt. Nadien wordt een titanium steel in het bovenbeen geplaatst, al dan niet gefixeerd met cement, met daarop een metalen of ceramiek kop.
- De kom (cup): de kom van het bekken (acetabulum) wordt progressief uitgereamd tot de juiste maat en vervangen door een nieuwe kom. Indien nodig zal de nieuwe kom nog bijkomstig gefixeerd worden met één of meerdere schroeven. De buitenkant van de kom is van metaal en de binnenkant van kunststof (polyethyleen) of ceramiek.

Er zijn verschillende toegangswegen mogelijk voor het plaatsen van de totale heupprothese. Er kan zowel langs de zijkant worden ingesneden en zo kan via de achterkant van het heupgewricht de prothese geplaatst worden (**posterieure toegangsweg**). Ofwel kan er gekozen worden voor een spiersparende toegangsweg langs de voorkant van het heupgewricht (**anterieure toegangsweg, DAA**).

Bij aankomst in het ziekenhuis en na inschrijving aan de balie, krijg je je eerste identificatiebandje. Onze afdeling bevindt zich op de eerste verdieping, volg route 110.

Op de afdeling start de verpleegkundige met de eerste voorbereidingen. Je krijgt je tweede identificatiebandje met daarop je naam, geboortedatum, kamernummer en verpleegeenheid. Draag deze gedurende je volledige verblijf.

Bij een eventuele opname de avond voor de ingreep

- Mag je normaal eten en drinken tot middernacht.
- Wordt er eventueel een bloedonderzoek uitgevoerd ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.
- Mag je je thuis volledig wassen met iso-Betadine Uniwash.
- Geef je de ingevulde formulieren af (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid) aan de verpleegkundige.
- Wordt jouw anamnese en medicatieschema overlopen.

Bij een opname de dag van de ingreep

- Mag je de avond voor de opname het volledige lichaam thuis wassen met iso-Betadine Uniwash en de dag van de ingreep de operatiestreek en je voeten.
- Moet je de dag van de operatie nuchter zijn. Vanaf middernacht mag je niets meer eten of drinken. Onder nuchter verstaan we ook niet meer roken omdat roken een slechte invloed heeft op de botingroei.
- Wordt er eventueel een bloedonderzoek uitgevoerd ter controle van de stolling of ter voorbereiding van een mogelijke bloedtransfusie tijdens of na de ingreep.
- Geef je de ingevulde formulieren (ziekenfonds, hospitalisatie, arbeidsongeschiktheid) af aan de verpleegkundige.
- Wordt jouw anamnese en medicatieschema overlopen.

- Wordt er, indien de anesthesist dit voorschrijft, een kalmeringsmiddel toegediend voor de operatie.
- Krijg je van de verpleegkundige een operatiehemd.
- Doe je je ondergoed uit voor de operatie.
- Doe je je kunstgebit, bril/ contactlenzen en hoorapparaat uit.
- Verwijder je je haarspelden, juwelen, make-up, piercings. Nagellak en kunsnagels zijn niet toegestaan.
- Thuismedicatie wordt enkel gegeven op advies van de anesthesist of de behandelend orthopedist.
- Wordt er 1 TED-kous meegegeven naar de operatiezaal.

10 Na de operatie

Na de operatie blijf je nog een tijdje op recovery (ontwaakruimte) waar je gedurende een uur intensief bewaakt en gecontroleerd wordt. In totaal ben je ongeveer 3 à 4 uur van de kamer weg. Je familie moet zich hierover niet ongerust maken. Wanneer je terug op de kamer bent, mogen zij je steeds bellen op jouw GSM. Indien nodig kunnen ze ons steeds contacteren op het nummer 011 69 98 00. De verpleging vraagt hierbij steeds naar het codewoord.

11 Terug op de verpleegeenheid

- In de ontwaakzaal kreeg je reeds een waterijsje. Eénmaal terug op de kamer, mag je water drinken, op voorwaarde dat je in algemene goede toestand bent (niet misselijk, geen last van de narcose, ...).
- Na één uur krijg je een boterham.
- Het is niet ongevoel dat er misselijkheid of braken optreedt na de ingreep. Je krijgt hiervoor de nodige medicatie. Als je toch nog misselijk bent, meld dit dan zo snel mogelijk aan de verpleegkundige.
- Voor toediening van vocht en medicatie heb je een infuus. Er kan via deze weg ook een pijnpomp worden aangesloten. De pijnverpleegkundige komt bij je langs om de pijn te evalueren.
- Er wordt tijdelijk extra zuurstof toegediend via een neusbril.
- Na de lichte maaltijd helpt de kinesitherapeut, ergotherapeut of verpleegkundige je met de nodige hulpmiddelen om een eerste keer op te komen uit het bed.
- Op de wonde zit een wondhelend waterdicht verband. Dit verband mag dichtgelaten worden tot de hechtingen verwijderd worden, tenzij het bebloed is.
- Je krijgt gedurende 6 weken een spuitje in de buik om een trombose of embolie te voorkomen. Deze spuitjes kan je ook zelf toedienen na een oefenmoment samen met de verpleegkundige.

12 De volgende dag

- Tijdens de ochtend zal er een bloedafname gebeuren.
- De verpleegkundige helpt je met de dagelijkse hygiëne aan de wastafel.
- Het infuus en de eventuele pijnpomp worden verwijderd.
- Maximum 3x/ dag wordt een ijsapplicatie voorzien om zwelling en pijn te verminderen.
- De steunkousen worden aangedaan en deze moet je de komende 6 weken dag en nacht dragen.
- De kinesist en de ergotherapeut begeleiden je verder bij de revalidatie.
- Indien je toestand het toelaat, mag je vandaag het ziekenhuis verlaten.

De opnameduur schommelt rond twee dagen afhankelijk van de postoperatieve evolutie van de heup, de wonde enerzijds en van de thuis-situatie anderzijds.

13 Revalidatie totale heupprothese

De revalidatie bestaat uit kinesitherapie en ergotherapie. Het is noodzakelijk om tot de dag van de operatie goed te blijven bewegen.

Wat breng je mee?

- krukken;
- lange schoenaantrekker met haakje;
- gesloten schoenen, liefst niet te nauw.

De revalidatie wordt zo snel mogelijk na de operatie gestart. Na het plaatsen van de heupprothese worden de oefeningen en de heupregels onder begeleiding van de kinesitherapeut en ergotherapeut uitgelegd. Dit is ook allemaal terug te vinden in de brochure van de heupprothese die je na de operatie wordt overhandigd.

Wat wordt er geoefend tijdens je opname?

- Mobilisatie oefeningen voor de heup.
- March krukken/ rollator.
- Transfer in/ uit bed, in/ uit auto.
- Training zelfstandigheid.
- Educatie.

Welke revalidatiedoelstellingen moet je bereikt hebben om het ziekenhuis te mogen verlaten?

- Zelfstandig stappen met hulpmiddel.
- Trap of step kunnen doen.
- Zelfstandig in en uit bed kunnen.

Na je ontslag uit het ziekenhuis moet je thuis kinesitherapie volgen. Hiervoor krijg je een voorschrift mee. De herstelperiode duurt 3 tot 6 maanden. Het is belangrijk om regelmatig te oefenen, maar overdrijf niet!

14 Sociale dienst

De sociaal werker komt tijdens je ziekenhuisopname langs om samen met jou te bekijken of er nog thuiszorgnoden zijn. Je kan voordien al heel wat zaken zelf (of door je familie) regelen:

- thuisverpleging;
- kinesitherapeut;
- thuiszorgdiensten (bijvoorbeeld: gezinshulp, poetshulp, dienst voor warme maaltijden, ...);
- hulpmiddelen: bijvoorbeeld een ziekenhuisbed (indien nodig best voor de opname te regelen).

Je kan deze diensten zelf contacteren. Heb je hiervoor hulp nodig, neem dan contact op met je mutualiteit of de sociale dienst van het ziekenhuis (tel.: 011 69 91 40).

15 Ontslag

Voor ontslag krijg je nog anti-trombosemedicatie toegediend in het ziekenhuis.

Bij het verlaten van het ziekenhuis worden de nodige documenten meegegeven:

- je ontslagbrief voor de huisarts;
- je voorschrift voor de kinesitherapeut;
- je voorschrift voor de apotheek;
- je voorschrift voor de thuisverpleging;
- je verpleegkundige ontslagbrief waarop de medicatie en de nodige richtlijnen genoteerd staan;
- de nodige afspraken voor controle bij je behandelend orthopedist;
- eventuele documenten voor je werkgever, mutualiteit, verzekeringsmaatschappij, ...

In het kader van kwaliteitscontrole nemen we na ontslag telefonisch contact op om je opname en ontslag te overlopen. Indien je dit niet wenst, kan je dit weigeren. Je kan zelf ook steeds contact opnemen met de afdeling indien je nog vragen hebt: 011 69 98 00.

Waarschuwingstekens voor de thuissituatie

Ernstige complicaties zijn zeldzaam. In volgende gevallen moet je echter opnieuw contact opnemen met onze dienst:

- slecht helende wonde: letten op drainagevocht, roodheid en/of warmte;
- pijn of zwelling ter hoogte van de wonde of de kuit (risico op flebitis);
- toenemende pijn en pijnlijke oefeningen;
- koorts $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ of algemeen onwel zijn;
- neurologische uitval.

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

afdeling F1

tel.: 011 69 98 00

secretariaat orthopedie dr. De Weerd/ dr. Haraké

tel.: 011 33 42 86



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   