

ORTHOPEDIE &
TRAUMATOLOGIE
FYSIOTHERAPIE

Met een nieuwe heup naar huis Rapid Recovery, deel 2 (PL)

H21



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

De operatie is achter de rug en de meeste mensen kunnen één tot twee dagen na de ingreep naar huis. Regelmatig fysiotherapie, een gezond eetpatroon en de bereidheid om alle instructies van uw orthopeed te volgen, dragen bij aan een succesvol herstel. Dit informatieboekje is het vervolg op het boekje “Rapid Recovery, met een nieuwe heup naar huis, deel 1” en biedt ondersteuning tijdens uw herstel.

Zorg na een heupoperatie

Wondverzorging

Na ontslag moet u zelf de wondpleister verzorgen. De verpleegkundige verwisseld de pleister voor ontslag op de afdeling. Met deze pleister mag u onder de douche. De 5e dag dat u thuis bent moet u de pleister vervangen. Deze pleister krijgt u mee naar huis. Als u dit niet zelfstandig kan, is er misschien iemand die het voor u kan doen. Als u wondzorg van de thuiszorg nodig zou hebben, kan de verpleegkundige van de afdeling dit aanvragen. Mocht de wond gaan lekken, rood worden of heeft u het gevoel dat de wondpleister eerder verzorgd moet worden dan moet u direct contact opnemen met de polikliniek Orthopedie 0187-607116.

Poliklinische afspraak

Vijf à zes weken na de operatie is de eerste poliklinische controle bij de Physician Assistant (PA). Hierna blijft u nog regelmatig onder controle. De huisarts ontvangt een brief met medische informatie.

Fysiotherapie

Op de dag dat u met ontslag gaat oefent u met de fysiotherapeut nogmaals het in en uit een zittende positie komen en traplopen. In het hoofdstuk 'oefeningen en tips' staan de oefeningen die u heeft geleerd beschreven. De fysiotherapeutische behandeling thuis gebeurt door een fysiotherapeut in uw woonomgeving. Hiervoor krijgt u een overdrachtsbrief mee. De vergoeding van de fysiotherapie is afhankelijk van uw verzekering. Als u daar vragen over heeft kunt u contact opnemen met de fysiotherapeut die u thuis gaat behandelen.

Instructies voor thuis

Toedienen van antistollingsmiddel

Als u bekend bent bij de trombosedienst hoeft u over het algemeen maar een korte periode injecties thuis te spuiten. De arts/trombosedienst beoordeelt dit aan de hand van uw INR. Van uw arts heeft u het advies gekregen om een antistollingsmiddel Fragmin te gebruiken. U kunt dit middel bij uzelf toedienen. Een verpleegkundige heeft u al informatie gegeven over het zelf toedienen van de injecties. Dit hoofdstuk zet alles nog eens op een rijtje en geeft u meer uitleg over een antistollingsmiddel.

Waarom een behandeling met een antistollingsmiddel?

Tijdens de herstelperiode bent u minder mobiel dan anders. Hierdoor neemt de kans toe dat er in het bloed klonters worden gevormd (trombose). Het antistollingsmiddel vertraagt de bloedstolling en helpt zo te voorkomen dat een bloedklonter een bloedvat verstopt. In deze paragraaf staan niet alle bijwerkingen en mogelijke waarschuwingen, lees daarom de bijsluiter.

De dosering wordt door de arts voorgeschreven en is afhankelijk van uw gewicht.

Werkwijze

- Was uw handen.
- Zet de spuit met het antistollingsmiddel en de naaldenbeker klaar op een schone ondergrond. Controleer de spuit op juiste dosering en houdbaarheid.
- Maak de injectieplaats bloot. De beste plaats is de buikplooï en het dijbeen.

Let op: spuit niet in uw geopereerde been;

1. Houd altijd 3 vingers afstand rond de navel;

2. Wissel van prikplaats;

3. Prik niet in een blauwe plek, wond, zweer of andere onregelmatigheid;

4. Na het injecteren niet over de injectieplaats wrijven, om blauwe plekken te voorkomen.

- Maak de spuit met antistollingsmiddel open en verwijder het beschermdopje van de naald.
- De aanwezige luchtbel in de injectiespuit niet verwijderen; deze zorgt ervoor dat alle vloeistof wordt geïnjecteerd. Na volledige injectie zal deze luchtbel de ruimte in de naald opvullen zodat alle werkzame stof toegediend wordt. De lucht die in de spuit aanwezig is kan geen schade aanbrengen.
- Pak met de ene hand een ruime huidplooï losjes vast.
- Breng de injectienaald loodrecht in de huidplooï.
- Druk de zuiger langzaam verder totdat u niet meer verder kunt.
- Laat de naald 5 seconden in de huid zitten om te voorkomen dat er vloeistof terugloopt.
- Verwijder de injectienaald uit de huid en doe de gebruikte spuit in de naaldenbeker. Gooi deze niet bij ander afval om te voorkomen dat een ander zich hieraan prikt. Een naaldenbeker of container is verkrijgbaar bij uw apotheek en dient ook hier of bij een inzamelpunt voor klein chemisch afval te worden ingeleverd, dit is gratis.
- Controleer de injectieplaats op eventueel nabloeden. Het kan gebeuren dat een klein druppeltje injectievloeistof via de insteekplaats ontsnapt. U hoeft de injectieplaats niet af te plakken met een pleister.

Tip: Het is handig om in een schema bij te houden wanneer u hebt geprikt.

Medicatie

- U mag tegen de pijn paracetamol innemen. Zorg dat u hiervan voldoende in huis heeft. Kijk voor de juiste dosering op de bijsluiter.
- U krijgt een recept voor Arcoxia mee naar huis. Dit is een ontstekingsremmende pijnstiller. Deze krijgt u voor totaal 2 weken.
- U krijgt een recept voor Pantoprazol mee naar huis. Dit is een maagbeschermer dit in verband met de pijnstiller Arcoxia.
- U krijgt een recept voor Fragmin mee naar huis. Dit zijn de spuitjes om trombose tegen te gaan. Deze moet u voor 4 weken spuiten.

Toekomstige ingrepen/operaties

Wanneer u in de toekomst een (kleine) ingreep moet ondergaan, moet u altijd aangeven dat u een heupprothese heeft. U krijgt dan preventief antibiotica om infectie van de prothese te voorkomen. Dit geldt voor:

- ingrepen bij de tandarts in geïnfecteerd gebied;
- het ondergaan van een ingreep wanneer u een verminderde weerstand heeft;
- een blaas- of darmonderzoek, wanneer er sprake is van een infectie;
- een onderzoek van de slokdarm.

Wanneer waarschuwt u een arts

Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen contact opneemt met de polikliniek Orthopedie:

- Als de operatiewond blijft lekken.
- Als het wondgebied gezwollen blijft en rood is.
- Als uw been erg pijnlijk aanvoelt, terwijl dat eerst minder was.
- Als u niet meer op het geopereerde been kunt staan, terwijl dat eerst wel ging.
- Bij koorts.

Voor telefoonnummers zie Boekje deel 1 nieuwe heup, rapid recovery, bij de laatste pagina "Overige Informatie en telefoonnummers".

Wat kunt u zelf nog doen?

Eenmaal thuis gaat het herstelproces door. Langzaam maar zeker kunt u steeds meer dingen weer zelf doen. Hier vindt u tips om dit proces te vergemakkelijken. Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en daardoor kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanning en sport kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht beperken. De verpleegkundigen, fysiotherapeut en arts geven u regels mee en vertellen u duidelijk waarom iets niet of juist wel mag. Deze aanwijzingen zijn van belang om ontwrichting (luxatie) van de heup na de operatie te voorkomen. Voor een aantal handelingen heeft u in het begin soms hulp nodig. Iets van de grond pakken mag u na de periode van drie maanden alleen nog maar volgens de gegeven instructie. Bespreek met uw fysiotherapeut welke bewegingen u zeker moet mijden. Overleg ook met de arts of u mag autorijden, fietsen en aan welke sporten u mee kunt doen. Probeer uw dag zo in te delen dat u afwisselend loopt, zit en staat. Zorg ervoor dat u niet te zwaar bent; overgewicht belast uw nieuwe gewricht te veel.

Wat zijn de vooruitzichten

Met uw nieuwe heup zullen de pijnklachten die u voor de operatie had grotendeels verdwenen zijn. De eerste maanden is uw nieuwe heup nog een beetje gevoelig, maar daar krijgt u geleidelijk aan steeds minder last van. Toch zult u, ook met een nieuwe heup, altijd wat last houden van stijfheid.

De spieren rond de heup zijn namelijk door de langdurige pijnklachten die u tevoren had, wat korter geworden. Een operatie verhelpt dat niet.

Leefregels voor de eerste drie maanden

Hieronder vindt u tips voor zowel in het ziekenhuis als thuis voor de eerste drie maanden. Extreme bewegingen en zware belasting dienen echter ook na deze tijd nog vermeden te worden.

Zitten

- Ga bij voorkeur zitten op een hoge stoel met stevige armleuningen.
- Plaats bij het gaan zitten of staan, steeds het geopereerde been naar voren.
- Buig niet voorover.
- Ga niet met uw benen gekruist of over elkaar zitten.
- Draai uw been niet naar binnen als u zit, gaat zitten of bij het opstaan.

Liggen

Als uw bed erg laag is, is het verstandig om uw bed op klossen te zetten, zodat u niet te diep hoeft te bukken bij het in en uit bed stappen. Ook is het mogelijk een extra matras te gebruiken. Het gemakkelijkste is het om de eerste weken aan de geopereerde kant uit bed te stappen en er aan dezelfde kant weer in te gaan, waarbij u uw benen iets uit elkaar houdt.

Lopen

U kunt gerust een wandeling op straat maken. Bij het lopen kunt u het beste een stevige instapschoen dragen. Enkele malen een klein stukje lopen is beter dan in één keer een grote afstand.

Traplopen

Als u goed kunt lopen met krukken is het niet moeilijk om traplopen te leren. Zelfs een draaitrap hoeft geen enkel probleem op te leveren. Een stevige trappleuning is een handig hulpmiddel en vergemakkelijkt het traplopen aanzienlijk.

Doe als volgt:

- Trap op: het gezonde been op de hogere trede zetten, terwijl u steunt op uw kruk; dan het geopereerde been bijplaatsen.
- Trap af: de kruk een trede lager zetten, het geopereerde been naar beneden plaatsen. Daarna het gezonde been bijplaatsen.

Onthoud: het beste been blijft boven!

Douchen

Voorkom uitglijden, haal daarom losse kleedjes weg en gebruik in de douche een douchemat en een douchestoel of bijvoorbeeld een tuinstoel. In en uit een ligbad stappen mag de eerste drie maanden niet.

Iets van de grond oprapen

Probeer steun aan de zijkant te vinden. Plaats het gezonde been naar voren. Buig door de knieën en steun op de knie van het gezonde been. Het geopereerde been strekt u naar achter. Hierdoor voorkomt u teveel buiging van de nieuwe heup.

Fietsen

Wacht met fietsen totdat u zich weer zeker voelt. Vooral bij op- en afstappen, moet u uw been goed onder controle hebben. Advies: ga eerst eens fietsen op een hometrainer.

Autorijden

Zelf autorijden is toegestaan, maar pas als u zonder krukken kunt lopen én voldoende behendig bent. Het is verstandig om de autoverzekering te bellen om na te vragen of autorijden weer mag. Wanneer draaien op de autostoel stroef gaat kunt u dit vereenvoudigen door te gaan zitten op een plastic tasje waardoor het draaien makkelijk gaat.

Geslachtsgemeenschap

Tot enkele maanden na de operatie raden wij u aan om enige voorzichtigheid te betrachten. Het extreem optrekken en verdraaien van uw benen kan eventueel voor een luxatie zorgen.

Sporten

De meeste bewegingen kunt u na ongeveer drie maanden weer gewoon uitvoeren. Dit betekent dat staan, lopen, zitten, wandelen, fietsen en zwemmen geen probleem meer mogen zijn. Sporten en activiteiten waarbij zware belasting van de heupen plaatsvindt, dient u te vermijden of eventueel aan te passen. Contactsporten zoals voetbal en hockey worden sterk afgeraden. Ook valgevaarlijke sporten als skiën, schaatsen en tennissen kunt u beter niet meer doen met een kunstheup.

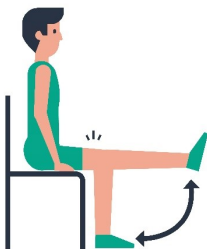
Detectiepoortjes

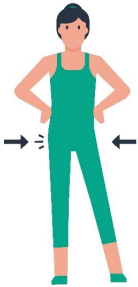
Op luchthavens reageert het detectiepoortje op uw heupprothese. Op dat moment vertelt u dat u een heupprothese heeft. Dat geeft verder geen problemen.

Oefeningen en tips

U doet de oefeningen die de fysiotherapeut met u heeft doorgenomen. Het is niet de bedoeling dat u op eigen initiatief met nieuwe oefeningen begint. In het algemeen geldt: oefen 3x per dag en doe elke oefening 10 keer. Bij het oefenen mag u enige rek voelen en er mag gerust wat vermoeidheid optreden.

	Oefeningen liggend	
1		Voeten optrekken en wegduwen. Alleen de voeten bewegen, de benen blijven stil liggen
2		Uw been gestrekt neerleggen waarbij u de knieholte naar beneden drukt en zo de bovenbeenspieren aanspant
3		De billen samen knijpen
4		Uw knie rustig optrekken in de richting van de borst. niet verder dan 90 graden buigen in de heup (haaks)
5		De benen één voor één gestrekt zijwaarts bewegen, schuivend over de onderlaag
6		Één voor één de benen gestrekt een stukje op tillen

	Oefeningen zittend	
1		Zit goed achterin de stoel. Nu de knie strekken. Houd het been zo recht mogelijk. Niet naar voren buigen
2		Hef uw been een klein stukje op. De knie blijft gebogen. De voet los van de grond laten komen

	Oefeningen staand	
1		In lichte spreidstand gewicht verplaatsten van linker op het rechter been en omgekeerd
2		Op de tenen staan
3		Het geopereerde been optrekken; de knie in de richting van de borst
4		In stand het geopereerde been naar achteren optillen; strek in de heup, beweeg de romp niet naar voren
5		Het geopereerde been zijwaarts optillen met de voet recht naar voren en hierbij goed rechtop blijven staan

Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de BeterDichtbij app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis BeterDichtbij app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg