



*In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten tot een operatie op de afdeling Orthopaedie van het Erasmus MC. Bij deze operatie wordt de heupprothese vervangen door een nieuwe heupprothese. Wij willen uw verblijf zo prettig mogelijk maken en u de zorg geven die u nodig heeft. In deze folder leest u de gang van zaken op onze afdeling, informatie over de revisie van de heupprothese en over de periode daarna. Mocht u nog vragen hebben, stelt u ze dan gerust aan uw arts of aan de verpleegkundige van de afdeling.*

### **Het heupgewricht**

Het heupgewricht is een kogelgewricht, bestaande uit de heupkom (acetabulum) en de dijbeenkop (femurkop). Bij het lopen en bewegen draait de dijbeenkop soepel rond in de kom van het bekken. Dat komt omdat zowel de dijbeenkop als de heupkom bedekt is met een laag kraakbeen. Kraakbeen is een glad verend weefsel. In een gezonde heup zijn deze lagen kraakbeen samen ongeveer een halve centimeter dik en vrij gelijkmatig verdeeld. De dijbeenkop wordt in de heupkom op zijn plaats gehouden door sterke gewrichtsbanden, die het hele gewricht bedekken. Dit wordt het gewrichtskapsel genoemd. Het heupgewricht is dankzij de spieren en pezen er omheen een zeer sterk, soepel en stabiel gewricht. De spieren zorgen er bovendien voor dat het gewricht kan bewegen.

## **Vervangen van een heupprothese**

## **Slijtage van het heupgewricht**

Het kraakbeen kan na verloop van tijd slijtage gaan vertonen. Dit wordt artrose genoemd. Als het kraakbeen versleten is, kan het gewricht niet meer soepel bewegen. Omdat uw heupgewricht ernstig versleten of beschadigd was, heeft u in het verleden een heupprothese gekregen. Hierbij zijn de versleten heupkom en dijbeenkop vervangen door een prothese.

## **Wat is een revisie van de totale heupprothese**

Omdat u klachten heeft van uw huidige heupprothese is er opnieuw een operatie nodig. Bij deze operatie wordt de huidige heupprothese verwijderd en wordt er een nieuwe heupprothese of gedeelte daarvan ingebracht. Dit wordt een revisie van de heupprothese genoemd. Deze revisieoperatie van de heupprothese is veel groter dan uw eerste totale heupoperatie.

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

- Toiletpullen zoals kam, tandenborstel, tandpasta, scheergerei, zeep en shampoo. Handdoeken en washandjes krijgt u van het ziekenhuis.
- Nachtgoed, ondergoed, een ochtendjas of vest, makkelijk zittende kleding en goed schoeisel. Voor de dames het liefst schoenen met een platte stevige hak (maximaal vier centimeter). Sportschoenen zijn ook goed. Wij raden u aan geen slippers of pantoffels te dragen. Deze geven onvoldoende steun en u kunt er op uitglijden.
- De medicijnen die u de laatste maand heeft gebruikt, in originele verpakking.
- Uw verzekeringspapieren en een geldig legitimatiebewijs.
- Indien u na de operatie krukken nodig heeft, is het zinvol deze mee te nemen.
- Wij raden u aan **geen** waardevolle bezittingen zoals geld, sieraden en dure apparatuur mee naar het ziekenhuis te nemen. Helaas komt diefstal regelmatig voor en het ziekenhuis stelt zich hiervoor niet aansprakelijk.

## **De afdeling**

Onze afdeling heeft 14 patiëntenkamers voor 38 patiënten verdeeld over twee- en vierpersoonskamers. Toiletten en douches vindt u op de gang en in de sanitair blokken in het midden, tegenover de verpleegbalie. Op de afdeling wordt 'gemengd verpleegd', dat wil zeggen dat zowel mannen als vrouwen op één kamer kunnen liggen. Heeft u daar bezwaar tegen, dan kunt u dat kenbaar maken aan de (leerling)verpleegkundige. Wij zullen dan ons best doen om een andere kamer

voor u te regelen.

In uw kamer heeft u een eigen nachtkastje en een afsluitbare garderobekast. In de kastjes daarboven liggen onder andere handdoeken, washandjes, plastic bekertjes, rietjes en bakjes. Hiervan kunt u vrij gebruik maken. Aan het bed hangt het bedieningsmechanisme voor het bed, het oproepsysteem voor de verpleegkundige, de telefoon, de radio en het bedlampje.

Op de afdeling is een dagverblijf. U kunt daar bijvoorbeeld lezen, televisie kijken of een spel doen. Ook kunt u daar met bezoek verblijven tijdens de bezoektijden. Wij vragen u om na gebruik hiervan de ruimte netjes achter te laten.

### **De artsen**

Het medisch afdelingshoofd is prof. dr. J.A.N. Verhaar. De zaalarts is verantwoordelijk voor de dagelijkse medische behandeling en loopt dagelijks met de verpleegkundige visite tussen 07.45 en 08.30 uur. Deze visite is een goede gelegenheid voor u om vragen te stellen. De zaalarts loopt namens de operateur langs en overlegt regelmatig met de operateur. Op woensdag vindt de artsenvisite plaats tussen 10.00 en 12.00 uur. Wij adviseren u om in de buurt van uw kamer te blijven, anders loopt u de arts misschien mis. Als u liever onder vier ogen met uw arts of verpleegkundige spreekt, laat dit dan weten aan de verpleegkundige.

### **De verpleging**

De verpleging werkt in wisseldiensten. De aflossing is om 07.30 uur, 14.30 uur en om 22.45 uur. U ziet dus drie keer per dag andere gezichten op de afdeling.

### **Andere medewerkers**

Er zijn op de afdeling nog meer medewerkers werkzaam.

De voedingsassistente draagt zorg voor uw eten en drinken. Zij kan u behulpzaam zijn met het invullen van het formulier voor het meerkeuzemenu. De afdelingssecretaresse draagt zorg voor de administratie. De fysiotherapeut helpt u bij de oefeningen die nodig zijn voor uw functionele herstel. Aan de afdeling is ook een maatschappelijk werkende verbonden. U kunt zelf met deze persoon contact opnemen of via de arts of verpleegkundige. Meer informatie kunt u lezen in de folder "Medisch maatschappelijk werk".

## Dagindeling

Drie maal daags worden er maaltijden geserveerd, te weten:

- Het ontbijt om 07.30 uur
- De lunch/broodmaaltijd om 12.00 uur
- De avond/warme broodmaaltijd rond 17.30 uur.

Als u geholpen moet worden met wassen, doen we dit meestal na het ontbijt.

Het rustuur 's middags is van 13.00 tot 14.00 uur. Wij verwachten dat u 's avonds na 23.00 uur op uw kamer bent. Mede in het belang van uw medepatiënten verzoeken wij u dringend de rusttijden in acht te nemen.

## Bezoek

De bezoektijden zijn op onze afdeling dagelijks van 11.00 uur tot 19.30 uur.

***Wij vragen u om op uw kamer niet meer dan twee personen tegelijk te ontvangen.*** Tijdens het bezoek gaat uw behandeling gewoon door. Het is mogelijk dat de fysiotherapeut met u oefent of dat er een röntgenfoto moet worden gemaakt. Wij vragen u en uw bezoek hiervoor begrip.

## Informatie aan derden

Het bevordert de communicatie, indien u binnen uw familie- of kennissenkring één persoon aanwijst, die de contacten met het ziekenhuis onderhoudt. Deze contactpersoon kan altijd naar de afdeling bellen om naar uw toestand te informeren. Op de dag van operatie wordt de contactpersoon gebeld als de patiënt terug is op de afdeling. Het telefoonnummer van de afdeling is (010) 703 33 16.

## Wetenswaardigheden

- Roken is in het ziekenhuis verboden.
- Voor iedere patiënt bestaat de mogelijkheid om een televisie te huren. U kunt alleen met de bijbehorende koptelefoon het geluid van uw televisie verstaan.
- Alle kamers hebben een aansluiting voor telefoon. U kunt deze huren. U mag ook gebruikmaken van uw mobiele telefoon, mits u zich houdt aan de gedragsregels.
- Bloemen verzorgen kan in de spoelkeuken. Hier vindt u vazen en een bloemenschaar. Er is weinig ruimte op de kamers voor grote bossen bloemen. Als uw bezoek toch iets voor u mee wil brengen, dan is een tijdschrift, puzzelboekje of fruit misschien een idee.
- De post wordt één keer per dag rondgebracht. In het weekend is er geen post.

- Kranten en dergelijke zijn in de centrale hal verkrijgbaar. Hier vindt u ook de koffiehok, restaurant, een winkel en een dames- en herenkapper.

### **De dag van opname**

Op de dag van opname meldt u zich bij de apotheek voor een kort gesprek over uw medicatiegebruik. Hierna dient u zich in te laten schrijven bij de opnamebalie in de Centrale Hal van het ziekenhuis. U kunt zich door een gastvrouw/gastheer naar de afdeling laten brengen. Als u vóór 08.00 uur wordt opgenomen gaat u direct naar de afdeling (7 Midden). Op de verpleegafdeling krijgt u uitleg over uw opname. Indien nodig wordt er nog bloed afgenomen. U levert de intervalgezondheidsvragenlijst van de anaesthesioloog bij de verpleegkundige in.

### **Vorbereiding op de operatie**

- U start de avond voor de operatie met Fraxiparine, dit zijn prikjes om de kans op trombose zo klein mogelijk te houden.
- Vanaf 24.00 uur moet u nuchter blijven, dat betekent dat u niet meer mag eten, drinken of roken.
- Het operatiegebied wordt op de afdeling onthaard. Dit mag thuis niet gebeuren. Het ontharen kan wondjes veroorzaken met kans op infectie.

### **De dag van operatie (=dag 0)**

#### *Voor de operatie*

U wordt op tijd gewekt zodat u zich kunt douchen. U mag geen crèmes, make-up of nagellak meer opdoen. Sieraden en horloges dient u af te laten. Ook mogen geen contactlenzen of gebitsprothesen gedragen worden. U krijgt een operatiejasje aan en een operatiemuts op. U krijgt als de anaesthesioloog dat heeft voorgeschreven, een tabletje als voorbereiding op de operatie. Na inname van dit tabletje mag u het bed niet meer uit. U wordt met uw bed naar de wachtruimte van de operatieafdeling gebracht. Aangekomen op de operatieafdeling zal eerst een infuus geprikt worden. Daarna zal de anaesthesioloog de verdoving geven. In de operatiekamer wordt u op de operatietafel gelegd.

### **De operatie**

In het kort komt het erop neer de gehele of een deel van de heupprothese wordt verwijderd. Met speciale instrumenten wordt het bot, waarin de prothese was bevestigd, aangepast en bijgewerkt om een nieuwe prothese te kunnen plaatsen.

Soms moet bot uit uw eigen bekkenkam gebruikt worden of bot van een donor. Dit is nodig om eventuele gaatjes en scheurtjes in het bot op te vullen. Daarna plaatst de orthopaedisch chirurg de nieuwe prothese. In het operatiegebied worden één of twee slangetjes achter gelaten (drains), waardoor het wondvocht kan aflopen naar een fles. Na het sluiten van de wond wordt om uw middel en heup een dik drukverband aangebracht om zwelling te voorkomen. Dit verband heet een 'spica coxae'.

De operatie duurt in totaal ongeveer 3 tot 4 uur.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hier wordt uw lichamelijke toestand goed in de gaten gehouden. Uw bloeddruk, polsslag en ademhaling worden regelmatig gecontroleerd. Na ongeveer 3 uur, als u goed bijgekomen bent, gaat u weer terug naar uw kamer op de verpleegafdeling. Sommige patiënten worden één nacht opgenomen op de PACU-afdeling (Post Anesthesia Care Unit), waar de anaesthesioloog u goed in de gaten kan houden.

Als u terug bent op de PACU- of orthopaedische afdeling belt de verpleegkundige uw contactpersoon.

U heeft een infuus voor toediening van vocht. Dit blijft zitten totdat u weer goed kunt eten en drinken en u geen medicijnen meer nodig heeft via het infuus. De drain wordt in principe na 24 uur verwijderd. De verpleegkundige controleert regelmatig uw infuus, de drain en het wondverband. Ook uw pols en bloeddruk worden regelmatig gecontroleerd.

Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. Als u wel misselijk bent, kan de verpleegkundige u medicijnen geven om de misselijkheid te onderdrukken. De anaesthesioloog schrijft medicijnen voor tegen de pijn. De verpleegkundige zal u regelmatig vragen hoe het met de pijn is. U kunt dit aangeven met een cijfer van 0 tot 10.

0 wil zeggen dat u geen pijn heeft en 10 is de ergst denkbare pijn.

Heeft u pijn, waarschuwt u dan alstublieft de verpleegkundige.

Als u op een andere plaats dan het operatiegebied pijn krijgt, moet u dit altijd melden.

## **Nabehandeling**

De nabehandeling kan bestaan uit gedeeltelijk belast mobiliseren of volledige bedrust. Deze bedrust duurt meestal 3 tot 6 weken.

De dag van de operatie noemen we dag 0, de dag na de operatie heet dag 1.

### **Eerste dag na de operatie bij mobiliseren**

De revalidatie gaat vandaag echt van start. U wordt door de verpleging geholpen met wassen en aankleden. U trekt makkelijk zittende kleding aan. Nadat u gewassen bent, wordt er bloed afgenomen om het hemoglobine te meten (controleren van het bloedverlies).

Rond 09.30 uur komt de pijnconsulent langs om de pijn en de pijnmedicatie te controleren en eventueel aan te passen.

Rond 10.00 uur wordt u bezocht door de fysiotherapeut. De fysiotherapeut zal onderzoeken of u de geopereerde heup al kunt bewegen en u krijgt oefeningen die u op bed zelfstandig moet gaan uitvoeren. Tevens zullen de leefregels worden herhaald. Daarnaast wordt u uit bed geholpen en leert u oefeningen in de stoel.

Rond 13.00 uur komt de fysiotherapeut terug en zal verder met u oefenen.

U leert al een paar passen te lopen.

In de ochtend wordt de drain verwijderd en er wordt op de röntgenafdeling een controlefoto gemaakt.

In de avond wordt u na het bezoeken uit bed geholpen door de verpleegkundige. U oefent het belasten van de heup en het buigen van de knie en zet wederom een paar passen.

### **Tweede dag na de operatie**

Door de verpleegkundige wordt u uit bed geholpen en naar de wastafel gebracht, waar u geholpen wordt met wassen. U trekt makkelijk zittende kleding aan.

Vandaag wordt gestart met de looptraining. Deze training vindt meestal in de ochtend plaats in de oefenzaal van de fysiotherapie. U wordt in een rolstoel door een medewerker van het patiëntenvervoer naar de oefenzaal gebracht en weer opgehaald. Indien u niet naar de oefenzaal gaat, vindt de looptraining plaats op uw kamer. Na de operatie mag u volledig belasten, maar wel met behulp van een loophulpmiddel. De fysiotherapeut zal u hierbij ondersteunen.

Ook zullen de oefeningen in de stoel herhaald worden.

In de middag en avond wordt u door de verpleegkundige uit bed geholpen en kunt onder begeleiding van een verpleegkundige oefenen met het lopen.

### **Derde dag na de operatie**

Nadat u zich gewassen heeft aan de wastafel wordt, indien de arts het nodig vindt, nogmaals het hemoglobine in uw bloed gecontroleerd.

U gaat weer naar de oefenzaal of de fysiotherapeut komt u bezoeken op uw kamer. Alle oefeningen zullen nogmaals doorgenomen worden. Indien u thuis trappen heeft, wordt het traplopen aangeleerd. Het is belangrijk de oefeningen ook te blijven doen als u weer thuis bent. Zo zorgt u dat uw spieren weer sterk worden.

Na het bezoek van de fysiotherapeut bent u in staat zelfstandig te mobiliseren met behulp van het loophulpmiddel. U mag zelfstandig de looptraining toepassen om naar het toilet te gaan. Om overbelasting van de geopereerde heup te voorkomen wordt geadviseerd om alleen voor uw toiletbezoek en uw persoonlijke verzorging te lopen en geen 'pleziertochtjes' te maken.

Vandaag wordt bekeken of het ontslag op dag 4 na de operatie door kan gaan. Indien dit het geval is, krijgt u in de loop van de middag een ontslaggesprek met de verpleegkundige van uw kamer. Tijdens dit gesprek bespreekt de verpleegkundige onder andere de leefregels met u, zodat u goed voorbereid met ontslag gaat.

### **Vierde dag na de operatie**

Het drukverband wordt eraf gehaald, waarna de wond geïnspecteerd kan worden. De hechtingen mogen op de 14<sup>e</sup> dag na de operatie verwijderd worden door de huisarts. De wond mag niet nat worden tot de hechtingen zijn verwijderd.

Op deze dag gaat u met ontslag. Het tijdstip van ontslag is ongeveer 09.30 / 10.00 uur. Indien de fysiotherapeut het nodig vindt, krijgt u nogmaals looptraining. Nadat de fysiotherapeut bij u langs geweest is, kunt u met ontslag. Van het verplegend personeel krijgt u de ontslagpapieren, recepten en de nodige uitleg. Ook krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek orthopaedie, ongeveer 6 weken na de operatie.

De fysiotherapeutische behandeling wordt thuis voortgezet. U krijgt bij ontslag een aanvraag en een overdracht mee voor de fysiotherapeut bij u in de buurt. U dient zelf een afspraak bij de fysiotherapeut te maken.

Gedurende een periode van 6 weken na de operatie gaat u door met de Fraxiparine injecties, om trombose te voorkomen.



## Oefenprogramma THP ( totale heup prothese)

- ◇ 1. *Voeten bewegen* (tenminste ieder uur 10x)

Voeten op en neer bewegen. Het been blijft gestrekt liggen en beweegt niet mee.



- ◇ 2. *Bovenbeenspieren aanspannen* (ieder uur 10x10 seconden)

Uw been gestrekt neerleggen, waarbij u de bovenbeenspieren aanspant, door de knieholte naar beneden te drukken.



- ◇ 3. *Bilspieren aanspannen* (ieder uur 10x10 seconden)

Zoveel mogelijk gestrekt liggen. Nu de bilspieren samenknijpen.



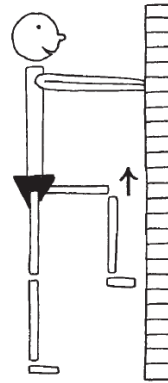
◇ 4. *Staan knie heffen tot 90°*

(3x daags 10 herhalingen)

U heft de knie van het geopereerde been, voorwaarts tot 90°.

Probeer alleen het been te bewegen.

De rug blijft recht.



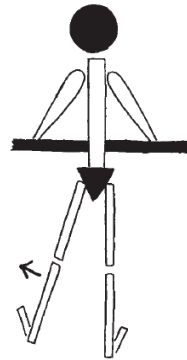
◇ 5. *Staan been zijwaarts heffen*

(3x daags 10 herhalingen)

U heft het geopereerde been, zover mogelijk zijwaarts.

Probeer alleen het been te bewegen.

Houdt het bovenlichaam stil.



◇ 6. *Staan been naar achter strekken*

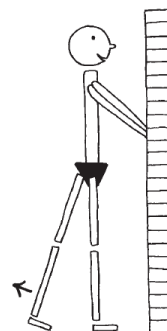
(3x daags 10 herhalingen)

U strekt het geopereerde been zover mogelijk naar achter.

De knie blijft gestrekt.

Probeer alleen het been te bewegen.

Houdt het bovenlichaam stil.



### **Eerste dag na de operatie bij bedrust**

U wordt door de verpleging geholpen met wassen en aankleden op bed. Nadat u gewassen bent, wordt er bloed afgenomen om het hemoglobine te meten (controleren van het bloedverlies).

Rond 09.30 uur komt de pijnconsulent langs om de pijn en de pijnmedicatie te controleren en eventueel aan te passen.

Rond 10.00 uur wordt u bezocht door de fysiotherapeut. De fysiotherapeut zal onderzoeken of u de geopereerde heup al kunt bewegen en u krijgt oefeningen die u op bed zelfstandig moet gaan uitvoeren. Tevens zullen de leefregels worden herhaald.

In de ochtend wordt de drain verwijderd en er wordt op de röntgenafdeling een controlefoto gemaakt.

### **Tweede dag na de operatie**

U wordt door de verpleging geholpen met wassen en aankleden op bed. U wordt bezocht door de fysiotherapeut, die de oefeningen van gisteren zal herhalen.

### **Derde dag na de operatie**

Nadat u geholpen bent door de verpleging met wassen en aankleden op bed wordt, indien de arts het nodig vindt, nogmaals het hemoglobine in uw bloed gecontroleerd.

Vandaag wordt bekeken of het ontslag op dag 4 na de operatie door kan gaan. Indien dit het geval is, krijgt u in de loop van de middag een ontslaggesprek met de verpleegkundige van uw kamer. Tijdens dit gesprek bespreekt de verpleegkundige onder andere de leefregels met u, zodat u goed voorbereid met ontslag gaat.

### **Vierde dag na de operatie**

Het drukverband wordt eraf gehaald, waarna de wond geïnspecteerd kan worden. De hechtingen mogen op de 14<sup>e</sup> dag na de operatie verwijderd worden door de huisarts. De wond mag niet nat worden tot de hechtingen zijn verwijderd.

Op deze dag gaat u met ontslag. Het tijdstip van ontslag is ongeveer 09.30 / 10.00 uur. Indien de fysiotherapeut het nodig vindt, krijgt u nogmaals fysiotherapie. Nadat de fysiotherapeut bij u langs geweest is, kunt u met ontslag. Van het verplegend personeel krijgt u de ontslagpapieren, recepten en de nodige uitleg.

Ook krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek orthopaedie, ongeveer 6 weken na de operatie.

De fysiotherapeutische behandeling wordt thuis of elders voortgezet. U krijgt bij ontslag een aanvraag en een overdracht mee voor de fysiotherapeut bij u in de buurt. U dient zelf een afspraak bij de fysiotherapeut te maken.

Gedurende een periode van 6 weken na de operatie gaat u door met de Fraxiparine injecties, om trombose te voorkomen.

### **Basisregels voor de eerste 3 maanden na de operatie**

Wanneer u een nieuwe heup heeft gekregen is in de eerste 3 maanden een aantal bewegingen en houdingen niet toegestaan. Dit omdat bij diep bewegingen en houdingen het uit de kom schieten van de heup (=luxeren) een groot risico is. Hieronder vindt u de adviezen onderverdeeld in de onderwerpen: algemeen, liggen, zitten, lichamelijke verzorging en huishouden.

#### Algemeen:

- Het is belangrijk dat u uw lichamelijke grenzen kent en herkent. Uw grenzen zijn de eerste weken te merken aan: vermoeidheid, toenemende pijn en zwelling van de heup en het been.
- Probeer inspanning en ontspanning (=uitrusten) zoveel mogelijk af te wisselen. Ga niet zo lang door totdat u “echt niet meer kunt”, de herstelfase zal dan veel langer duren. Realiseer u dat de reactie (pijn, zwelling) meestal een dag later komt.
- Zorg er voor dat de heup niet verder buigt dan 90°. Vermijd bukken tijdens de eerste 3 maanden na de operatie, zo voorkomt u dat u heup te veel buigt.
- Trek uw knie niet op. Zet bijvoorbeeld uw voet niet op een stoel om uw kousen of schoenen aan te trekken.
- De eerste 3 maanden na de operatie uw geopereerde been niet naar binnen draaien met de voet naar buiten.
- Zorg dat u niet ver hoeft te reiken, zet liever een extra stap of zet spullen dichterbij.
- Al u wilt omdraaien, maak dan met het geopereerde been kleine pasjes naar buiten toe (het geopereerde been bevindt zich in de ‘buitenbocht’).

- De eerste 3 maanden mag u niet fietsen in het verkeer. Fietsen op een hometrainer is wel eerder toegestaan, maar altijd in overleg met uw behandelend fysiotherapeut.
- Zelf autorijden is de eerste 3 maanden niet toegestaan. U mag wel als medepassagier meerijsen.  
Laat voor het instappen de autostoel en rugleuning zover mogelijk naar achteren zetten. Ga zijwaarts op de zitting zitten en draai de benen bij. Draai bij het uitstappen eerst beide benen uit de auto, ga vervolgens zijwaarts op de zitting zitten en sta dan pas op.
- Vermijd sporten. Bespreek altijd met de orthopaedisch chirurg wanneer u mag beginnen met sporten en welke sporten geschikt zijn.

#### Liggen:

- Uw bed moet de juiste hoogte hebben. Plaats de eerste maanden uw bed op klossen of gebruik een extra matras. Let erop dat u de heup niet te diep hoeft te buigen bij het opstaan;
- Slaap de eerste 3 maanden op uw rug. Bij slapen in zijligging ligt u veelal met opgetrokken benen, daarbij buigt de heup meer dan 90°, waardoor het risico dat de heup uit de kom schiet aanwezig is. Na 3 maanden mag u op de zij slapen met een kussen tussen de knieën om naar binnen draaien van het been te voorkomen.

#### Zitten:

- Ga zitten in een (stevige) stoel met armleuningen, vermijd te diep wegzakken in een bank of fauteuil. Hetzelfde geldt voor het toilet, een standaard toilet is vaak te laag. Wij adviseren u daarom bij de thuiszorgwinkel een toiletverhoger te halen.
- Als u wilt gaan zitten of opstaan, zet dan uw geopereerde been naar voren. Uw niet geopereerde been plaatst u onder de stoel en met de handen steunt u op de armleuningen.
- Ga altijd zitten met de benen licht gespreid, vermijd zitten met de benen over elkaar.

### Lichamelijke verzorging:

- Het is veiliger om u zittend te douchen (nadat de hechtingen verwijderd zijn) of zittend aan de wastafel te wassen. Hierbij kunt u gebruik maken van eventueel een stevige (plastic) tuinstoel.
- In bad gaan wordt de eerste 3 maanden afgeraden, u moet dan de benen te hoog optillen om in en uit het bad te stappen, waarbij de heup verder dan 90° buigt.
- Probeer uitglijden te voorkomen, leg eventueel een antislipmat neer.
- Vraag hulp bij het wassen van uw onderbenen en voeten, om hier zelf bij te kunnen moet u namelijk ook verder dan de 90° buigen met de heup.
- Hetzelfde geldt voor het aantrekken van de kousen en schoenen, vraag ook hierbij hulp. Of maak gebruik van hulpmiddelen, zoals een “helping-hand”, lange schoenlepel en elastische veters (te verkrijgen bij de thuiszorgwinkel).
- Begin met het aankleden altijd bij het geopereerde been en bij het uitkleden bij niet-geopereerde been.

### Huishouden:

- Doe uw huishoudelijke activiteiten en wek zoveel mogelijk zittend, waarbij u op moet letten dat u niet teveel buigt.
- Laat zwaardere werkzaamheden, zoals stofzuigen, bed verschonen en ramen zemen aan anderen over.
- Ga niet op trapjes staan.
- Laad niet zelf de wasmachine met voorlader in en uit. Omdat u teveel moet bukken wordt dit de eerste 3 maanden afgeraden.
- Kookt u zelf, neemt u dan voldoende pauzes en verdeel het werk over de dag. Doe het snijwerk zittend aan een tafel. Als het bereiden van maaltijden problemen geeft, dan kunt u kiezen voor kant-en-klaar maaltijden.

### **Belangrijk om te weten**

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- Infectie van de heupprothese of het gebied er omheen.
- De kans op een infectie blijft ook in de toekomst bestaan. Bij een operatie, huidinfectie of een grote ingreep aan het gebit moet u uw huisarts of orthopaedisch chirurg vooraf raadplagen. In sommige gevallen kan het nodig zijn dat u antibiotica voorgeschreven krijgt (een aparte folder krijgt u mee bij

ontslag uit het ziekenhuis).

- Luxatie: dit betekent dat de kop van de kunstheup uit de kom schiet. De kans hierop is het grootst de eerste 3 maanden na de operatie. U dient zich daarom goed aan de bewegingsinstructies te houden en bepaalde bewegingen te vermijden.
- Een enkele keer is na de operatie het ene been wat korter dan het andere. Omdat er voldoende maar niet te veel spanning op het heupgewricht moet staan is dit niet altijd te vermijden. Soms is daarna verhoging van de schoenhak nodig.
- Loslating van de prothese na langer tijd.
- Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht. Zo'n gewricht is altijd kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanning en sport kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht verkorten. Bespreek daarom met uw specialist welke sporten u kunt beoefenen en welke activiteiten u zeker moet vermijden.

### **Weer thuis**

Neemt u contact op met uw huisarts of met de afdeling orthopedie als

- De wond rood of dik wordt
- De wond gaat lekken
- U koorts krijgt
- U plotseling meer pijn krijgt

Binnen 5 werkdagen na uw ontslag, zal de regieverpleegkundige contact met u opnemen. Indien u nog vragen heeft kunt u deze stellen. Wij adviseren u uw vragen op te schrijven en bij de telefoon klaar te leggen, zodat u niets vergeet.

### **Klachten**

Voor zover uw omstandigheden het toelaten, hopen wij dat u het op de afdeling orthopaedie naar uw zin zult hebben. Mocht u niet tevreden zijn over uw verzorging of medische behandeling, aarzel dan niet om uw ongenoegen kenbaar te maken aan de verpleegkundige, het unithoofd of de zaalarts.

Bent u niet tevreden met het resultaat of ziet u er tegenop de betrokkene of leidinggevende te benaderen, dan kunt u uw klacht doorgeven bij de receptie van het ziekenhuis. De medewerker kan dan desgewenst de klachtenfunctionaris inschakelen.

## Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Deze folder geeft geen volledige informatie, maar dient ter ondersteuning van de informatie gegeven door de verpleegkundige op het preoperatief spreekuur. Mocht u nog vragen hebben, stelt u ze gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

Het telefoonnummer van de afdeling Orthopaedie is: (010) 703 32 46.



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