

WEGWIJS IN JE ZORG

Heupprothese

Brochure

1. INLEIDING

Je staat binnenkort gepland voor een **heupprothese**. In deze brochure vind je meer informatie over je traject.

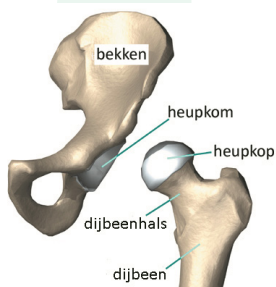
Deze informatiebrochure is algemeen en vervangt dus zeker niet de informatie die je van jouw zorgverleners zal krijgen en die rekening houdt met jouw specifieke toestand.

Algemene informatie over je verblijf in RZ Tienen, de kostprijs, de ombudsdienst enzovoort vind je op onze website www.rztienen.be of in de onthaalbrochure die je bij de raadpleging van de arts of van de verpleging hebt ontvangen.

2. HEUPPROTHESE

Het heupgewricht

Het heupgewricht is een zeer beweeglijk gewricht en wordt ook wel een kogelgewricht genoemd. Het gewricht bestaat uit 2 belangrijke delen: de kop (heupkop) van het dijbeen en de kom (heupkom) van het bekken. De kop en kom zijn bekleed met kraakbeen. Dit kraakbeen voorkomt wrijving tussen de beenderen bij het bewegen van de heup. Daarnaast zit rond het heupgewricht een gewrichtskapsel dat de heup stabiliseert. Ook de spieren stabiliseren het heupgewricht.



Artrose van het heupgewricht

Wanneer het kraakbeen dunner wordt door slijtage, wordt gesproken van "artrose". De uiteinden van de beenderen komen dichterbij elkaar en er ontstaat een ontstekingsreactie in de heup. Dit veroorzaakt pijn en zwelling. Artrose kan verschillende oorzaken hebben en in verschillende graden voorkomen. Afhankelijk van de graad van ernst verschilt de behandeling.

De heupprothese

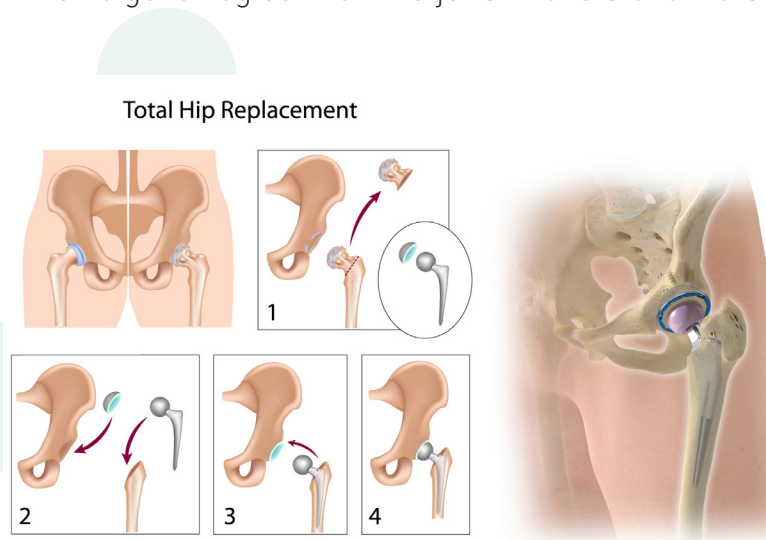
Wanneer de klachten van artrose niet onder controle zijn met een maximale conservatieve behandeling zoals het aanpassen van de activiteit, het volgen van kinesithérapie, gewichtsreductie, pijnstilling en andere medicamenteuze behandelingen, kan de arts samen met jou beslissen om over te gaan tot het plaatsen van een heupprothese ("een nieuwe heup").

Ook reumatoïde artritis, heupfracturen en aangeboren afwijkingen in de heup kunnen leiden tot de noodzaak om een heupprothese te plaatsen.

Het doel van een heupprothese is om terug een goede functionaliteit van de heup te bekomen, zonder pijn. De beste resultaten worden bereikt in combinatie met een goede fysieke voorbereiding ("prehab") voor de operatie en een goede revalidatie na de operatie. Jouw inzet om te bewegen en te revalideren is dus zeer belangrijk.

Een heupprothese bestaat uit 2 delen:

- De steel met kop: De kop van het dijbeen wordt afgezaagd. In de plaats wordt een titanium steel in het dijbeen aangebracht met een nieuwe kop. De kop is meestal gemaakt van keramiek.
- De kom: In het bekken wordt een titanium kom vastgemaakt. Hierin wordt vervolgens nog een kommetje van kunststof of keramiek geplaatst.



3. VOORBEREIDING VAN DE OPERATIE

Een buddy kiezen

Bij het inplannen van de operatie zal de arts je vragen om een "buddy" te kiezen. Deze persoon is iemand van je naasten die je steeds mag vergezellen bij al je voorbereidende afspraken. Met twee weet je namelijk meer dan alleen, zeker wanneer er veel informatie wordt gegeven.

Prehab

Jouw revalidatie start reeds voor de operatie met "prehab" bij je eigen kinesitherapeut. Vanaf 1 tot 2 maanden voor de operatie kan je starten met oefeningen op maat, oefenen van het lopen met krukken en het bespreken van het revalidatieplan na de operatie.

Tip:

Plan tijdig een vervolgspraak in bij je kinesitherapeut om je revalidatie na de operatie te hervatten. Het is namelijk aanbevolen om je revalidatie te hervatten vanaf de dag na je ontslag uit het ziekenhuis.

Voorafgaande onderzoeken

De orthopedist zal je naar de verpleegkundige op de preoperatieve raadpleging in het Medisch Centrum Tienen doorverwijzen. De verpleegkundige voert onder andere een bloedafname en ECG uit en overloopt samen met jou verschillende formulieren. Indien nodig dien je ook een radiografie of scan te laten maken op de dienst Radiologie.

Formulieren "Hospitalisatie voor chirurgie"

Aan de hand van de formulieren uit de informatiemap "Hospitalisatie voor chirurgie" en de voorafgaande onderzoeken kan de anesthesist jouw operatie goed voorbereiden. Je dient de formulieren daarom **ten laatste 1 week voor je consultatie bij de anesthesist** binnen te brengen in het Medisch Centrum Tienen. Deponeer ze in de groene brievenbus aan de ingang van het medisch centrum (Kliniekstraat 45, 3300 Tienen).

Consultatie Anesthesie

Ongeveer één maand voor de operatie dien je op consultatie te gaan bij de anesthesist. De anesthesist zal de wijze van verdoving of narcose met je bespreken en je uitleggen welke thuismedicatie je nog mag nemen voor de operatie. De anesthesist bespreekt ook de resultaten van de voorafgaande onderzoeken met je.

Soorten anesthesie

- Algemene verdoving: Bij algemene verdoving of narcose brengt de anesthesist je volledig in slaap. Je bent tijdens de operatie dus niet bij bewustzijn en ook ongevoelig voor pijn.
- Spinale anesthesie: Bij spinale anesthesie brengt de anesthesist een verdovingsvloeistof aan in je onderrug. De vloeistof verdooft de zenuwen die naar het onderlichaam lopen. Tijdens deze soort anesthesie ben je bij bewustzijn maar voel je geen pijn in je onderlichaam. Van de operatie zie je niets, omdat alles wordt afgedekt. Indien je liever toch in slaap wordt gebracht kan je een lichte verdoving of zelfs narcose erbij krijgen.
- Zenuwblok: De anesthesist zal al voor je operatie een lokaal zenuwblok plaatsen ter hoogte van je lies. Deze lokale verdoving is bedoeld voor de pijnstilling na de operatie. Dit kan tot 24 uur werkzaam zijn.

Contact met de dienst Patiëntenbegeleiding

Wanneer je geopereerd wordt, betekent dat soms dat je thuis tijdelijk wat meer ondersteuning nodig zal hebben. Je huisarts, je orthopedist en de verpleegkundigen die je op de operatie voorbereiden zullen je daarom zo nodig in contact brengen met de dienst Patiëntenbegeleiding.

Je mag ook steeds zelf contact opnemen met de dienst Patiëntenbegeleiding via het nummer **016 80 90 38**.

De dienst Patiëntenbegeleiding kan je helpen met:

- Het regelen van ondersteuning in je huishouden bv. bij het poetsen, maaltijden voorzien, inkopen doen, enz.
- Het regelen van thuisverpleging indien je dit nodig hebt.
- Het aanvragen van een verblijf in een woonzorgcentrum of revalidatiecentrum indien nodig.

Op gesprek bij de orthopedieverpleegkundige

Enkele dagen voor de operatie krijg je een afspraak om langs te komen bij de verpleegkundige van de dienst Orthopedie. Samen overlopen jullie of de voorbereiding op de operatie goed verlopen is. Je kan hier ook terecht met eventuele vragen en bezorgdheden.

Uur van opname

De dag voor de opname neemt een onthaalmedewerker van het ziekenhuis telefonisch contact met je op om het uur te vermelden waarop jij je dient aan te melden in het ziekenhuis. De onthaalmedewerker legt ook uit vanaf welk uur je nuchter moet blijven.

Hygiëne

Voorafgaand aan je opname neem je thuis best een douche.

Opgelet! Gebruik voor de operatie geen lotions of crèmes op je huid!

Wat moet je meebrengen naar het ziekenhuis?

Administratief

- Identiteitskaart

Indien je dit hebt

- Allergiekaart
- Kaart hospitalisatieverzekering
- Attesten voor je hospitalisatieverzekering
- Attesten voor je werkgever

Kledij (reken op 1 nacht)

- Pyjama
- Comfortabele kledij (losse short of joggingsbroek zijn aanbevolen)
- Ondergoed
- Stevige, gesloten schoenen

Toiletgerief

- Handdoeken
- Washandjes
- Tandborstel en tandpasta
- Toiletzeep

Hulpmiddelen

- Bril/hoorapparaat
- Krukken
- Schoenlepel (indien nodig)

Kledij

Gedurende je verblijf in het ziekenhuis draag je best comfortabele (sport) kledij. Je dient je goed te kunnen bewegen voor het uitvoeren van de revalidatieoefeningen.

Schoenen

Voor het goede verloop van je revalidatie is het belangrijk dat je stevige, gesloten schoenen draagt. Na de operatie kan je voet opzwellen. Voorzie daarom schoenen die je gemakkelijk wat losser kunt maken.

Draag geen inschuif-pantoffels of teenslippers. Deze verhogen het risico op vallen.



Krukken

Je dient een paar krukken mee te brengen naar het ziekenhuis. Dit moeten twee dezelfde krukken zijn die verstelbaar zijn. Indien je zelf geen krukken hebt, kan je deze ontlene bij je mutualiteit of aankopen in het ziekenhuis.



4. VERLOOP VAN DE OPERATIE

Nuchter zijn

Op de dag van je opname moet je **nuchter** zijn. Je mag vanaf 6 uur voor de operatie niets meer eten. Tot 2 uur voor de operatie mag je nog maximaal 250 ml heldere, niet-bruisende drank zoals water, sportdrank en **koffie of thee zonder melk** drinken.

Opgelet! Ben je niet nuchter omdat je deze regels niet respecteert, dan kan je operatie uitgesteld worden!

Wat met mijn thuismedicatie?

De anesthesist heeft met je afgesproken welke thuismedicatie je nog mag innemen op de dag van de operatie.

Deze medicatie mag je innemen met 1-2 slokjes water.

Opname in het ziekenhuis

Je meldt je op het correcte uur bij het onthaal van het ziekenhuis (Kliniekstraat 45, 3300 Tienen). Je ontvangt hier een identificatiebandje om rond je pols te dragen tijdens de hele opname. Kijk na of de gegevens op het bandje correct zijn.

Na je inschrijving wijst een onthaalmedewerker je de weg naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige overloopt samen met jou enkele medische vragen. De verpleegkundige zal ook je parameters opnemen, je ter plaatse van de operatiezone scheren en je een operatiehemdje geven. Voor je naar de operatiezaal gaat, moet je juwelen, lenzen en alle loszittende prothesen (tanden ...) verwijderen. Je dient ook je ondergoed uit te doen. Indien je last hebt van urineverlies mag je een netbroekje en inlegger vragen aan de verpleegkundige. Je kan ook nog even het toilet gebruiken.

De operatie

Vorbereiding

Je wordt van de verpleegafdeling naar het operatiekwartier gebracht. De verpleegkundige van het operatiekwartier plaatst een infuus in je arm. De anesthesist komt vervolgens met je kennis maken en plaatst een lokaal zenuwblok ter hoogte van de lies om de pijn na de operatie te verminderen.

De operatie

Je wordt naar de operatietafel gebracht waar je zoals besproken met de anesthesist ofwel een algemene verdoving of spinale anesthesie krijgt. Vervolgens worden voorzorgsmaatregelen genomen om infectie te vermijden en om steriel te werken. Daarna start de operatie. De operatieduur is gemiddeld 45 minuten.

De ontwaakruimte

Na je operatie verblijf je 1 tot 2 uur in de ontwaakruimte.

De verpleegkundigen van de ontwaakruimte houden toezicht op je parameters. Ze vragen regelmatig na of je pijn hebt.

Indien je goed wakker bent, zal de orthopedist je heup mobiliseren en met jou rond het bed wandelen met antislip sokken. Nadien zal je terug naar de verpleegafdeling worden gebracht.



5. NA DE OPERATIE

De dag van de operatie

- Vanaf 1 uur na je terugkomst op de verpleegafdeling mag je water drinken. Lukt dit goed, dan wordt een lichte maaltijd voorzien.
- De kinesitherapeut komt bij je langs om je revalidatie in het ziekenhuis reeds te starten.
- Je ontslagpapieren worden al aan jou meegegeven.

De eerste dag na de operatie

- De verpleegkundigen van de afdeling bekijken je wonde.
- De kinesitherapeut komt langs om je revalidatie verder te zetten.
- De ergotherapeut komt langs om tips te geven over het hernemen van je dagelijkse activiteiten (veilig bewegen). Samen met jou bekijkt de ergotherapeut of je hulpmiddelen nodig hebt om thuis goed te kunnen functioneren.
- De sociaal werker komt langs om samen met jou te bespreken of je thuis de nodige ondersteuning hebt.
- De orthopedist komt langs en bekijkt samen met jou of je klaar bent om op ontslag te gaan. Stel de arts gerust vragen. **Tip:** schrijf je vragen op een briefje zodra deze in je opkomen, dan heb je alles bij de hand.
- Vanaf de namiddag mag je in principe op ontslag. Regel daarom tijdig je vervoer.

Tips bij je ontslag

- Kijk na of je al je spullen en documenten hebt meegenomen voordat je vertrekt.
- Vraag aan de verpleging van de afdeling of er nog medicatie op jouw naam klaarligt. Dan krijg je deze alvast mee.
- Je mag zelf niet autorijden, zorg ervoor dat iemand je kan komen ophalen.
- De eerste nacht thuis is er best iemand bij je aanwezig.

Controle bij de huisarts

3 weken na de operatie dien je op controle te gaan bij je huisarts. De huisarts kijkt na of je wonde goed genezen is.

Controle bij de orthopedist

6 weken na de operatie dien je op controle te gaan bij de orthopedist. Je ontvangt de brief met deze afspraak bij je ontslag uit het ziekenhuis. Voorafgaand aan de afspraak dien je een radiografie te laten maken van je geopereerde been op de dienst Radiologie. Meld je daarom een uur voor de afspraak reeds op de dienst Radiologie.

6. MOGELIJKE COMPLICATIES VAN DE OPERATIE

Ernstige complicaties na een totale heupprothese zijn eerder zeldzaam. Na de operatie kunnen wel bepaalde ongemakken optreden. Deze zijn in bepaalde mate te verwachten.

Pijn

De ervaring van pijn na de operatie is voor ieder individu verschillend. Omdat je pijn voor iemand anders niet meetbaar is, wordt tijdens je verblijf in het ziekenhuis regelmatig gevraagd om een score aan je pijn te geven. Een score van 0 wil zeggen dat je geen pijn hebt, een score van 10 is de ergst denkbare pijn.

Je krijgt na de operatie pijnmedicatie toegediend via je infuus. Zodra het infuus verwijderd wordt, krijg je de medicatie in de vorm van pilletjes.

Bij je ontslag naar huis voorziet de orthopedist voorschriften voor pijnmedicatie. Je dient deze medicatie zelf af te halen bij je apotheek. Spreek de orthopedist of het verpleegkundig team aan indien dit praktisch moeilijk haalbaar voor je is.

Thuis neem je de pijnmedicatie best in op vaste tijden. Zo kan je de pijn "voorblijven". Het is ook belangrijk om voldoende ijs op je heup te leggen (nooit rechtstreeks op de huid, maar gewikkeld in een handdoek) en voldoende rust te nemen met je been in hoogstand. Vervolgens mag je de pijnmedicatie zelf afbouwen naargelang je pijn.

Tip: Wanneer je aan je revalidatie bij de kinesitherapeut begint, kan het dat je meer pijn of gevoeligheid aan je heup ervaart. Indien nodig neem je een half uur voor je revalidatiesessie een pijnstiller in.

Wondvocht en nabloeden van de wonde

In principe blijft een onzichtbare folie 3-4 weken ter plaatse op de wonde. Wanneer er sprake is van verlies van wondvocht dient een steriel wondverband aangebracht te worden door een thuisverpleegkundige of door de huisarts. Je dient in dit geval een steriel wondverband te halen bij je apotheek. Hiervoor is reeds een voorschrift voorzien bij je ontslag.

Diepe veneuze trombose (bloedklonters in de aders)

Om een trombose te voorkomen krijg je tijdens je verblijf in het ziekenhuis spuitjes in je buik toegediend. Thuis krijg je aangepaste medicatie (pilletjes) voor 6 weken voorgeschreven.

Zwelling van het geopereerde been

Het is normaal dat het geopereerde been wat gaat opzwellen, na enkele weken zal deze zwelling verdwijnen. Soms kan er een hematoom ontstaan. Dit is een onderhuidse bloeding waardoor je been op sommige plaatsen zal verkleuren (net als bij een 'blauwe plek' na een val). Dit kan behandeld worden met ijs en hoogstand van het gezwollen been. Het hematoom zakt vaak naar beneden maar verdwijnt uiteindelijk vanzelf na enkele weken. Een goede revalidatie draagt bij aan het verdwijnen van de zwelling.

Koorts

De eerste dagen na de operatie kan je wat temperatuursverhoging hebben. Bij hoge koorts wordt de medicatie aangepast. Indien je thuis hoge koorts hebt en een pijnlijke rode wonde, dien je contact op te nemen met je huisarts.



7. PRAKTISCHE AANDACHTSPUNTEN

Rijden met de wagen

Zolang je met krukken stapt, is het niet toegestaan om met de wagen te rijden.

Fietsen

Fietsen doe je best in overleg met je kinesitherapeut.

Zwemmen en persoonlijke hygiëne

Neem de eerste 2 weken na de operatie geen bad en ga niet zwemmen. Kort douchen mag wel. Zwemmen kan hervat worden vanaf het moment dat je wonde goed genezen is.

Seksualiteit

Seksuele betrekkingen zijn mogelijk van zodra je wonde goed genezen is en jij je hiertoe klaar voelt.

Duur arbeidsongeschiktheid

Arbeidsongeschiktheidsattesten worden bij de ontslagdocumenten meegeleverd. Dit kan verlengd worden door de orthopedist op de controleraadpleging 6 weken na de operatie.

8. REVALIDATIE

Kinesitherapie

Zowel voor als na de operatie is een goede beweeglijkheid van de heup belangrijk. Tijdens het verblijf in het ziekenhuis komen de kinesitherapeut en ergotherapeut dagelijks langs om je veilig te leren stappen, samen de trap te nemen en een aantal oefeningen aan te leren. Eenmaal thuis zet je de geplande revalidatie verder met je eigen kinesitherapeut.

Wij hopen dat deze brochure je wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling van je **totale heupprothese**. Wij wensen je een aangenaam verblijf in RZ Tienen, een goede thuiskomst en een spoedig herstel.

Heb je nog vragen na het lezen van deze brochure?

Bij vragen of problemen kan je tijdens de kantooruren steeds terecht bij de dienst Patiëntenbegeleiding op het nummer **016 80 90 38**. Zij zullen je indien nodig doorverbinden met de dienst Orthopedie.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

t 016 80 96 80 (dagziekenhuis)

campus st.-jan

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 39 16 (dagziekenhuis)

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11 (algemeen nummer)

t 016 55 17 36 (dagziekenhuis)

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



99997-NL/aug 2019