



TOTALE HEUPOPERATIE

Vervanging van het heupgewricht is een vaak voorkomende operatie waar veel mensen met een 'versleten heup' baat bij hebben. In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over de heupoperatie die u binnenkort zult ondergaan. Leest u deze informatie zorgvuldig. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld. Voorafgaand aan de behandeling ontvangt u gedetailleerd informatie over dit zorgpad.

De heup

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij het lopen en bewegen draait de kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat komt omdat op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit.

Oorzaken van beschadiging

Kraakbeen is een glad, verend weefsel. Bij het ouder worden vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Meestal betreft het de gewone slijtage op oudere leeftijd: artrose. Reumapatiënten hebben vaak heupproblemen omdat reuma het kraakbeen aantast. Een andere reden om de heup te vervangen is een breuk in de dijbeenhals. Meestal echter is de oorzaak onduidelijk.

Klachten

De meest voorkomende klacht bij slijtage van het heupgewricht is pijn. De pijn wordt vaak gevoeld in de lies, in de bilstreek en trekt door naar het bovenbeen tot in de knie. Verder wordt het gewricht steeds stijver. Er is vaak 'startpijn' (stijfheid bij het opstaan). Ook lopen, bukken en traplopen worden moeilijker.

Doel van de operatie

De pijn die u voor de operatie had, zal vrijwel altijd zeer sterk verminderen. Soms is het heupgewricht de eerste maanden nog gevoelig, maar na 1 jaar is meer dan negentig procent van de patiënten tevreden over het totale resultaat van de ingreep. De stijfheid vermindert, maar omdat de spieren rond de heup door de langdurig bestaande pijn vaak een beetje verkort zijn, wordt de heup niet meer zo soepel als hij ooit geweest is.

Vorbereiding op de operatie

Vóór uw opname ontvangt u een uitnodiging voor een informatiebijeenkomst, die plaatsvindt in het ziekenhuis. Tijdens deze bijeenkomst wordt u geïnformeerd over de operatie en de revalidatieperiode daarna. De fysiotherapeut gaat met u oefenen en de verpleegkundige en transferverpleegkundige nemen een intakegesprek af.

Het is de bedoeling dat u de weken voorafgaand aan uw operatie thuis oefent met het looprek en/of de krukken. Op deze manier komt u goed voorbereid

naar het ziekenhuis en zult u na de operatie weer gemakkelijker op de been komen. U kunt deze hulpmiddelen huren of kopen bij Vitaal Uitleenservice. Na huurgebruik levert u deze weer in bij een vestiging van Vitaal Uitleenservice. Deze kosten worden niet vergoed uit de basis-(zorg)verzekering. Informeer bij uw zorgverzekeraar of de kosten voor u worden vergoed vanuit een aanvullende verzekering.

De verdoving

De operatie vindt plaats onder algehele narcose of plaatselijke verdoving (ruggenprik). Plaatselijke verdoving kan worden gecombineerd met een slaapmiddel, waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. Tijdens uw afspraak met de anesthesioloog kunt u uw voorkeur van verdoving bespreken.

De operatie

Voor uw operatie is het belangrijk dat u nuchter bent. U mag daarom de avond vóór de operatie, vanaf 24.00 uur, niet meer eten, drinken, roken of drugs gebruiken.

Noodzakelijke medicijnen mag u, in overleg met uw behandelend arts en anesthesioloog, op de dag van de operatie innemen met een klein slokje water.

Tijdens de operatie verwijdert de orthopedisch chirurg de heupkop. In de heupkom wordt een kom van kunststof geplaatst. Hierna wordt in het bovenbeen een metalen pen geplaatst waarop de kop is vastgemaakt welke precies in de kom past. Het hele gewricht wordt dus vervangen.



De nieuwe heup

Tijdens en na de operatie krijgt u antibiotica om de kans op infectie te verkleinen.

Hoe lang de ingreep duurt is per patiënt verschillend (afhankelijk van (persoonlijke) omstandigheden) en varieert tussen 45 en 90 minuten.

De kans op complicaties

Ondanks alle zorg die wordt besteed aan de operatie bestaat er kans op complicaties. Er zijn algemene operatierisico's zoals (na)bloedingen, zenuwletsel, trombose en infectie.

Risico's meer specifiek voor deze operatie zijn het uit de kom schieten van de heupkop (luxatie), het ontstaan van een beenlengte-verschil en het loszitten van het kunstgewricht na langere tijd.

In geval van complicaties, neemt u dan op werkdagen van 08.00 - 16.00 uur contact op met uw behandelend arts via de medewerkers van de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (0181) 65 83 88.

Op andere dagen en tijden kunt u contact opnemen met de medewerkers van de receptie van het Spijkenisse Medisch Centrum. Zij zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 88 88. De medewerkers verbinden u door met de dienstdoende arts-assistent, die u verder helpt.

Na de operatie

U gaat naar de uitslaapruijnte, waar u de eerste uren intensieve bewaking en controle krijgt. Sommige patiënten zijn na de ingreep wat misselijk. Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar de afdeling.

Het litteken zit aan de zijkant van de heup en is ongeveer 10 cm lang. Over het bovenbeen en het middel zit verband dat ervoor zorgt dat er niet teveel spanning op de wond komt te staan en deze niet gaat infecteren. Dit verband wordt op de eerste dag na de operatie verwijderd.

U dient er rekening mee te houden dat u de eerste dagen na de operatie pijn hebt. Indien nodig ontvangt u van de verpleegkundigen medicatie tegen de pijn.

De eerste dag na de operatie heeft u een infuus. Hiermee kan medicatie toegediend worden tegen pijn, infecties (antibiotica) en ter voorkoming van trombose. De bloed-verdunnende medicijnen worden tot drie maanden na de operatie gegeven.

Fysiotherapie

Vanaf de operatiedag tot en met uw ontslag uit het ziekenhuis zal de fysiotherapeut u begeleiden om u te leren zelfstandig te oefenen in bed, te verplaatsen van bed naar stoel en terug en te lopen met een looprek of krukken.

Al snel na de operatie voert u de routine-oefeningen uit (zie verderop in deze folder) en komt u uit bed. Met een looprek verplaatst u zich van bed naar stoel. Dit is een speciale stoel om te voorkomen dat u te ver buigt in de heup. Na 15-30 minuten helpt de verpleegkundige u weer terug in bed. 's Middags komt de fysiotherapeut nogmaals langs voor looptraining.

Op de ochtend van de tweede dag komt u zelf uit bed en voert u zelfstandig de routineoefeningen in de stoel uit. De fysiotherapeut begeleidt u bij de looptraining. Doel is om onderstaande activiteiten zo zelfstandig mogelijk uit te voeren.

- In en uit bed komen.
- Gaan zitten en opstaan vanuit de stoel.
- Naar het toilet gaan.
- Wassen aan de wastafel.
- Aan- en uittrekken van de bovenkleding.
- Traplopen (indien nodig).
- Routineoefeningen uitvoeren.

Onder voorbehoud van complicaties wordt u op de tweede dag uit het ziekenhuis ontslagen en gaat u naar huis of naar een revalidatie-instelling.

Het is de bedoeling dat u de eerste zes weken na de operatie zelfstandig loopt met een looprek of krukken en dat u doorgaat met de routineoefeningen die u ook dagelijks in het ziekenhuis uitvoert.

Wat mag u de eerste zes weken na de operatie NIET doen

- Het geopereerde been zwaar belasten.
- De geopereerde heup verder buigen dan 90 graden.

- De benen over elkaar leggen.
- Het geopereerde been actief zijwaarts bewegen.
- Fietsen.
- Zelf autorijden.
- Zwemmen.
- Hurken/diep bukken.
- In een lage stoel of bank zitten (denk ook aan bed en toilet).
- Zelf schoenen met veters aantrekken.
- Zelf sokken/kousen aantrekken.

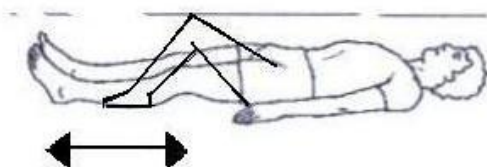
Routineoefeningen

De routineoefeningen die u na de operatie dagelijks moet uitvoeren zijn de volgende.

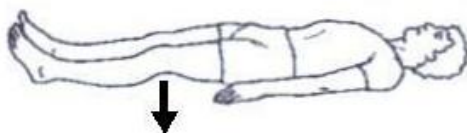
1. Voet optrekken (ruglig)
Beweeg uw voet zo ver mogelijk naar beneden en naar boven.



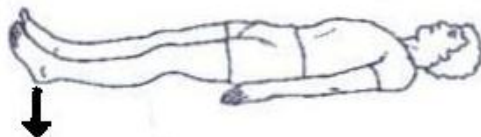
2. Knie buigen (ruglig)
Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak.
Laat het andere been liggen.
Schuif de voet langzaam weer terug.
Herhaal de oefening met het andere been.



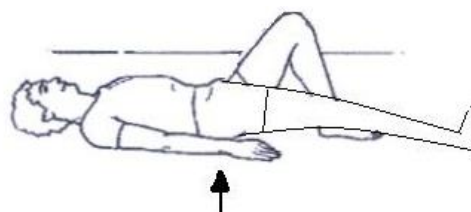
3. Knie strekken (ruglig)
Druk de achterkant van uw knie in het bed en trek de voet naar u toe.



4. Knie strekken met hak (ruglig)
Druk de achterkant van uw hak in het bed en trek de voet naar u toe.



5. Knie buigen met brug (ruglig)
Beweeg de hiel van het goede been over het bed richting uw zitvlak. Laat het andere been liggen.
Bring de billen omhoog tot een soort 'brug'.
Kom langzaam terug in de beginpositie.
Herhaal de oefening met het andere been.



Zoals besproken met uw fysiotherapeut en behandelend arts, dient u de routineoefeningen vóór en tijdens uw opname te oefenen, zodat u deze na de operatie goed kunt uitvoeren. U doet de oefeningen 5 keer per dag, 10 keer achter elkaar.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze algemene informatiefolder nog vragen hebben neemt u dan gerust contact op met uw behandelend arts via de medewerkers van de polikliniek Orthopedie. Zij zijn op werkdagen van 08.00 – 16.00 uur bereikbaar op telefoonnummer (0181) 65 83 88.