

Adviezen na een totale heupver- vanging met Bone Impacted Grafting (BIG)

UMC St Radboud

Patiënteninformatie

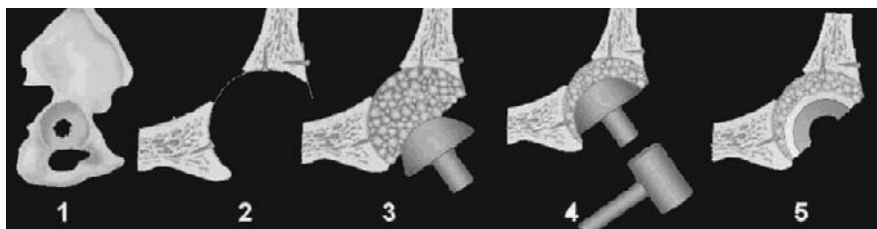
Inhoud

Inleiding	5
Operatie	5
Tijdens de opname	6
Algemene adviezen	6
Basisvaardigheden	7
Dagelijkse activiteiten	10
Vragen	13
Adressen en telefoonnummers achterzijde omslag	

Deze brochure is bestemd voor patiënten die een totale heupvervanging op de afdeling Orthopaedie van het Universitair Medisch Centrum St Radboud hebben ondergaan. Hierin vindt u uitleg over de operatie en adviezen voor het bewegen na de operatie. De adviezen gelden in ieder geval gedurende de eerste drie maanden na de operatie. De arts bespreekt met u of u ze langer moet volgen. Heeft u na het lezen van de brochure nog vragen, stel deze dan gerust aan de fysiotherapeut. Deze is bereikbaar op de telefoonnummers die u achterin deze brochure vindt.

Operatie

Bij de operatie vervangt de chirurg het aangetaste gewricht door een prothese, een kunstgewricht. Er wordt een nieuwe kom in het bekken aangebracht. Om deze kom anatomisch op de goede positie te plaatsen wordt er gebruik gemaakt van Bone Impacted Grafting (BIG). Dit is een techniek waarbij botsnippers worden gebruikt om het defect in het bekken te reconstrueren waarna een kom met botcement wordt vastgezet (zie fig. 1). Daarna wordt in het dijbeen een prothesesteel geplaatst met een nieuwe kop (zie fig. 2). Kop en kom passen precies in elkaar. Het gewrichtskapsel en de spieren houden de prothese op zijn plaats.



Figuur 1



Figuur 2

Doordat er sprake is van een opbouw van de kom met botsnippers (BIG) mag u na de operatie het geopereerde been meestal niet volledig belasten. Afhankelijk van de bevindingen van de operateur wordt bepaald in welke mate u het geopereerde been mag belasten. Er zijn verschillende opties:

- onbelast
- 10% belast
- 50% partieel belast
- 100% belast

De mate waarin u mag belasten heeft ook consequenties voor de leefregels waaraan u zich moet houden. Zie hiervoor ook de anti-luxatie-instructies en leefregels in hoofdstuk 7 van uw Patiënten Informatie Map (PIM).

In tegenstelling tot de informatie die in hoofdstuk 7 beschreven staat mag u niet op uw geopereerde zij liggen totdat u weer volledig mag belasten.

Zijligging wordt afgeraden vanwege druk / rek op het gewrichts-kapsel. U mag, indien nodig, alleen op uw niet geopereerde zij liggen met een kussen tussen de benen. Rugligging verdient echter de voorkeur, zeker als u gaat slapen.

Fysiotherapie tijdens de opname

De fysiotherapeut neemt een aantal oefeningen op bed en basisvaardigheden zoals lopen, zitten en traplopen met u door. Ook worden onderstaande adviezen en leefregels met u doorgenomen. Problemen die thuis kunnen ontstaan worden ook met u besproken. Na ontslag is fysiotherapeutische behandeling doorgaans niet nodig. De arts beoordeelt bij het eerste controlebezoek op de polikliniek of fysiotherapeutische begeleiding alsnog noodzakelijk is.

- *Algemene adviezen*

Het gewrichtskapsel heeft minstens enkele maanden nodig om te genezen. Direct na de operatie is het nog niet stevig genoeg, waardoor er nog een grote kans bestaat dat door bepaalde bewegingen de gewrichtskop uit de kom schiet (luxatie). Om dit te voorkomen moet u bepaalde bewegingen niet maken. Deze bewegingen worden beschreven in de anti-luxatie instructie.

- *Anti-luxatie instructie:*
- U mag de heup niet meer dan 90° buigen
- U mag de benen niet kruisen (dat wil zeggen: u mag uw benen niet over elkaar doen)
- U mag het been / knie niet naar binnen draaien

- *Leefregels:*

Deze anti-luxatie instructie brengt een aantal leefregels met zich mee. In algemene zin geldt: overdrijf niet en forceer niets. Er is sprake van overbelasting als de spieren stijf en pijnlijk worden en dit niet verholpen kan worden met rust of als langdurig pijnstillers nodig zijn.

Enkele voorbeelden van leefregels zijn al genoemd in hoofdstuk 7 van uw Patiënt Informatie Map (PIM). In deze folder staan de leefregels beschreven die betrekking hebben op de meest voorkomende vaardigheden en activiteiten. U dient zich minimaal de eerste 3 maanden na de operatie en totdat u volledig mag belasten te houden aan deze leefregels.

Basisvaardigheden

Liggen

- Leg 's nachts een kussen tussen de benen om ze gespreid te houden.
- Zijligging wordt afgeraden vanwege druk/rek op het gewrichtskapsel. U mag, indien nodig, alleen op uw niet geopereerde zij liggen met een kussen tussen de benen. Rugligging verdient echter de voorkeur, zeker als u gaat slapen.
- U mag het been niet gestrekt optillen.

Zitten

- Ga bij voorkeur zitten op een (hoge) rechte stoel met armleuningen.
- Vermijd:
 - zitten met over elkaar geslagen benen;
 - naar binnen draaien van het been;
 - overdwars zitten op een stoel;
 - zittend naar de zijkant buigen.

- Zet, voordat u gaat zitten of weer opstaat, het geopereerde been iets naar voren en draai de knie naar buiten.

Lopen

- Na de operatie loopt u met twee elleboogkrukken. Wanneer u 100% mag belasten mag u het gebruik van de krukken afbouwen op geleide van uw klachten. Het afbouwen van de krukken gebeurt altijd in overleg met uw behandeld arts op de polikliniek. Het geniet de voorkeur om niet met één kruk te gaan lopen omdat dit vaak ten koste gaat van een goede houding. De krukken kunt u afbouwen door steeds minder te steunen op de krukken om daarna beide krukken niet meer te gebruiken.
- Maak dagelijks een aantal malen een korte wandeling. Dit bevordert het genezingsproces, stimuleert de bloedsomloop en verbetert de algehele conditie.
- Draaien: draai langzaam om, de benen en de romp samen, steeds met de voeten meestappend.

Bukken

- Plaats voordat u door de knieën zakt het geopereerde been naar achter. Steun eventueel met de hand aan de geopereerde zijde op een stoel of tafel. Met uw vrije hand kunt u nu zonder problemen iets van de vloer oprapen.
- Reik niet naar de voet van het geopereerde been. Gebruik een hulpmiddel zoals de helping hand (figuur 3).



Figuur 3

Hurken

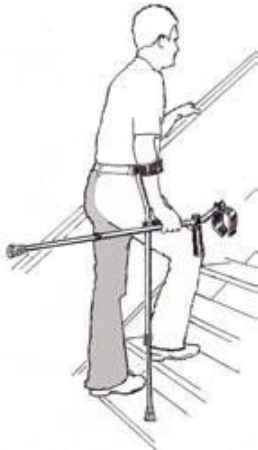
- U kunt beter niet hurken omdat u de heup dan teveel buigt.

Trap op

- Ga zo dicht mogelijk bij de trapleuning staan.
- Houd met één hand de trapleuning vast en neem de beide krukken in de andere hand.
- Steun volledig op de kruk en de trapleuning en plaats als eerste het goede been op de volgende trede (figuur 4).
- Plaats er vervolgens het aangedane been en de kruk bij (figuur 5).

Trap af:

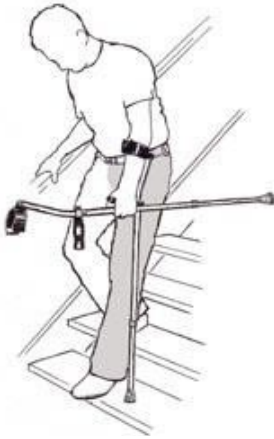
- Houd met één hand de trapleuning vast en neem de beide krukken in de andere hand.
- Plaats de kruk op de volgende trede.
- Zet ook het aangedane been op die trede (figuur 6).
- Steun nu volledig op de kruk en de trapleuning en zet het goede been erbij (figuur 7).



Figuur 4



Figuur 5



Dagelijkse activiteiten

Algemene adviezen

- Voer activiteiten veilig uit:
 - werk zoveel mogelijk op een (hoge) stabiele kruk of stoel en vermijd langdurig staan of lopen;
 - draag schoenen als u op een gladde of vochtige vloer staat of loopt;
 - let op bij lopen met krukken op een vochtige vloer;
 - haal loshangende snoeren, vloerkleedjes en andere voorwerpen waarover u kunt struikelen, weg.
- Beperk het bukken. Maak hiertoe gebruik van eenvoudige, praktische hulpmiddeltjes (badborstel, stoffer en blik met lange steel, lange schoenlepel).
- Karweitjes laag bij de grond kunt u op de knieën uitvoeren, maar buig daarbij de heupen niet meer dan 90 graden.
- Richt kasten en laden zo in dat de belangrijkste voorwerpen binnen handbereik zijn.

Persoonlijke verzorging

- Wassen en afdrogen:
 - op de vloer van douche en bad kunt u een antislipmat leggen;
 - gebruik zo mogelijk bij het wassen een (douche)kruk of stoel;
 - om gemakkelijker in het bad te stappen kunt u een stoel gebruiken die iets hoger is dan de rand van het bad: schuif de stoel tegen het bad, ga erop zitten, breng uw benen over de rand van de badkuip en ga vervolgens in het bad staan of op een badplank zitten;
 - bij het wassen en drogen van de voeten kunt u uw armen 'verlengen' (bijvoorbeeld met een spons of borstel op een steel, een steel met een was handje eromheen of een grote handdoek die u bij de uiteinden vasthoudt en om uw voeten slaat);
 - maak gebruik van zeep aan een touwtje of doucheschuim.
- Aan- en uitkleden:
 - kleed u zittend aan en uit;
 - om te ver buigen in de heup te voorkomen bij het aan- en uittrekken van broek, sokken en schoenen kunt u gebruik maken van eenvoudige hulpmiddeltjes als een lange schoenlepel, kousen- of pantyaantrekker of een 'helping hand'.
- Toiletbezoek:

Een hoge toiletpot maakt het gaan zitten op, en opstaan van het toilet gemakkelijker. Bij de thuiszorgwinkel kunt u een toiletverhoger lenen of huren.

Huishouden

- Draag geen zware voorwerpen of tassen.

Verplaatsen buitenshuis

- Wandelen:

Wandelen is een goede oefening. Trek wel goede schoenen aan en zorg dat u niet valt (pas op voor oneffenheden op straat, een natte vloer en het lopen met krukken in de regen).

- Fietsen:

U mag niet fietsen in het verkeer. Fietsen op een hometrainer is pas weer toegestaan 3 maanden na de operatie. Zet het zadel iets hoger dan normaal zodat u

tijdens het fietsen niet meer dan 90° buigt in het heupgewricht. U mag na 3 maanden weer 100% belasten.

Indien u zich weer zeker voelt mag u mag u weer fietsen in het verkeer. Mannen kunnen het beste een damesfiets of seniorenfiets gebruiken en opstappen zoals vrouwen dit doen.

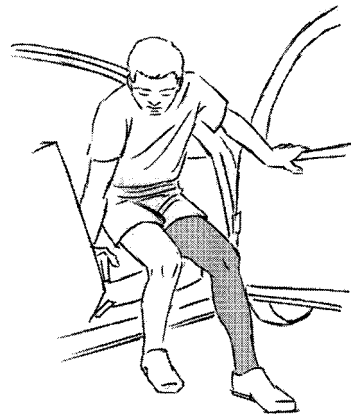
- Autorijden:

Indien u nog niet 100% mag belasten en minimaal de 1^{ste} zes weken na de operatie mag u niet zelf autorijden, meerijden kan wel. Indien u nog krukken gebruikt, overleg dan met uw verzekering in verband met aansprakelijkheid tegenover anderen.

Zorg er voor dat u bij het in- en uitstappen uw heup niet verder buigt dan 90° graden.

U kunt het beste instappen op de volgende manier (figuur 8):

- plaats de stoelleuning iets naar achter;
- zet de stoel in zijn geheel naar achter;
- ga met de rug naar de auto staan;
- houd u aan de portierstijlen vast;
- plaats het geopereerde been iets naar voren en draai de knie naar buiten;
- ga rustig zitten;
- til met uw handen het geopereerde been in de auto terwijl u draait (als u een plastic tas op de zitting legt kunt u makkelijker draaien);
- zet de stoel in de goede stand.



Figuur 8

Om uit te stappen gaat u omgekeerd te werk:

- zet de stoel achteruit;
- draai benen en romp samen buiten de auto;
- plaats het geopereerde been iets naar voren en draai de knie naar buiten;
- ga staan en steun daarbij op de stoel en het dashboard of de portierstijl.
- Vliegen:

Wanneer u bij de veiligheidscontrole op een vliegveld door een poortje moet lopen, reageert de metaaldetector niet op uw heupprothese.

Sport:

Zwemmen is een geschikte activiteit. Aan uw arts kunt u vragen welke sporten nog meer toegestaan zijn. Schoolslag wordt afgeraden in verband met de anti-luxatie instructies

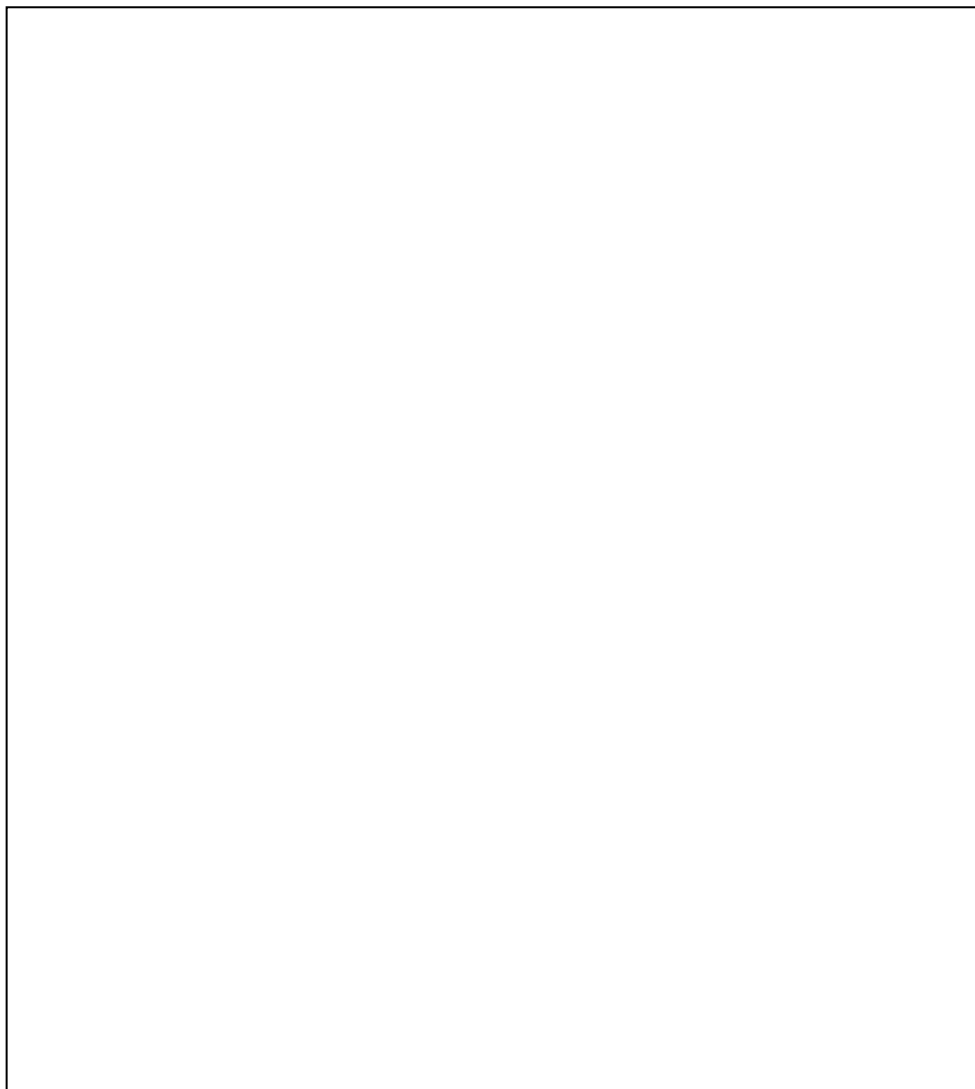
Seksuele activiteit:

In de eerste periode na de operatie mag er niet teveel druk op het bekken komen. Voor individuele adviezen en specifieke vraagstelling over vrijen wordt u geadviseerd contact op te nemen met uw arts of fysiotherapeut.

Vragen

Met vragen die betrekking hebben op de prothese of de gevolgen van de operatie kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie.

Noteer hier uw vragen

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

Adres

Bezoekadressen

Verpleegafdeling Orthopedie
UMC St Radboud West,
Th. Craanenlaan 7, route 363
Nijmegen

Telefoonnummer

024 - 361 44 90

Polikliniek Orthopedie
UMC St Radboud Centraal
Geert Groteplein 10, route 562
Nijmegen

Telefoonnummer

024 - 361 44 70

Afdeling Fysiotherapie Centraal
UMC St Radboud Centraal
Geert Groteplein 10, route 645
Nijmegen

Telefoonnummer

024 - 361 38 12

© UMC St Radboud
overname van (gedeelten uit)
deze tekst is uitsluitend
mogelijk na schriftelijke
toestemming van
Staf Concerncommunicatie