

Patiënten informatie heupprothese

Inleiding

Samen met uw behandelend arts heeft u besloten om een heupprothese te laten plaatsen. In deze folder vindt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van de folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

Het heupgewricht

Het heupgewricht is een kogelgewricht. De kop van het dijbeen draait als een ronde kogel soepel in de kom van het bekken. Het dijbeen kan draaien doordat op de kop én in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad, verend weefsel.

Wat is slijtage (artrose)?

Het kraakbeen op de kop van het dijbeen of in de kom van het bekken kan in kwaliteit achteruitgaan. Dat noemen we een 'versleten heup' of 'heupartrose'.

Wat zijn de klachten bij een versleten heup?

De meest voorkomende klacht bij slijtage van de heup is pijn. Meestal zit deze pijn in de lies of in de bilstreek. Dit kan bovendien doortrekken naar het bovenbeen en de knie. U voelt ook dat het gewricht stijver is. Als u opstaat, is de pijn erger. Dit heet startpijn. Naarmate de heup verder slijt wordt lopen, bukken en de trap oplopen steeds moeilijker en wordt de pijn erger.

Wat zijn de oorzaken?

Artrose is een aandoening van het kraakbeen in de gewrichten. Als u ouder wordt, verandert het kraakbeen in een gewricht van dikte en samenstelling. Dat is normaal. Maar bij artrose treedt te veel slijtage op van het kraakbeen. Het gladde oppervlak wordt dun, brokkelig of verdwijnt zelfs helemaal. Het lichaam kan dit niet meer repareren.

Beschadigd kraakbeen herstelt bijna niet. Wanneer de laag kraakbeen dunner wordt of verdwijnt, bewegen de botuiteinden in een gewricht niet meer soepel langs en over elkaar. Er is steeds meer wrijving tussen de botten en dat doet pijn. Ook kunnen ruwe uitsteeksels ontstaan op het bot. Er kan vocht ophopen in het gewricht en de omliggende weefsels. Daardoor ontstaat een zwelling. Zowel de pijn als de zwelling maken bewegen moeilijk.

Wanneer is een heupprothese noodzakelijk?

Bij slijtage van het kraakbeen zijn in het begin medicijnen (ontstekingsremmers) en fysiotherapie voldoende. Wordt de pijn bij elke beweging in de heup onmogelijk, dan is een heupprothese misschien een oplossing. Maar een prothese heeft een beperkte levensduur (gemiddeld 10 tot 20 jaar). Daarom wordt de operatie bij mensen jonger dan 60 jaar zo lang mogelijk uitgesteld.

Hoelang duurt het herstel na een operatie?

Wanneer u last had van gewrichtsartrose, zal de pijn in uw heup direct na de operatie al veel minder worden. Soms is uw heup de eerste maanden nog enigszins gevoelig door de ingreep. Deze veranderingen in gevoel hebben invloed op uw manier van lopen. Uw spieren hebben tijd nodig zich aan de nieuwe situatie aan te passen. Na een jaar is meer dan 90 procent van de patiënten tevreden over het resultaat.

Hoe lang gaat een heupprothese mee?

De levensduur van een heupprothese is onder meer sterk afhankelijk van uw activiteiten. Hoe actiever u bent, hoe korter de prothese meegaat. Bij zware lichamelijke inspanning en veel sporten gaat de heupprothese minder lang mee. Vraag hierover advies aan uw orthopedisch chirurg.

Is een heupprothese te vervangen?

Het is mogelijk om de heupprothese te vervangen. Dat is wel een grotere operatie. Slijtage van het materiaal komt zeer weinig voor. Meestal gaat de heupprothese minder lang mee doordat een van de onderdelen los gaat zitten. Dit hoeft niet te gebeuren. Soms gebeurt het pas na 10 of 15 jaar, soms helemaal niet. Wij adviseren u daarom de normale controles bij ons te volgen. Dan maken we een röntgenfoto van de heup en kunnen we controleren of de prothese nog goed werkt en niet slijt.

Voor de operatie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek. Daar wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft ook een gesprek met een anesthesist of een medewerker preoperatieve screening. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen kiest u de verdoving. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

- Het is belangrijk dat de chirurg en anesthesist weten of u eerdere ziektes heeft gehad en of u op dit moment medicijnen gebruikt. U bespreekt dit tijdens de afspraak voor de preoperatieve screening.
- Gebruik eventueel van tevoren uw medicijnen, als u dit heeft besproken met uw arts.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon en clopidogrel. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing.
- Neem 2 krukken mee op de dag van de operatie. Deze zijn verkrijgbaar bij een thuiszorgwinkel. Raadpleeg uw verzekering voor de vergoeding.
- Denk ook aan het lenen of huren van een douchekruk en aan het regelen van hulp bij boodschappen doen of het huishouden.

De voorbereiding: de dag van de operatie

U wordt opgenomen op de dag van de operatie. De verpleegkundige heeft met u een kort opnamegesprek over wat u de komende periode te wachten staat. Ook wordt uw bloeddruk, pols en temperatuur gemeten. Houd rekening met de volgende punten:

- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee naar de kliniek.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- Vanaf 6 uur voor de operatie mag u niet meer eten. U mag wel nog water of thee (zonder melk) drinken tot 2 uur voor de ingreep. Ook mag u een klein slokje water om medicijnen in te nemen of om uw tanden te poetsen.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding en makkelijke schoenen aan. Bij voorkeur veterschoenen of klittenbandschoenen, geen instappers of slippers. U krijgt van ons voor de operatie een OK-hemd. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Vergeet niet uw krukken mee te nemen!
- Regel u fysiotherapeut voor als u weer terug thuis komt.
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van de artsen en de verpleegkundigen. Zij doen hun best om uw verblijf in onze kliniek zo prettig mogelijk te maken.
- Aarzel niet om uw vragen te stellen.

Wat u moet meenemen:

- Eigen medicatie! (ook een astma-inhalator)
- Gemakkelijke kleren
- Makkelijke veterschoenen of klittenbandschoenen
- Toiletartikelen
- Nachtgoed
- Doosje voor contactlenzen
- Een bril voor na de operatie als u normaal contactlenzen draagt
- Eventueel een boek, tijdschrift of tablet

De operatie

U wordt 2 of 3 dagen opgenomen op de verpleegafdeling van de Annadal Kliniek. Op de dag van de operatie komt u nuchter naar de kliniek. U neemt dan meteen uw elleboogkrukken mee. Voor de operatie zet zelf in het bijzijn van de verpleegkundige een pijl op de heup waaraan u wordt geopereerd. U krijgt medicijnen, waaronder antibiotica, als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel en krijgt u een infuus. De anesthesist geeft u de verdoving die met u besproken is. Dit kan een ruggenprik of algehele verdoving zijn. U wordt op bewakingsapparatuur aangesloten die uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed controleren. Tijdens de operatie wordt de heupprothese geplaatst. Op de wond wordt een pleister geplakt.

Na de operatie:

- Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer of recovery).
- De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.
- Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, wordt u teruggebracht naar de afdeling.
- Wanneer u weer terug bent op de afdeling bellen we uw begeleider. Hij of zij mag u op de afgesproken bezoektijden bezoeken.
- 's Middags maakt u al kennis met de fysiotherapeut. Hij of zij haalt u uit bed en start meteen met bepaalde oefeningen. De fysiotherapeut zal de komende dagen 2 keer per dag met u oefenen. Daarnaast moet u zelf overdag ook bepaalde oefeningen doen.
- De dag na de operatie wordt een röntgenfoto gemaakt ter controle.
- Voelt u pijn opkomen? Vraag dan op tijd om medicijnen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

De nabehandeling

Op de tweede of derde dag gaat u weer naar huis. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van ons:

- Een machtigingsformulier voor de vergoeding van de fysiotherapeut die bij u thuiskomt.
- Een brief waarin staat dat u een heupprothese heeft. Deze brief kunt u laten zien op de luchthaven, als u gaat vliegen.
- Een brief voor uw eigen fysiotherapeut, die bij u thuiskomt om verder met u te oefenen.
- Een afspraak na 2 weken. Tijdens deze afspraak wordt de wond gecontroleerd en de hechtingen verwijderd. U kunt dit eventueel ook laten doen door de huisarts.
- Een afspraak met de specialist na 6 weken. Vooraf wordt een röntgenfoto gemaakt.
- Een recept voor bloed-verdunnende medicijnen tegen trombose.
- Indien nodig een recept voor medicijnen tegen de pijn.

Verder heeft u op de polikliniek al een brief ontvangen over de mogelijke complicaties en een oefenprogramma voor na de operatie. Na 3 maanden en na een jaar komt u nogmaals terug op de polikliniek voor controle bij de orthopedisch chirurg.

Mogelijke complicaties

Voordat u op de wachtlijst gezet wordt voor de operatie bespreekt u met uw behandelend arts wat u kunt verwachten van de operatie. Tijdens dit gesprek bespreekt u ook de eventuele complicaties die bij elke operatie kunnen optreden. Zo kunt u misschien last krijgen van:

- Een infectie van de heupprothese of het gebied er omheen.
- Een nabloeding.
- De kop van de kunstheup die uit de kom schiet. De kans hierop is de eerste 3 maanden na de operatie het grootst. U moet zich daarom goed houden aan de regels en adviezen van de fysiotherapeut.
- Een verschil in beenlengte.
- Trombose of een longembolie door een verstopping van een bloedvat. Om dit te voorkomen krijgt u tot 30 dagen na de operatie antistollingsmedicijnen.
- Een zenuwbeschadiging of verlamming van het been.
- Het loslaten van de heupprothese na langere tijd.

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Ondanks alle zorg rondom de operatie kunnen er thuis soms complicaties optreden.

U moet contact opnemen met ons wanneer:

- De operatiewond gaat lekken.
- De operatiewond rood en dik wordt.
- De operatiewond veel meer pijn gaat doen.
- U koorts krijgt van 38,5° C of meer.
- Uw onderbeen (de kuit) pijnlijk, stijf, rood of dik is.
- U verschijnselen heeft die anders zijn dan verwacht en waar u zich zorgen over maakt.

Als u een of meer van de bovenstaande verschijnselen hebt, moet u direct contact opnemen met ons.

Begeleiding

U kunt een begeleider meenemen op de dag van de operatie tot aan de afdeling. Uw begeleider kan een telefoonnummer achterlaten bij de verpleging. Wij bellen uw begeleider zodra u weer terugkomt op de verpleegafdeling.

U dient opgehaald te worden na de operatie

Zorg er dan voor dat iemand u met de auto ophaalt zodra u weer naar huis mag, want u kunt niet zelf autorijden of fietsen. Het is ook niet verstandig om achterop een brommer, scooter of fiets naar huis te gaan.

Tot slot

In deze folder vindt u de algemene informatie over het plaatsen van een heupprothese. Dit is een veilige en betrouwbare operatie. We doen natuurlijk onze uiterste best om u een zo goed mogelijke behandeling te geven. Maar we kunnen geen garantie geven op een goed resultaat of een soepel verloop.

Op www.zorgvoorbewegen.nl kunt u meer algemene informatie terugvinden.

Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren.



Annadal Kliniek
Brouwersweg 100 C02
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44
F. 043 - 347 30 70

www.annadal-kliniek.nl
info@annadal-kliniek.nl

Publicatiedatum 07-07-2022
eQuse 00191