



Gebroken heup of bovenbeen

— behandeling door de chirurg

U heeft uw heup of bovenbeen gebroken. U verblijft in het Spaarne Gasthuis op de afdeling chirurgie.

In deze folder leest u over:

- Een gebroken heup
- Welke behandeling is nodig
- Dag van de opname
- Operatie
- Na de operatie
- Revalideren
- Naar huis of naar een zorginstelling
- De wond en hechtingen
- Leefregels na een gebroken heup
- Hoe gebruikt u de elleboogskrukken
- Meest gestelde vragen na een gebroken heupoperatie
- Vragen en telefoonnummers

Wij adviseren u om uw familie en eventuele naasten deze folder ook te laten lezen.

Een gebroken heup of bovenbeen

Een gebroken heup of een gebroken bovenbeen komen regelmatig voor bij mensen die vallen in of rondom hun eigen huis. De oorzaak is verschillend. Bijvoorbeeld van een stoepje dat niet

wordt gezien, een mat waarover uitgleden wordt, tot duizeligheidsklachten die aanleiding zijn voor een valpartij. Zo nodig wordt de reden van de val tijdens uw opname onderzocht.

Gebroken heup

De heup kan op verschillende manieren breken. Hieronder worden de meest voorkomende breuken beschreven.

Dijbeenhalsbreuk (collumfractuur), afbeelding 1

De breuk zit in de hals van de heup ongeveer 2,5 tot 5 cm. van de heupkop af. De breuk ligt binnen het gebied van het kapsel van de heup. Hierdoor kan de bloedvoorziening naar de afgebroken kop in gevaar komen. De kop van heup kan hierdoor afsterven.

Breuk in de verdikkingen van de heupkop (perthrochantere fracturen) afbeelding 2

Deze breuk zit in het dikste deel van de heup. Vaak bestaat de breuk uit meerdere delen.

Breuk onder het dikste deel van de heupkop (subtrochantere fracturen) afbeelding 3

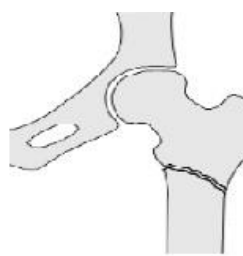
Een breuk in dit gebied komt minder vaak voor.



afbeelding 1



afbeelding 2



afbeelding 3

Gebroken bovenbeen (femurfractuur) afbeelding 4

Deze breuk zit in het bovenbeen en kan hoog of laag in het bovenbeen zitten.

Welke klachten en onderzoeken

Na de val heeft u veel pijn. Het is meestal niet meer mogelijk om te lopen of te staan op het aangedane been. Vaak ligt het been naar buiten gedraaid en lijkt het korter.

In het ziekenhuis wordt gekeken waar de breuk zit, in de heup of het bovenbeen. Daarna worden er röntgenfoto's gemaakt van uw beide heupen en het bekken of uw bovenbeen. Op de foto's is precies te zien waar het bot gebroken is hoe de verschillende stukken uit elkaar staan.



afbeelding 4

Welke behandeling is nodig

Een gebroken heup of bovenbeen vraagt meestal om snel medisch handelen. U heeft namelijk de beste kans op herstel en de minste kans op complicaties als u zo snel mogelijk weer uit het bed kunt. Al is het maar zitten op een stoel. Daarom wordt bijna altijd gekozen voor een operatie, hoe uw conditie ook is. In overleg wordt met u en uw familie een besluit genomen over een operatie.

Onderzoeken voor de operatie

Bent u 40 jaar of ouder, dan wordt er voordat u geopereerd wordt nog onderzoek gedaan om uw gezondheid te bepalen. Dit zijn een bloedonderzoek, een hartfilmpje (ECG) en een lichamenlijk onderzoek. De anesthesioloog doet ook onderzoek en bespreekt met u uw

gezondheid en de vorm van anesthesie die bij uw operatie mogelijk is. Zijn er geen bijzonderheden dan kan de operatie gedaan worden. Zo nodig worden ook andere specialisten gevraagd om uw gezondheid te beoordelen, bijvoorbeeld de cardioloog, internist of longarts.

De zaalarts van de chirurgie legt uit welke behandeling u krijgt.

- U wordt zo snel mogelijk binnen 24 uur na uw opname geopereerd.
- Soms wordt u later geopereerd. De reden hiervan bespreekt de arts met u.
- Wordt u niet geopereerd? Ook dan bespreekt de arts dit met u en legt u welke behandeling u dan krijgt.

De dag van opname

U bent met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Hierdoor heeft u zich niet kunnen voorbereiden op de opname en de operatie. Voor de operatie gebeurt er veel en krijgt u ook veel informatie.

Informatie

Op de dag van uw opname heeft u een gesprek met een verpleegkundige over onderwerpen die voor uw verzorging belangrijk zijn. De verpleegkundige vertelt u ook over periode voor en na de operatie. Als u dat prettig vindt, kan uw partner/begeleider bij het opnamegesprek aanwezig zijn. Zo weet ook iemand uit uw omgeving wat er met u gebeurt.

Blaaskatheter

U krijgt een slangetje in de blaas (katheter) om de urine af te voeren.

Bloed verdunnende medicijnen

U start met bloed verdunnende medicijnen via injecties in de buikhuid of in het bovenbeen om trombose te voorkomen. Deze injecties heeft u tot 6 weken na de operatie 1x per dag nodig. Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis leert u hoe u zichzelf prikt. Wanneer zelf prikken een probleem is, kan iemand in uw omgeving dit leren. Overleg dit met uw verpleegkundige. Eventueel kan de thuiszorg hiervoor ingeschakeld worden.

Gebruikt u al bloed verdunnende medicijnen? Dan is het mogelijk dat de bloed verdunnende medicijnen worden aangepast aan uw situatie. De arts-assistent vertelt u dit.

Medicijnen tegen de pijn

Voor de operatie start u met de medicijnen tegen de pijn. U krijgt deze medicijnen op vaste tijden zodat er een 'spiegel' in uw bloed wordt opgebouwd. De medicijnen tegen de pijn werken dan beter.

Andere medicijnen

De medicijnen die u tijdens uw verblijf nodig heeft, ontvangt u van de ziekenhuisapotheek. Neem geen medicijnen in zonder overleg met de verpleegkundige. Vertel aan de verpleegkundige welke medicijnen u gebruikt en welke u op de dag van de opname nog heeft ingenomen. Laat u medicijnen meenemen naar het ziekenhuis, liefst in originele verpakking. Na controle door de verpleegkundige krijgt u deze weer mee naar huis.

Dieet

Heeft u een dieet, vertel dit dan aan de verpleegkundige.

Allergie

Bent u allergisch (overgevoelig) voor bepaalde stoffen of medicijnen? Vertel dit aan de verpleegkundige.

Niet meer eten en drinken

Omdat de operatie onder een vorm van anesthesie gebeurt, is het nodig dat u nuchter bent. U hoort van verpleegkundige wanneer u niet meer moet eten of drinken voor de operatie.

Infuus

Voor de operatie krijgt u een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt. Hierdoor kan ook antibiotica (een medicijn om een infectie te voorkomen) gegeven worden.

Wat heeft u nodig tijdens uw verblijf in het ziekenhuis

- Liep u thuis al met krukken, rollator of looprekje? Laat deze dan van thuis meenemen.
- Ondergoed en kleding voor in bed. Liefst met korte of wijde mouw.
- Gemakkelijk zittende kleding voor uit bed. Geen strakke broek of rok.
- Kamerjas, pantoffels (geen slippers).
- Toiletartikelen (geen handdoek en washandjes).
- Leeswerk en dergelijke.
- Goede schoenen liefst dicht met veters, of een goede instapschoen.

Vorbereiding op de operatie

De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer aan de beurt bent. U krijgt operatiekleding aan. Op de heup waaraan u wordt geopereerd zet u met een stift een pijl. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht.

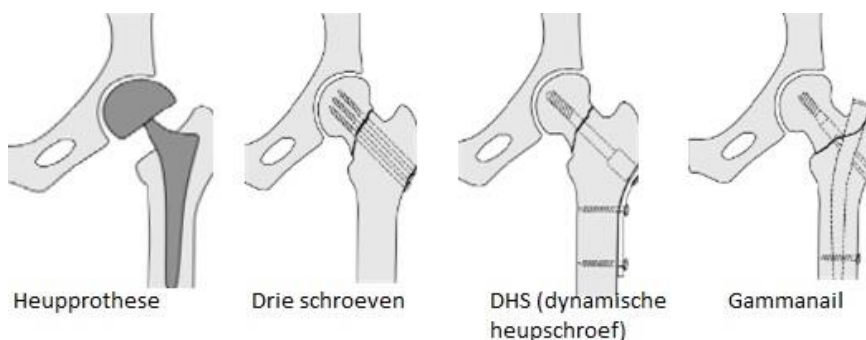
De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Heeft u nog niet gesproken met de anesthesist, dan ziet u hem bij de voorbereiding op de operatiekamer. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

De operatie

De chirurg maakt een snee aan de zijkant van uw bovenbeen. De operatie kan op verschillende manieren gedaan worden. Dit is afhankelijk van de soort breuk.

Bij een gebroken heup

- De **heupprothese**, hierbij wordt de kop van de heup en kom vervangen door een prothese. Na de operatie mag u het been direct belasten. Soms wordt alleen een heupkop geplaatst (de kophalsprothese).
- **Gamma-nail, drie schroeven** of een **DHS**, hierbij houdt u uw eigen heupkop. De heup wordt gerepareerd met schroeven, of een DHS of een gamma-nail. Deze operatie gebeurt zo snel mogelijk na het ongeval zodat de doorbloeding van de heupkop niet in gevaar komt.



Bij een gebroken bovenbeen

Bij een gebroken bovenbeen wordt vaak een **plaat met schroeven** geplaatst in het bovenbeen.

Uw operatiegegevens worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopaedische Implantaten.



Complicaties na de operatie

Na elke operatie bestaat er een kans op een complicatie. Bij een gebroken heup of bovenbeen kunnen dit zijn:

- Nabloeding in het operatiegebied.
- Infectie van de wond.
- Trombose en of longembolie. Omdat u tijdens en vlak na de operatie veel in bed ligt en minder beweegt, is de kans op een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) groter. Trombose is herkenbaar aan een dikke en pijnlijke kuit. Wanneer dit niet behandeld wordt, kan er een stolsel naar de longvaten of hersenvaten schieten. Dit kan zeer ernstige gevolgen hebben.
- Beschadiging van een huidzenuw. U krijgt een snee in de huid. Hierdoor kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer, recovery). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige van de afdeling u ophalen. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk en hartslag en de wond.

U heeft een verband om de heup of bovenbeen.

Het infuus en de blaaskatheter worden verwijderd wanneer uw toestand dat toelaat.

Pijn

Na de operatie kunt u pijn aan uw heup of bovenbeen hebben. De verpleegkundige vraagt regelmatig of u een cijfer kunt geven aan uw pijn (0=geen pijn, 10=ondragelijke pijn). Zo kan de pijnstilling goed geregeld worden. U krijgt 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Vaak mag u vlak na de operatie extra pijnstillers. Dit kunnen tabletten of injecties zijn.

Bloed verdunnende medicijnen na de operatie

Gebruikte u bloed verdunnende medicijnen voordat u werd opgenomen? Overleg dan met de arts wanneer u daarmee weer mag beginnen.

Röntgenfoto na de operatie

De dag na de operatie wordt er een röntgenfoto van de heup gemaakt. De arts beoordeeld de foto. Is de stand van uw heup goed, dan start u met revalideren.

Revalideren

U start met revalideren de dag na de operatie. U gaat die dag met hulp al uit bed. De fysiotherapeut komt elke dag bij u langs om samen met u te oefenen. U krijgt:

- Oefeningen om te lopen met een hulpmiddel, zoals een looprekje of rollator.
- Oefeningen om:
 - uw bloedsomloop te verbeteren
 - uw spierfunctie en kracht te verbeteren
 - de beweging van uw heup en bovenbeen te verbeteren
 - weer een goede coördinatie van uw lichaam te krijgen
 - weer vertrouwen te krijgen in het lopen

Adviezen voor uw herstel

- Oefen regelmatig, dan herstelt u het snelst.
- Zorg voor goede schoenen en dagelijkse kleding.

Naar huis of naar een zorginstelling

Heeft u zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis? Bespreek dit dan met de verpleegkundige. De afdeling nazorg komt dan bij u langs om dit samen met u te bespreken. De afdeling nazorg werkt samen met thuiszorgorganisaties en verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio. Lees ook de folder 'Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis'.

Vervoer naar huis of naar een zorginstelling

Vaak hoort u kort van te voren of u naar huis kunt, of dat er een plek voor u is in een zorginstelling.

Gaat u met een rolstoeltaxi daar naar toe? Dan is er snel een rolstoeltaxi nodig. Deze moet 1 dag voor ontslag besteld worden. De secretaresse van de verpleegafdeling bestelt een taxi bij Atax de Vries. (023) 529 00 00, of bij de regiotali 0900 20 22 368. Deze taxi moet u zelf betalen. Als u lid bent van een regiotali geef dit dan door aan de verpleegkundige, u betaalt dan alleen de gebruikelijke vergoeding.

Rolstoel zelf regelen

Om met een rolstoeltaxi vervoerd te kunnen worden heeft u een rolstoel nodig. U of uw familie moeten deze rolstoel zelf regelen. Een rolstoel kunt u huren bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt. Regel de rolstoel zo snel mogelijk en niet pas als de ontslagdatum bekend is. Vervoer per ambulance wordt alleen vergoed als het medisch noodzakelijk is.

Lees voor meer informatie de folder 'Vergoeding taxi vervoer'. Vraag de folder aan de verpleegkundige. De folder vindt u ook op www.spaarnegasthuis.nl.

De wond en hechtingen

- De eerste 48 uur na de operatie mag u niet douchen. Dit is beter voor het genezen van de wond.
- Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op.
- Heeft u hechtingen of nietjes (agraves) in de wond? Dan krijgt u een afspraak op de polikliniek chirurgie voor het verwijderen.

- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond? Deze laten vanzelf los. De wond is dan onderhuids gehecht. Soms worden oplosbare hechtingen gebruikt.
- Lekt uw wond nog als u naar huis gaat? Dan krijgt u een afspraak mee voor controle op de polikliniek chirurgie.
- Krijgt u problemen met de wond? Neem contact op met de polikliniek chirurgie zie telefoonnummer bij "Vragen en telefoonnummers".
- Heeft u informatie over uw wondverzorging apart meegekregen? Volg dan de adviezen uit die informatie goed op.

Afspraak voor controle

- U krijgt een afspraak mee voor controle op de polikliniek.
- Gaat u naar een zorginstelling of krijgt u thuiszorg? Dan krijgt u een overdracht mee voor de zorginstelling of de thuiszorg.
- Ook eventuele recepten voor medicijnen of verband krijgt u mee.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis

- Als de wond rood en/of gezwollen wordt of erg gaat lekken.
- Als u koorts krijgt (temperatuur boven 38,5°C).
- Als u hevige pijn krijgt.
- Als u pijn in de kuit krijgt tijdens het optrekken van de tenen.

Zie telefoonnummer bij kopje 'Vragen en telefoonnummers'.

Leefregels na een gebroken heup of bovenbeen

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tabletten van 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten innemen. Paracetamol werkt het beste als u deze op tijd en regelmatig inneemt. Bijvoorbeeld om 8.00 uur, 12.00 uur, 17.00 uur en 22:00 uur. Wanneer de pijn minder wordt kunt u altijd stoppen met het gebruik van paracetamol. U kunt dit langzaam afbouwen door bijvoorbeeld naar 3 keer per dag gebruik te gaan. U kunt de inname van 12:00 uur bijvoorbeeld weglaten.

De eerste 6 weken na de operatie loopt u met krukken. Liep u thuis al met een rollator of looprekje, dan gaat u daarmee oefenen. Overleg met uw fysiotherapeut of chirurg wanneer u zonder krukken mag lopen. De eerste 2 maanden zijn belangrijk voor het goed herstellen van uw heup. Houd u daarom aan de adviezen die u hieronder leest:

- **Zitten:** ga zitten op een hoge stoel met armlenningen. Bij het gaan zitten of gaan staan, plaatst u het geopereerde been iets naar voren. Leg het been niet hoog op een kruk of stoel.
- **Draaien:** doe dit stap voor stap. Draai niet op de voet van het geopereerde been.
- **Liggen:** steun het geopereerde been bij het in en uit bed stappen. De eerste twee maanden mag u het geopereerde been niet gestrekt optillen. Na twee maanden leert u van de fysiotherapeut het been gestrekt te oefenen.
- **Traplopen:** hoe u dit doet heeft u geleerd van de fysiotherapeut.
 - **Trap op;** eerst het niet geopereerde been, dan bijsluiten met het geopereerde been en de elleboogkruk.
 - **Trap af;** eerst de elleboogkruk met het geopereerde been, dan bijsluiten met het niet geopereerde been. Een stevige trapleuning is belangrijk.

Hoe gebruikt u de elleboogskrukken

- De krukken worden door de fysiotherapeut afgesteld. De krukken staan op de goede hoogte als u bij staan de handen op de handgrepen van de krukken heeft met de ellebogen bijna gestrekt.
- **Wanneer u gaat zitten**, loopt u naar achteren totdat u het bed of de stoel met de achterkant van uw benen voelt. Zet de krukken eerst aan de kant en steun met beide handen op de leuning van de stoel of op het bed. Zet tijdens het gaan zitten uw geopereerde been wat naar voren.
- **Wanneer u gaat staan**, gaat u eerst op de rand van de zitting of op het bed zitten. U drukt zich met beide armen op. Zet tijdens het opstaan uw geopereerde been iets naar voren. Druk u nooit op met uw krukken. Dit is niet stabiel en u kunt hierdoor vallen.
- **Wanneer u met elleboogskrukken loopt**, doe dit zoals u dit geleerd heeft van de fysiotherapeut. Houdt u hoofd rechtop en kijk recht vooruit. Wanneer u naar uw voeten kijkt, is de kans op struikelen of vallen groot. Loopt u met uw hoofd naar beneden, dan wordt u ook sneller moe. Loop rustig, het is niet nodig dat u zich haast. Controleer of de doppen van de krukken nog voldoende profiel hebben. Kijk uit voor natte en/of gladde vloeren!

De meest gestelde vragen na een gebroken heupoperatie

1. Hoe lang blijft mijn heup pijnlijk?

In de eerste 3 maanden wordt de pijn geleidelijk aan minder. Startpijn, vermoeidheid in het been, een rekkend, trekkend en drukkend gevoel worden steeds minder. Door de zwelling van het been, kan het slapen de eerste weken minder goed gaan.

2. Hoe lang blijft mijn been dik?

Het is normaal dat u de eerste maanden na de operatie zwelling in de voet en/of onderbeen heeft. Het vocht zakt van de heup of bovenbeen naar de voet. Meestal is de zwelling na 6 weken verdwenen. Maar soms duurt het 3 maanden voordat de zwelling weg is.

3. Hoe vaak moet ik oefenen?

U krijgt van de fysiotherapeut oefeningen mee die u ieder uur kan doen. Oefen dus regelmatig, maar overdrijf niet.

4. Wanneer mag ik weer autorijden/fietsen?

Als u zonder hulpmiddelen kunt lopen mag u na overleg met uw specialist weer autorijden en fietsen. Dit is meestal na 2 maanden. Gebruik het liefst een damesfiets met een lage instap. Raadpleeg voor het besturen van een voertuig ook de polisvoorwaarden van uw verzekering.

5. Wanneer mag ik weer douchen of in bad?

- Als u goed stabiel staat en de wond droog is mag u 3 dagen na de operatie weer douchen. Zorg ervoor dat u onder de douche niet uitglijdt.
- Zorg voor een stevige grijpstang en antislipmat in de doucheruimte.
- Lekt uw wond nog? Dan mag u pas onder de douche als de wond 2 dagen droog is.
- Ga de eerste 2 maanden niet in bad. Het in- en uitstappen van het bad geeft te veel druk op de heup en bovenbeen en kans op vallen.

6. Wat voor schoenen kan ik het beste aantrekken?

Draag schoenen die stevig aan de voet zitten en een brede hak hebben. Draag de eerste 3 maanden geen hoge hakken en slippers.

7. Moet ik een steunkous dragen?

Een steunkous dragen is alleen nodig als u uw voet of onderbeen nog dik is na de operatie. Overleg dit altijd met uw arts.

8. Hoe verzorg ik mijn wond?

De wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen kan er wat rood of geïrriteerd uit zien. Soms is deze iets dikker. Wordt de wond vuurrood of dik of pijnlijk, neem dan contact op met de polikliniek chirurgie.

9. Waar moet ik op letten na de operatie?

De eerste 2 maanden na de operatie is het belangrijk dat u de leefregels in deze folder goed opvolgt. Voor sporten geldt:

- Zwemmen kan en mag na ongeveer 2 maanden, na toestemming van uw arts.
- Ouderengymnastiek en (beperkt) sporten kan en mag. Maar overleg dit ook met uw arts.

10. Hoe lang moet ik gebruik maken van een hulpmiddel bij het lopen?

Mensen na een operatie aan de heup of het bovenbeen lopen meestal tot 2 maanden na de operatie met een loophulpmiddel. In overleg met uw fysiotherapeut wordt dit afgebouwd. Hierbij geldt: niet te vroeg met 1 kruk gaan lopen anders heeft u kans dan u een verkeerde houding aanneemt.

11. Hoe lang gebruik ik de bloed verdunnende injecties?

U bent gestart met bloed verdunnende injecties. Deze moet u tot 6 weken na de operatie gebruiken. Gebruikte u al voor de operatie bloed verdunnende medicijnen van de trombosedienst? Dan mag u daar weer mee beginnen in overleg met de arts.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de behandeling laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor, neem dan contact op met de polikliniek chirurgie. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet, of stel de vragen alvast aan uw behandelaar via MijnSpaarneGasthuis.nl.

- Polikliniek chirurgie maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.30 uur (023) 224 0020
- 's avonds, 's nachts en in het weekend met:
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Hoofddorp (023) 224 6880
 - Afdeling spoedeisende hulp, Spaarne Gasthuis Haarlem Zuid (023) 224 4880

Niet dringende vragen kunt u stellen aan uw arts tijdens de controle afspraak op de polikliniek of de belafpraak of via Mijnspaarnegasthuis.nl.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl