

Gebroken heup

U bent in het Spaarne Gasthuis opgenomen via de afdeling spoedeisende hulp. Uw heup is gebroken. Samen met de arts heeft u en/of uw familie besloten dat de heup geopereerd wordt. Het herstel (revalidatie) na de operatie vraagt veel wilskracht en inspanning van u en uw familie. Goede informatie draagt bij goed herstel. In deze tekst krijgt u informatie over de operatie, de opname in het ziekenhuis en de adviezen voor het herstel thuis of in een revalidatie-instelling. De onderwerpen zijn:

Tijdens uw opname

- Vragen en telefoonnummers
- Een gebroken heup
- Welke behandeling is nodig
- De dag van de opname
- De operatie
- Na de operatie
- Complicaties
- De dagen na de operatie
- Naar huis of naar een revalidatieplek

Als u weer thuis bent

- Afspraken bij het naar huis gaan
- Gezamenlijke controle afspraak na de operatie
- Leefregels na een gebroken heupoperatie
- Hoe gebruikt u de elleboogskrukken
- Meest gestelde vragen na een gebroken heupoperatie
- Wondcontrole dagboek

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. U kunt ook met uw vragen terecht bij de orthopedisch verpleegkundige tijdens het verpleegkundige spreekuur op de polikliniek orthopedie. Schrijf uw vragen van te voren op zodat u niets vergeet. Ook thuis na de opname kunt u uw vragen telefonisch stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie. U kunt hen bellen tijdens het telefonisch spreekuur.

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten of verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist.**

Belt u met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130

- **Vragen aan de verpleegkundig specialisten orthopedie**

- kunt via email stellen: NP-orthopedie@spaanegasthuis.nl

- u kunt ook een telefonische afspraak maken met de verpleegkundig specialist. U maakt deze afspraak via de polikliniek orthopedie. De verpleegkundig specialist belt u dan terug.

- **Heeft u vragen over uw verzorging en verpleging?**

Bel dan met de orthopedisch verpleegkundige.

U kunt hen bellen tijdens het telefonisch spreekuur (023) 224 6491

- maandag van 13.00 – 13.30 uur

- dinsdag van 13.00 – 14.00 uur

- woensdag van 10.00 – 12.00 uur

- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht.**

Belt u dan met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880

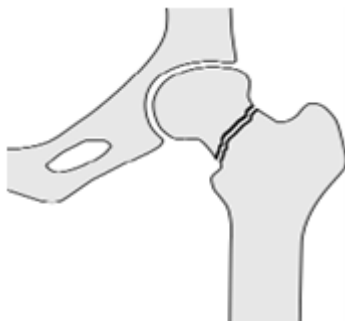
Haarlem Zuid (023) 224 4880

Een gebroken heup

Een gebroken heup komt regelmatig voor bij mensen die vallen in of rondom hun eigen huis. De oorzaak is verschillend, 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. De heup kan op verschillende manieren breken. Wat het meest voorkomt zijn:

Dijbeenhalsbreuk (collumfractuur), afbeelding 1

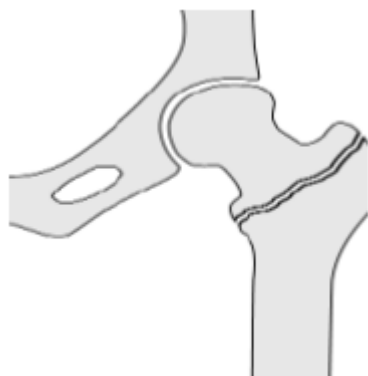
De breuk bevindt zich in het gebied van de hals zo'n 2,5 tot 5 cm. van de heupkop af. Deze breuken liggen binnen het heupkapsel. Hierdoor kan de bloedvoorziening naar de afgebroken kop in gevaar komen met afsterven als gevolg.



Afbeelding 1

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

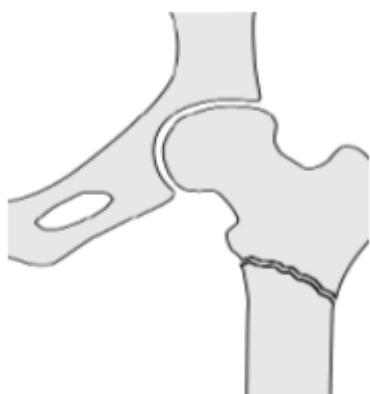
Deze breuk bestaat vaak uit meerdere delen en is hierdoor minder



Afbeelding 2
stabiel en stevig.

Breuk onder de verdikkingen van de heupkop (subtrochantere fracturen)

Deze komen minder vaak voor.



Afbeelding 3

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 worden röntgenfoto's gemaakt van uw beide heupen en het bekken. Op de foto's is precies te zien waar het bot gebroken is hoe de verschillende stukken uit elkaar staan.

Welke behandeling is nodig

Een gebroken heup 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 kan. Al is het maar zitten op een stoel. Daarom wordt bijna altijd gekozen voor een operatie, hoe matig uw conditie ook is. Wanneer blijkt dat uw heup gebroken is, wordt in overleg met u en uw familie een besluit genomen over een operatie.

Bent u veertig jaar of ouder dan wordt er voordat u geopereerd wordt nog onderzoek gedaan. Een bloedonderzoek, een hartfilmpje (ECG) en een lichamelijk onderzoek wordt gedaan om uw gezondheid te onderzoeken. De anesthesioloog doet het lichamelijk onderzoek en bespreekt met u uw gezondheid en de verschillende vormen van anesthesie die bij de operatie mogelijk zijn. Zijn er geen bijzonderheden dan kan de operatie doorgaan.

De dag van opname

U bent met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Hierdoor heeft u zich niet kunnen voorbereiden op de operatie die komen gaat. Toch gebeurt er nog veel voordat u geopereerd wordt.

Informatie

Op de dag van uw opname heeft u een gesprek met een verpleegkundige over zaken die voor uw verzorging belangrijk zijn om te weten. Ook vertelt de verpleegkundige u het één en ander over de gang van zaken rond de operatie. Als u dat prettig vindt, kan uw partner/begeleider bij het opnamegesprek aanwezig zijn. Zo is het ook duidelijk voor iemand uit uw omgeving wat er met u gebeurt.

Bloedverdunnende medicijnen

U krijgt bloedverdunnende medicijnen als u 84 jaar of jonger bent. Dit zijn medicijnen via injecties in de buikhuid om trombose te voorkomen. Deze injecties heeft u tot 6 weken na de operatie 1x per dag nodig. Tijdens de opname wordt u het zichzelf prikken aangeleerd. Wanneer zichzelf prikken een probleem is, heeft u misschien iemand in uw omgeving die dit wil en kan doen, overleg dit met uw verpleegkundige. Gebruikt u al bloedverdunnende medicijnen? Dan is het mogelijk dat de bloedverdunnende 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.

Medicijnen

De medicijnen die u tijdens uw verblijf nodig heeft, ontvangt u van de ziekenhuisapothek. 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 voor bepaalde stoffen allergisch (overgevoelig) of medicijnen? Vertel dit dan 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 maar 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 middel om een infectie te voorkomen) gegeven worden.

Geriatrisch verpleegkundige

In het Spaarne Gasthuis is een geriatrisch verpleegkundige werkzaam. Dit is een verpleegkundige die zich gespecialiseerd heeft in de zorg rondom de oudere patiënt. De geriatrisch verpleegkundige komt zo nodig bij u langs voor een gesprek en enkele onderzoeken. Met deze gegevens geeft zij de arts advies over de zorg aan u. Dit gesprek kan zowel voor als na de operatie gedaan worden.

Wat heeft u nodig tijdens uw verblijf in het ziekenhuis

- Krukken, of een rollator als u al met een rollator loopt.
- Ondergoed en bedkleding (bij voorkeur met korte of oprolbare mouw).
- Gemakkelijk zittende kleding (niet een te strakke rok of broek).
- Kamerjas, pantoffels (geen slippers).
- Toiletartikelen (geen handdoek en washandjes).
- Leeswerk en dergelijke.
- Goede schoenen liefst dicht met veters, of een goede instapschoen.

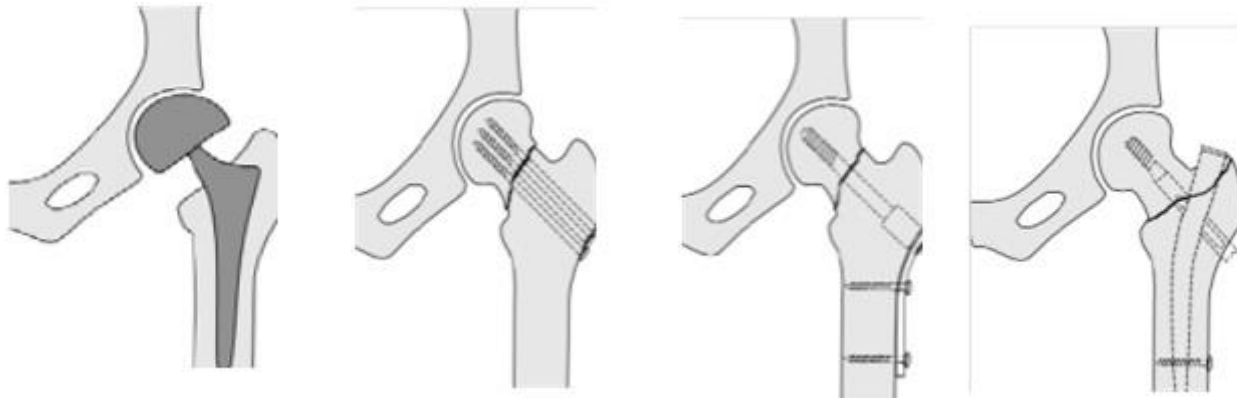
Vorbereiding op de operatie

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. U krijgt een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm met hieraan een systeem waardoor u medicijnen, vocht en het narcosemiddel krijgt. Ook krijgt u een slangetje in de blaas (katheter) om de urine af te voeren.

De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

De operatie

- De medisch specialist maakt een snee aan de zijkant van uw bovenbeen. De operatie kan op verschillende manieren gedaan worden. Dit is afhankelijk van de soort breuk.
- De heupprothese, hierbij wordt de heupkop 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 of met 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.
- Uw operatiegegevens worden geregistreerd in de Landelijke Registratie Orthopaedische Implantaten.



Heupprothese

Drie schroeven

DHS (dynamische heupschroef)

Gammanail

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige u weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk. Soms heeft u een drain in het wondgebied, dit is een klein slangetje in de wond, met aan het uiteinde een opvangsysteem voor het wondvocht. Deze wordt de volgende ochtend verwijderd. Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

Complicaties

- **Nabloeding** in het operatiegebied.
- **Wondinfectie** in het operatiegebied.
- **Trombose en longembolie**; omdat u tijdens en vlak na de operatie veel stil ligt in bed en dus minder beweegt, kan er een verstopping van een bloedvat in het been (trombose) ontstaan. 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.
- **Huidzenuwbeschadiging**; omdat er sneden in de huid worden gemaakt, 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.

De dagen na de operatie

De eerste dagen helpt de verpleegkundige u bij uw lichamelijke verzorging. Zodra het mogelijk is doet u dit weer zelf. Uw bloed wordt gecontroleerd op bloedarmoede. Zo nodig krijgt u een zakje bloed. De dag na de operatie wordt er nog een foto van uw heup gemaakt op de afdeling radiologie.

Het infuus en de katheter

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Het infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht krijgt. Via het infuus krijgt u ook een antibioticum en eventueel bloed toegediend. Het infuus wordt meestal de dag na de operatie verwijderd. Ook het slangetje in de blaas (katheter) wordt zo snel mogelijk weer verwijderd.

Liggen en slapen

De eerste twee weken mag u alleen op uw rug of op uw niet geopereerde heup liggen met een kussen tussen uw benen. Daarna mag u als de wond goed geneest en niet meer pijnlijk is ook op de geopereerde heup liggen. Maar wel met een kussen tussen uw benen.

Revalideren

Met hulp van de fysiotherapeut start u met revalideren. U krijgt oefeningen op bed. Leert in en uit bed komen en u leert lopen met elleboogskrukken. Liep u thuis al met een rollator of looprek? Laat deze dan meenemen zodat u daarmee leert lopen. Leert u lopen met elleboogskrukken, dan gaat u die thuis ook nog gebruiken. U kunt elleboogskrukken huren bij thuiszorgwinkel en deze laten meenemen naar het ziekenhuis.

Resultaat van de operatie

De pijnklachten die u had na het ongeval zijn grotendeels verdwenen. Wel zal uw heup de eerste maanden nog gevoelig zijn. Ook houdt u wat last van stijfheid in de heup, doordat de spieren en het kapsel rond de heup wat korter zijn geworden.

Naar huis of naar een revalidatieplek

Woont u alleen en is het niet mogelijk om na de operatie naar u eigen huis te gaan, dan moet u dit met de arts of de verpleegkundige bespreken. De afdeling nazorg neemt dan contact met u op. Deze kan tijdig thuiszorg of een kortdurende revalidatieplaats regelen. Lees ook de folder "Zorg nodig na uw verblijf in het ziekenhuis".

Afspraken bij het naar huis gaan

Medicijnen na de operatie

- Tijdens de opname start u met het bloedverdunnend medicijn (**Fraxiparine**). Tot zes weken na de operatie heeft u dit één keer per dag nodig om trombose te voorkomen. Tijdens de opname in het ziekenhuis heeft u zich zelf leren prikken.
- Ook krijgt u het medicijn **Meloxicam**. U krijgt dit voor 14 dagen. Het medicijn vermindert de pijn. Maar ook als u geen pijn meer heeft, moet u het medicijn blijven gebruiken tot 14 dagen na de operatie. Het medicijn zorgt er ook voor dat er geen ongewenste botgroei ontstaat.
- Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tablet van 500 mg. U mag viermaal daags twee tabletten innemen. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit langzaam weer afbouwen. Dit doet u als volgt: De eerste twee dagen neemt u vier maal daags - om de zes uur – twee tabletten paracetamol van 500 mg. Dan neemt u twee dagen vier maal daags - om de zes uur - één tablet paracetamol van 500 mg. Daarna stopt u met de paracetamol en gebruikt alleen zo nodig bij pijn twee tabletten paracetamol van 500 mg. (maximaal 4 maal daags).
- Voordat u het ziekenhuis verlaat, krijgt u van de ziekenhuis apotheek de medicijnen mee naar huis.

Hechtingen en de wond

- Heeft u een droge wond? Dan laat u de hechtingen op de 14e dag na de operatie door uw huisarts verwijderen.
- Lekt de wond nog wat vocht als u met ontslag gaat? Dan krijgt u een afspraak mee voor een bezoek aan de Verpleegkundig specialist orthopedie. Dit is rond de 14e dag na de operatie.
- Ook als u geen afspraak heeft met de verpleegkundig specialist orthopedie is het belangrijk om de wond te controleren op een infectie. Vul daarom het wondboekje achter in deze folder in als u thuis bent.

- Zijn er problemen met de wond? Neem dan contact op met verpleegkundig specialist orthopedie. Haar bereikbaarheid vindt u onder het kopje Vragen en telefoonnummers.

Fysiotherapie

Bij het naar huis gaan krijgt u een verwijzing mee voor de fysiotherapeut. U maakt zelf een afspraak met een fysiotherapeut bij u in de buurt. Tijdens de therapie krijgt u oefeningen om de beenspieren te versterken en de beweging van de heup te verbeteren.

Onderzoek naar osteoporose

Wanneer u 50 jaar of ouder bent, krijgt u een brief thuisgestuurd met de mogelijkheid u te laten onderzoeken op osteoporose (botontkalking). Wereldwijd krijgt 1 op de 3 vrouwen en 1 op de 7 mannen boven de 50 jaar osteoporose. Opsporen en behandelen van osteoporose kan de kans op een nieuwe botbreuk halveren. Omdat osteoporose vaak pas gezien wordt na een botbreuk, is het belangrijk om u te laten onderzoeken. Hier is geen haast bij, dit kan ook gebeuren wanneer u goed gerevalideerd bent. Het is niet verplicht u te laten onderzoeken op osteoporose, maar wel aan te bevelen wanneer u een botbreuk heeft gehad.

Ongeveer twee weken na ontvangst van deze brief, wordt u gebeld voor het maken van een afspraak voor dit onderzoek.

Gezamenlijke controleafspraak na operatie

Bij het naar huis gaan krijgt u een afspraak mee voor de gezamenlijke controleafspraak in het Spaarne Gasthuis **Hoofddorp**. Dit betekent dat u samen met andere patiënten die ook door de orthopedisch chirurgie zijn geopereerd een afspraak heeft. U mag uw partner of één familielid meenemen. Deze controleafspraak is 6 tot 8 weken na de operatie. Ook krijgt u een afspraak mee voor een röntgenfoto. Dit gebeurt vaak de dag voor de gezamenlijke controleafspraak of op de dag zelf.

Waarom een gezamenlijke controleafspraak?

Het voordeel van een gezamenlijke controleafspraak is dat u samen met andere patiënten tegelijk op het spreekuur komt. Doordat andere patiënten ook vragen stellen, worden er meer vragen door uw orthopedische chirurg beantwoord en krijgt u meer informatie. Ook hoort u de ervaringen van andere patiënten. Iedere patiënt kan ook individueel en in de groep vragen te stellen.

Hoe gaat een gezamenlijke controleafspraak

Samen met uw partner of één familielid gaat u naar het Auditorium op de begane grond (volg route geel 17 bij de gele liftenhal). Na ontvangst met een kopje koffie of thee, maakt u kennis met de verpleegkundig specialist orthopedie. Ook de functie van de heup wordt gecontroleerd door de verpleegkundige specialist orthopedie.

Daarna geeft de verpleegkundig specialist een presentatie over de revalidatie, tips over sporten, autorijden, vakantie en medicijngebruik

De orthopedisch chirurg bespreekt gezamenlijk uw röntgenfoto's en beantwoordt daarnaast uw vragen. Waarbij u zich altijd moet bedenken dat een vraag nooit gek gevonden wordt.

Geen deelname aan de gezamenlijke controleafspraak

Wilt u niet mee doen aan de gezamenlijke controleafspraak en wilt u liever een individueel contact met de orthopedisch chirurg? Dan kunt u dat tijdens uw opname bespreken op de afdeling. De verpleegkundige maakt dan voor u een afspraak voor de na controle bij de

orthopedisch chirurg. Ook als u dit op een later tijdstip besluit, neem dan contact op het de polikliniek orthopedie.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis

- U neemt tijdens kantooruren contact op het de polikliniek orthopedie als:
- U koorts krijgt van 38,5°C of hoger.
- De wond erg gezwollen en rood blijft
- De wond gaat lekken
- U meer pijn krijgt in de heup die niet minder wordt door pijnstillers.
- U niet meer op het been kunt staan, terwijl u dat eerst wel kon.
- U pijn in de kuit krijgt tijdens het optrekken van de tenen.

Telefoonnummers vindt u voorin deze folder op onder het kopje Vragen en telefoonnummers.

Dikte van uw been

Uw geopereerde been kan tot ongeveer drie maanden na de operatie flink dikker zijn dan uw andere been. Als uw been alleen dikker is zonder de bovengenoemde klachten hoeft u zich geen zorgen te maken. Ook spierpijn komt de eerste maanden voor.

Leefregels na een gebroken heupoperatie

De eerste zes weken na de operatie blijft u met krukken lopen. Wilt u hiervan afwijken, overleg dit dan met uw fysiotherapeut of orthopedisch chirurg. De eerste twee maanden, mag u nog niet alles doen met uw heup. Lees hieronder waar u op moet letten.

Zitten, doe dit op een hoge stoel met armleuningen. Als u gaat zitten of 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, de eerste twee maanden mag u het geopereerde been niet gestrekt optillen. Steun het geopereerde been bij het in en uit bed stappen. 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 trapeuning 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 leuningen van de stoel of op het bed. Let op dat u tijdens het gaan zitten, uw geopereerde been wat naar voren zet.

Wanneer u gaat **staan**, gaat u eerst op de rand van de zitting zitten, dus naar voren toe. Drukt u zich met beide armen op. Let op dat u hierbij uw geopereerde been iets naar voren zet bij het gaan staan. Druk u nooit op met uw krukken. Dit is niet stabiel en u kunt hierdoor vallen.

Wanneer u met elleboogskrukken **loopt**, doe dit dan op de goede manier. Houdt u hoofd rechtop en kijk recht vooruit. Wanneer u naar uw voeten kijkt, bestaat de mogelijkheid dat u struikelt en valt. Bovendien raakt u hiervan ook meer vermoeid. 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 zal mijn heup pijnlijk blijven?

In de eerste drie maanden wordt de pijn geleidelijk aan minder. Startpijn, lokale vermoeidheid en een rekkend, trekkend en drukkend gevoel zullen steeds minder op de voorgrond staan. Door de zwelling van het been, kan het slapen de eerste weken minder goed gaan.

2. Hoe lang blijft mijn been dik?

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

3. Hoe vaak moet ik oefenen?

U krijgt van de fysiotherapeut oefeningen in lig- en zitstand die u ieder uur kunt herhalen. Oefen dus regelmatig, maar overdrijf niet.

4. Wanneer mag ik weer gaan autorijden/fietsen?

Als u zonder hulpmiddelen kunt lopen mag u na overleg met uw specialist weer autorijden en fietsen. Dit is meestal na twee 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 gaan douchen of in bad?

Als u goed stabiel kunt staan en de wond droog is mag u drie dagen na de operatie weer douchen. Zorg ervoor dat u onder de douche niet uitglijdt. Zorg voor een stevige grijpstang in de doucheruimte, zodat u zich kunt vasthouden.

Lekt uw wond nog, dan mag u pas onder de douche als de wond twee dagen droog is. Ga de eerste twee maanden niet in bad, vanwege het moeilijke in- en uitstappen hiervan.

6. Wat voor soort schoenen kan ik het beste aantrekken?

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

7. Moet ik een steunkous dragen?

Een steunkous dragen is alleen nodig als 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 Orthopedie.

9. Waar moet ik op letten na de operatie?

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

Zwemmen kan en mag na ongeveer twee maanden, na toestemming van uw arts.

Ouderengymnastiek en (beperkt) sporten kan en mag. Maar overleg dit ook met uw arts of verpleegkundig specialist orthopedie.

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

Na een heupoperatie lopen mensen gemiddeld tot twee maanden na de operatie met een loophulpmiddel. In overleg met uw fysiotherapeut wordt dit afgebouwd. Hierbij geldt: niet te vroeg met één kruk gaan lopen anders heeft u kans dan u een verkeerde houding aanneemt.

11. Hoe ga ik om met bloedverdunnende middelen?

U bent gestart met bloedverdunnende injecties. Deze moet u tot zes weken na de operatie gebruiken. Gebruikte u al voor de operatie bloedverdunnende middelen via de trombosedienst? Dan gaat u hier na de operatie gewoon mee door.

Aanvullende informatie:

- www.spaarnegasthuis.nl
- www.orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- www.zorgvoorbeweging.nl

Wondcontrole dagboek

Waarom dit dagboek

U houdt het dagboek bij om problemen met de wond snel te zien. U beoordeelt iedere dag de wond op een aantal punten. U heeft hierover uitleg gekregen. Iedere dag vult u het dagboek in. U omcirkelt in het overzicht wat voor u van toepassing is (J of N).

Rond de 10e dag na de operatie wordt u gebeld door de orthopedisch verpleegkundige. Zij vraagt wat u heeft opgeschreven in het wonddagboek.

Mijn operatie datum: ... / ... / 20..

Dag na operatie	dag 7	dag 8	dag 9	dag 10
Wond				
Rood	J / N	J / N	J / N	J / N
Warm	J / N	J / N	J / N	J / N
Gezwellen	J / N	J / N	J / N	J / N
Lekt door pleister	J / N	J / N	J / N	J / N
Toenemende pijn	J / N	J / N	J / N	J / N
Overig				
Koorts > 38°C	J / N	J / N	J / N	J / N
Koude rilling	J / N	J / N	J / N	J / N
Zelf huisarts gebeld	J / N	J / N	J / N	J / N
Zelf Spaarne GH gebeld	J / N	J / N	J / N	J / N
Bijzonderheden				

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