

Totale heupprothese

Polikliniekversie

Orthopedie



Beter voor elkaar

De heupprothese

Als u een versleten heup heeft, kan dat erg pijnlijk zijn. In veel gevallen is pijn de voornaamste reden om in te grijpen.

Een orthopedisch chirurg kan u adviseren om een heupprothese te laten plaatsen. In deze folder leest u over de mogelijkheden van een behandeling en wat deze voor u betekent.

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 is mogelijk doordat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad, verend weefsel.

Wat zijn de klachten bij een versleten heup?

De meest voorkomende klacht bij slijtage van de heup is pijn. U voelt pijn in de lies, de bilstreek en dit trekt door naar het bovenbeen en de knie. U voelt dat het gewricht stijver wordt. Ook bij het opstaan doet het pijn (de zogenaamde startpijn). Lopen, traplopen en bukken worden voor u steeds moeilijker.

Deze klachten nemen toe als de slijtage verergert.

Wat zijn de oorzaken?

Bij het ouder worden vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Op oudere leeftijd is er vaak sprake van artrose: de kraakbeenlaag wordt aangetast en het onderliggende bot komt gedeeltelijk bloot te liggen. Bij een aangeboren heupafwijking is er een verhoogde kans op artrose. Het kraakbeen van de heup kan ook aangetast zijn door reuma. Een andere reden om de heup te vervangen is een dijbeenhalsbreuk.

Wanneer is een heupprothese noodzakelijk?

Als de slijtage zich voortzet, nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan vaak niet meer. Pijn is de voornaamste reden om een heupprothese (kunstheup) te plaatsen. Omdat een prothese geen onbeperkte levensduur heeft, wordt de operatie bij jonge patiënten zo lang mogelijk uitgesteld.

Wat kunt u met een heupprothese?

De pijn die u had, zal vrijwel altijd zeer sterk verminderen. Soms is het gebied de eerste maanden nog enigszins gevoelig. Na een jaar is meer dan negentig procent van de patiënten tevreden over het resultaat van de ingreep. De heup wordt minder stijf. Omdat de spieren rond de heup door langdurige pijn vaak korter zijn geworden, is de heup niet meer zo soepel als voorheen.

Wat is de levensduur van een heupprothese?

Hoe lang de levensduur van een heupprothese is, kan niemand precies aangeven. De levensduur van een kunstheup is onder meer sterk afhankelijk van uw activiteiten: hoe actiever u bent, hoe korter de prothese meegaat.

Zware lichamelijke inspanning en sporten kunnen de levensduur beperken. Vraag hierover advies aan uw orthopedisch chirurg.

De kunstheup kan eventueel opnieuw worden vervangen. Dat vergt een grotere operatie. Slijtage van het materiaal komt in zeer geringe mate voor. De levensduur van de prothese kan worden beperkt doordat een van de onderdelen los gaat zitten. De kans hierop is wisselend: soms gebeurt het pas na tien of vijftien jaar, soms helemaal niet. U moet daarom uw leven lang elk jaar of om de twee jaar op controle komen. Een belangrijk onderdeel van deze controle is een röntgenfoto van de heup.

De voorbereiding op de operatie

Voor de opname in het ziekenhuis krijgt u een afspraak via de Centrale opnameplanning voor de Preoperatieve polikliniek (POP). Hier heeft u een afspraak met de anesthesioloog die met u de voorbereiding van de operatie en de narcose bespreekt. Ook ontvangt u een afspraak voor het orthopedisch verpleegkundig spreekuur. Hier krijgt u van de verpleegkundige alle informatie over uw opname. De fysiotherapeut beoordeelt uw lichamelijke conditie. Ter voorbereiding op deze afspraak vult u een digitale vragenlijst in. Deze vindt u op de website van Ikazia.

www.ikazia.nl

De operatie

De operatie duurt ongeveer twee uur. Bij de operatie wordt de heupkop verwijderd. In de heupkom wordt een kom van kunststof of metaal geplaatst. Hierna zet de chirurg in het bovenbeen een metalen pen waarop een kop is vastgemaakt die precies in de kom past. Het gehele heupgewricht wordt dus vervangen door een kop en kom die precies in elkaar passen.

Tijdens en soms ook enige dagen na de ingreep krijgt u antibiotica om de kans op infectie te verkleinen.

Na de operatie

U gaat naar de uitslaapruijnte (recovery) waar u de eerste uren intensieve controle krijgt. Sommige patiënten zijn na de ingreep enigszins misselijk. Als u voldoende hersteld bent, wordt u teruggebracht naar uw eigen afdeling. Het litteken zit aan de zijkant van de heup en is ongeveer 20 cm lang. U heeft enkele dagen pijn: u krijgt hiervoor pijnstillers. U krijgt medicijnen om trombose te voorkomen. Deze medicijnen worden meestal tot vier weken na de operatie gegeven.

Nabehandeling

De eerste dag na de operatie begint u in het ziekenhuis met revalideren. Bij de oefeningen in bed en bij het weer leren lopen krijgt u begeleiding van de fysiotherapeut. Of u de nieuwe heup meer of minder mag belasten, is afhankelijk van het type operatie. De fysiotherapeut leert u hoe u het beste weer kunt staan, opstaan, liggen en zitten en leert u lopen met een hulpmiddel.

Ongeveer 6 weken na de operatie komt u op de polikliniek bij de behandelend arts voor controle.

Thuiszorg

Na uw operatie bent u een aantal weken beperkt door leefregels. Het is van belang dat u van tevoren nadenkt over uw omstandigheden thuis en zorgt dat u voldoende hulp krijgt van familie en/of bekenden. De overheid heeft bepaald dat er van een gezonde inwonende partner verwacht mag worden dat zij hun partner bijstaan bij de persoonlijke verzorging. Wanneer dit niet mogelijk of van toepassing is, kan er wijkverpleging worden geregeld. De wijkverpleging kan u helpen bij wassen en aankleden, steunkousen aan- en uittrekken en wondverzorging. Wijkverpleging valt onder de zorgverzekeringswet. Het kan zijn dat u een eigen bijdrage betaalt. Huishoudelijke hulp vraagt u zelf aan bij de gemeente waar u woont.

Geriatrische revalidatiezorg

Het Ikazia Ziekenhuis werkt samen met diverse instellingen met betrekking tot de revalidatiezorg voor oudere patiënten. Of een patiënt voor geriatrische revalidatie in aanmerking komt, wordt beoordeeld aan de hand van de regelgeving van de zorgverzekeraars. Geriatrische revalidatiezorg is bedoeld voor kwetsbare ouderen met een revalidatiebehoefte na een ziekenhuisopname.

'Kwetsbaar' wil zeggen dat de patiënt nog andere problemen heeft waardoor deze minder makkelijk de revalidatie kan doorlopen. Denk bijvoorbeeld aan psychogeriatrische (=geestelijke) problematiek, verminderde mobiliteit door bijvoorbeeld de ziekte van Parkinson, verminderde belastbaarheid door hart- en vaatziekten.

Wanneer u een indicatie heeft voor geriatrische revalidatiezorg worden de kosten grotendeels betaald door uw zorgverzekering. Heeft u geen indicatie dan wordt deze zorg niet vergoed. Helaas is niet het ziekenhuis, maar zijn de regels van uw zorgverzekering hierin bepalend.

De volgende situaties zijn helaas **geen** reden om in aanmerking te komen voor geriatrische revalidatie:

- alleen wonen,
- trap(pen),
- ongeschikte woning,
- ontbreken van hulpmiddelen,
- geen mantelzorg,
- geen hulp voor huishouden en/of boodschappen en/of maaltijden,
- relatie of andere sociale problemen.

Als u geen indicatie heeft maar wel graag tijdelijk naar een zorghotel zou gaan, zijn er mogelijkheden op eigen kosten of vanuit de aanvullende verzekering. U bent zelf verantwoordelijk voor het regelen hiervan.

Welke complicaties kunnen er optreden?

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteedt is, kunnen er soms complicaties optreden.

Er bestaat kans op infectie van de heupprothese of het gebied er omheen;

- De kop van de kunstheup kan uit de kom schieten. De kans hierop is de eerste drie maanden na de operatie het grootst. U moet zich daarom goed aan de instructies van de fysiotherapeut houden en tijdens de revalidatie goed opletten;
- Nabloeding van de wond kan optreden;
- Er kan sprake zijn van een verschil in beenlengte;
- Er is kans op trombose. Om de kans hierop te verkleinen, krijgt u na de operatie nog enige tijd bloedverdunnende middelen;
- Zenuwbeschadiging (verlamming van een deel van het been) kan optreden;
- De heupprothese kan na langere tijd loslaten.

Wanneer moet u met de behandelend artscontact opnemen?

Neem contact op met de behandelend arts als:

- de wond gaat lekken;
- de wond dik wordt en/of meer pijn gaat doen;
- u niet meer kunt staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was.

De kans op een infectie blijft ook in de toekomst bestaan. Bij een operatie, huidinfectie of een grote ingreep aan het gebit, moet u uw huisarts of orthopedisch chirurg (vooraf) raadplegen. Dit geldt vooral voor mensen met een verminderde afweer (zoals bij suikerziekte of chemotherapie). In sommige gevallen kan het nodig zijn dat u antibiotica voorgeschreven krijgt.

Nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts, of de verpleegkundige op de afdeling.

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.