

De inhoud van deze folder komt uit de Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis. Doorloop de volgende stappen om de app in gebruik te nemen:



- 1 Zoek naar Patient Journey in de App Store / Google Play of scan de QR code.
- 2 Download de app
- 3 Accepteer de push notificaties
- 4 Zoek naar ETZ behandelwijzer
- 5 Selecteer de juiste behandeling en druk op 'Start'.

Algemene info

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis



Welkom bij in de app van het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis. In deze app vindt u alle informatie omtrent de behandeling aan uw heup.

Meer informatie over: ETZ

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis en traumacentrum. Met drie locaties in Tilburg en Waalwijk is ETZ hét ziekenhuis voor alle inwoners van de regio Midden-Brabant, maar ook (ver) daarbuiten. Omdat iedere patiënt uniek is, bieden we zorg op maat. Wij gaan in gesprek met patiënten over wat zij voelen, denken en vinden. 'Oog voor jou' noemen we dat. Zo helpen we patiënten om samen met hun specialist de best passende behandeling te kiezen. Op deze wijze leveren wij onze patiënten zorg die Buitengewoon is.

De arthroscopie van de heup wordt in Nederland door een handvol orthopeden verricht. Orthopeed Pieter Druyts van het ETZ is één van hen: "Dit soort ingrepen is lastig en ervaring is noodzakelijk om tot goede resultaten te komen. Op dit moment voeren we circa tachtig heup-arthroscopische ingrepen uit per jaar, en dit aantal stijgt nog."

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

ffregg

Patiëntenrechten en -plichten



In deze folder vindt u informatie over [Patiëntenrechten en -plichten](#).

Deel de app



We adviseren u om deze app ook met uw naasten te delen. Op deze manier zijn zij ook direct betrokken bij uw behandeling.

Het gebruik van de app is uiteraard kosteloos. Ze kunnen deze via de App Store downloaden.

Gebruikt u MijnETZ al?



Hiermee kunt u veilig digitaal meekijken in uw eigen patiëntendossier.

Heeft u MijnETZ , kunt u hier [inloggen](#).

Heeft u nog geen MijnETZ , meld u aan:

Pijnlijk heupgewricht



Soms kan het heupgewricht pijnlijk zijn of zijn er andere klachten.

Meer informatie over: Klachten

Eventuele beschadigingen kunnen door middel van lichamelijk onderzoek en/of röntgenonderzoek of arthro-MRI-onderzoek aangetoond worden. Dit is echter niet altijd voldoende. Een arthroscopie (kijkje in het gewricht) is een methode om het gewricht nauwkeurig te inspecteren en zonodig gelijktijdig een behandeling uit te voeren.

De klachten waarbij een heuparthroscopie mogelijk kan helpen, zijn:

- pijn in de lies of blijvende klachten van de heup na een ongeval die niet beter worden met een conservatieve behandeling (rust, fysiotherapie, pijnstillers of ontstekingsremmers);
- een knappend gevoel bij het bewegen, oftewel 'clicks';
- blokkeren van het heupgewricht;
- verminderde bewegingsmogelijkheden van het gewricht.

De meest voorkomende oorzaken van deze klachten:

- losse stukjes bot in het gewricht, oftewel een gewrichtsmuis;
- flappen kraakbeen van de kom of van de kop die tijdens het bewegen klem komen te zitten in het gewricht;
- beschadigingen van de kraakbenige rand (labrum) van het heupgewricht;
- afwijkingen in de vorm van de kop en/of van de kom.

De heup



Een heup wordt gevormd door het dijbeenbot (femur) en het bekken. Het dijbeenbot heeft een ronde kop die in de heupkom (acetabulum) van het bekken past.

Meer informatie over: De heup

De kop en de kom zijn bekleed met kraakbeen. Kraakbeen is glad en soepel en vormt zo een glijdende laag. Rond het heupgewricht zit een zeer stevig gewrichtskapsel. Aan de binnenkant van het kapsel bevindt zich een dun laagje slijmvlies dat gewrichtsvocht produceert en het gewricht voedt. Rond de heupkom ligt een ring van bindweefselachtig kraakbeen dat de kom dieper maakt en meer stabiliteit aan het gewricht geeft. Het heupgewricht zelf is omringd door spieren, waardoor de ligging diep is. Je kunt je heupgewricht zelf niet voelen door de huid.

De operatie (heuparthroscopie)



Arthroscopie betekent: kijken in het gewricht. De ingreep duurt gemiddeld één tot twee uur, afhankelijk van wat er gedaan moet worden.

Meer informatie over: Heuparthroscopie

Via twee of drie kleine sneetjes aan de zijkant van de heup, wordt met een buisje (arthroscop) in het gewricht gekeken en met speciale instrumenten de ingreep uitgevoerd. De orthoede heeft zo direct zicht op het gewricht, het kraakbeen en de zogenaamde weke delen in het gewricht.

De arthroscop is aangesloten op een camera, die is verbonden met een TV-monitor. Op deze manier ziet en controleert de orthoede zijn handelingen. Tijdens de ingreep wordt de kop voor een deel uit de kom getrokken zodat er meer ruimte in het gewricht komt. Er wordt continu gespoeld met vocht.

Complicaties

De kans op complicaties na een arthroscopie van de heup is erg klein. Toch zijn er, zoals bij iedere operatie, risico's die u moet overwegen voordat u zich laat opereren.

In de volgende gevallen moet u direct contact opnemen met de polikliniek orthopedie of de Spoedeisende Hulp in Tilburg:

- Als de wond plotseling hevig gaat bloeden, pijnlijk en/of gezwollen wordt. U kunt dan een nabloeding hebben.
- Als de wond rood, warm, dik of pijnlijk wordt. U kunt dan een infectie hebben.
- Als uw heup of onderbeen dik of rood wordt en/of meer pijn gaat doen, dit zou kunnen wijzen op een trombosebeen.
- Als u temperatuurverhoging krijgt en u zich niet lekker voelt.
- Tijdens de ingreep wordt uw heup gedeeltelijk uit de kom getrokken op een zogenaamde tractietafel. Om te voorkomen dat u van de tafel glijdt, wordt er een zachte steun in de genitale regio geplaatst. Bij langdurige druk op de genitale regio kan dit een doof gevoel geven in een gedeelte van de huid van de schaamlippen bij vrouwen of bij het scrotum en penis bij mannen. Deze

klachten zijn meestal tijdelijk en verdwijnen binnen een paar dagen vanzelf.

Alle mogelijke maatregelen worden getroffen om de kans op complicaties zo klein mogelijk te maken. Stel hierover gerust vragen aan uw orthofoon voor de ingreep.

Trombose

Trombose

Trombose is een verstopping van de bloedvaten veroorzaakt door een bloedstolsel. Het bloed kan dan niet meer goed wegstromen. Dit komt het meeste voor in de benen.

U krijgt gedurende 2 weken na de operatie 1x per dag een anti-trombosespuitje (Nadroparine®). Dit spuitje moet iedere dag op ongeveer hetzelfde tijdstip gespoten worden. Meer informatie over het spuiten met Nadroparine® leest u in de folder: [Instructies voor het toedienen van Nadroparine®](#)

Hoe wordt een heuparthroscopie verricht?

U wordt op een speciale operatietafel gelegd. Op deze tafel zit een systeem waarmee tijdens de operatie aan u been getrokken wordt (tractie). Hierdoor kan de orthopedisch chirurg tussen de kop en de kom van het heupgewricht kijken. Omdat er aan uw been getrokken wordt, worden uw voeten ingezwachteld met watten om deze te beschermen. Ook krijgt u speciale schoenen aan. Met een röntgenapparaat wordt de exacte locatie van de heup bepaald. Tevens kan dit apparaat ook gebruikt worden om het gewricht te controleren als er eventueel stukjes bot weggehaald zijn.

Lange termijnresultaten



De resultaten op lange termijn zijn afhankelijk van de mate van kraakbeenschade. Soms is het noodzakelijk de levensstijl aan te passen of bepaalde sportbeoefening te staken. Soms is de schade dermate groot dat een heuparthroscopie het probleem niet kan oplossen. Een heupprothese kan dan een oplossing bieden.

Behandelaar



Er is één orthofoon die deze ingreep doet binnen het ETZ.

Meer informatie over: Behandelaar

[dr Druyts](#)

Vorbereiding

De planning



De medewerkers van het planbureau regelen de planning van de opnames.

Meer informatie over: De planning

De medewerkers van het planbureau Orthopedie regelen de planning van de opnames. Zij laten u weten **wanneer, waar en op welk tijdstip** u wordt verwacht in het ziekenhuis.

U wordt opgenomen op de afdeling dagbehandeling, locatie TweeSteden.

Behandelaanwijzing



U wordt binnenkort opgenomen voor een operatie.

Wij vragen u over het volgende na te denken:

Wil ik alles wat kan?

Meer informatie over: Behandelaanwijzing

Voorbeelden van een behandelaanwijzing zijn: niet reanimeren, niet beademen of geen bloedproducten toedienen. In het ETZ heeft iedere patiënt in principe een volledig beleid, maar een behandelaanwijzing kan van toepassing zijn omdat u dat zelf wilt, of omdat er een medische reden voor is.

Tijdens het opnamesprek zal naar de wensen van uw behandelaanwijzing gevraagd worden.

Lees de folder "[Behandelwensen en grenzen](#)" zodat u er over na kan denken en eventueel overleggen met de mensen om u heen.

Anesthesiespreekuur



U wordt geopereerd op locatie ETZ TweeSteden. Daarvoor moet u langs op de polikliniek Anesthesiologie.

Meer informatie over: Anesthesiespreekuur

Hier vindt een onderzoek plaats naar uw algemene conditie. Dit in verband met de operatie en de verdoving (narcose). Het functioneren van uw hart en longen wordt onderzocht. Ook wordt bekeken of er nader onderzoek verricht moet worden door een internist, longarts of cardioloog. Meestal moet u ook bloed laten prikken en vaak wordt er ook een hartfilmpje gemaakt. Een en ander is onder andere afhankelijk van uw leeftijd, uw conditie en uw medische voorgeschiedenis. Als u meer wilt weten over verdoving in het algemeen, kunt u [de folder "Een ingreep onder Anesthesie"](#) lezen.

Wat is anesthesie?

Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. Dit houdt in dat de anesthesioloog er samen met de anesthesiemedewerker voor zorgt dat u de operatie of het onderzoek zonder pijn en op een prettige en veilige wijze doorstaat. Tevens waken zij met behulp van geavanceerde apparatuur tijdens de ingreep continu over uw lichamelijke toestand.

Er zijn verschillende vormen van anesthesie. Grofweg wordt een onderscheid gemaakt in algehele anesthesie (narcose) en regionale anesthesie (verdoving van een gedeelte van het lichaam). Bij de keuze voor de ene of de andere techniek wordt onder andere rekening gehouden met uw voorkeuren, met uw gezondheidstoestand en met de aard en duur van de operatie.

Niet vergeten: zorgpas en krukken



Het is erg belangrijk voor onze administratie dat u uw zorgpas meeneemt naar de afspraak. Daarnaast is het meestal volledig veilig om zonder krukken te lopen, maar het gebruik van krukken is wel erg prettig kort na de operatie. Breng de krukken mee bij de opname.

Nuchter zijn



Het is erg belangrijk dat u nuchter bent voor de ingreep. Een lege maag voorkomt verslikken tijdens of direct na de operatie en voorkomt deels dat u misselijk bent of gaat braken na de operatie.

Meer informatie over: Nuchter zijn

Wij hanteren de zogenaamde 6-2 regel. Dit houdt in dat u tot **6 uur** voor het tijdstip van de opname mag eten en drinken. En dat u tot **2 uur** voor het tijdstip van de opname alleen nog 'lichte dranken' mag drinken. Hiermee bedoelen wij water en (liever nog dan water) heldere suikerhoudende dranken zoals: appelsap, ranja, thee of koffie met suiker (melkproducten zijn niet toegestaan).

Het niet opvolgen van deze 6-2 regel kan uw gezondheid schaden en leiden tot uitstel van operatie of onderzoek. Afhankelijk van uw gezondheid en het soort operatie kan van bovenstaande richtlijnen worden afgeweken. Dit bespreken we met u tijdens uw bezoek op de polikliniek Anesthesiologie. Een slokje water drinken om medicijnen in te nemen is wel toegestaan. Op de polikliniek Anesthesiologie is met u besproken welke medicijnen wel of niet ingenomen mogen worden. Deze informatie vindt u terug op de bezoekerssamenvatting. Tandenspoetsen is geen bezwaar.

Verdere informatie kunt u vinden in de folder : [Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan.](#)

Uw gezondheid



**Heeft U koorts of wondjes rond het te opereren gebied ? Neem dan direct contact met de planning op.
Heeft u wijzigingen in uw medicijngebruik, geef dit door bij opname.**

Meer informatie over: Griepvaccinatie of (corona) vaccinatie en een operatie

Het krijgen van een griepvaccinatie of een vaccinatie voor een operatie is niet schadelijk. Wel wordt een klein deel van de mensen na het krijgen van zo'n prik (licht) ziek. Dat is geen ideaal uitgangspunt voor het ondergaan van een operatie. Hierom adviseren wij om deze niet 2 dagen voor of 2 dagen na de operatie te plannen. Bij een geplande schouderoperatie adviseren wij de prik aan de zijde te laten zetten waar niet geopereerd gaat worden. Uiteraard geldt dat indien u ziek bent of koorts heeft, of dit nu na de griepvaccinatie is of niet, de operatie beter op een ander moment kan plaats vinden.

Opname

Opname



Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de operatiedag is.

Meer informatie over: Dag van opname

Soms wordt u een dag eerder opgenomen om bijvoorbeeld speciale voorbereidingen te kunnen treffen, of omdat de thuissituatie een opname op de dag van de operatie niet toelaat (vervoer, reisafstand, te veel zorg 's morgens vroeg, etc.). U hoort van het planbureau of u op de dag vóór de operatie wordt opgenomen of op de dag van de operatie zelf. Dit komt zeer zelden voor omdat deze ingreep meestal in dagopname wordt gedaan.

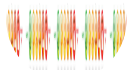
Als U op de dag van de operatie wordt opgenomen, kunt U verwacht worden vanaf 6.30 uur op locatie ETZ TweeSteden. U krijgt de precieze informatie van het planbureau Orthopedie.

Een verpleegkundige neemt het opname gesprek af en informeert U vervolgens over de gang van zaken op de afdeling.

Breng vooral medicijnen mee in de originele verpakking en als U Acenocoumarol of Marcoumar gebruikt, **de doseringskalender van de Trombosedienst.**

Een zorgassistente komt u vragen of u een dieet heeft.

Omgaan met pijn



Pijn speelt een belangrijke rol bij een operatie. Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. Er zitten zowel lichamelijke als emotionele en sociale kanten aan. De beleving van pijn en de hevigheid van pijn is afhankelijk van meerdere factoren. Het is belangrijk dat wij rekening houden met alle factoren die invloed hebben op uw pijn. Op die manier kunnen wij u de pijnbehandeling geven die het beste bij u past.

Bij opname

De verpleegkundige legt aan u uit:

- Hoe pijn meten verloopt
- Methode van pijnbestrijding

Ook stopt zij uw huidige pijnmedicatie van thuis. Een uitzondering daarop zijn de medicijnen, voorgeschreven door de reumatoloog en morfine-preparaten. In dat geval overlegt de verpleegkundige met de orthopedisch chirurg, die op zijn/haar beurt weer kan overleggen met de arts die genoemde medicijnen heeft voorgeschreven.

Het meten van pijn

Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze

lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

Pijnmedicatie

- Om de pijn na de operatie te behandelen en controleerbaar te maken wordt er gebruik gemaakt van verschillende soorten pijnmedicatie. De meest voorkomende zijn: **Paracetamol**,
- **Naproxen en Oxycodon**
- Er wordt gewerkt met een pijnprotocol, waarin deze medicatie is verwerkt, maar natuurlijk wordt er ook naar u als individuele patiënt gekeken en naar uw behoeften. Het belangrijkste is dat u de pijn goed aangeeft. Als u dat niet zou doen, heeft u misschien te veel pijn om uit bed te kunnen, te lopen en te oefenen.
- Als u voor een van bovengenoemde medicijnen allergisch(overgevoelig) bent, wilt u dit dan goed aangeven op de verpleegafdeling, zodat de pijnmedicatie kan worden aangepast?
- Een en ander is natuurlijk aan te passen, afhankelijk van uw situatie en gezondheid. Dit gebeurt dan altijd in overleg met de behandelend orthopeed of anesthesist.

In de operatiekamer



Met een röntgenapparaat wordt de exacte locatie van de heup bepaald en de eventuele mate van wegsnijden van bot gecontroleerd.

Meer informatie over: In de operatiekamer

Als u aan de beurt bent, wordt u door een verpleegkundige met uw bed naar het OK-complex gebracht. Daar wordt u opgevangen door een anesthesiemedewerker die u begeleidt naar de voorbereidingsruimte. Daar krijgt u een infuus en indien afgesproken de ruggenprik. Hierna wordt u naar de operatiekamer gereden. Gedurende de hele ingreep is er een anesthesieverpleegkundige bij u. Na de operatie gaat u naar de verkoever (uitslaapkamer). Daar wordt u door de verkoeververpleegkundige in de gaten gehouden.

Terug naar de afdeling



Als de anesthesioloog toestemming geeft, wordt de afdeling gebeld en mag u terug naar uw kamer.

Meer informatie over: Na de operatie

Als u terug bent op de afdeling komt de verpleegkundige regelmatig kijken hoe het met u gaat en meet uw bloeddruk op. De meeste patiënten ervaren minder pijn dan verwacht. De pijn via een kijkoperatie is minder dan bij een zogenaamde 'open procedure'. Na de operatie krijgt u aangepaste pijnstilling.

U start met mobiliseren 2 uur na terugkomst van de operatie. Als natuurlijk het gevoel goed terug is in de benen, u voldoende wakker bent en u zich verder goed voelt. Zo niet, wordt het op een later tijdstip die

dag nogmaals geprobeerd.

De orthopeed komt op het einde van de dag langs om u te vertellen wat er gevonden is tijdens de ingreep en wat eraan gedaan is.

Naar huis

Naar huis



De dag van de operatie gaat u naar huis toe. Eerst komt de fysiotherapeut met u oefenen om te lopen met krukken. Bovendien geeft hij/zij u verdere instructies.

Meer informatie over: Naar huis

Bij ontslag ontvangt u van de verpleegkundige:

- Recept voor pijnstilling
- Recept voor ontstekingsremmers. Het is belangrijk deze geneesmiddelen gedurende tien dagen in te nemen ook als u geen pijn voelt. Dit is om eventuele verkalkingen in de spieren tegen te gaan.
- Recept voor [Nadroparinespuitjes](#). Dit is een medicijn om trombose tegen te gaan. Dit spuitje gebruikt u twee weken. De verpleegkundige oefent voor ontslag met u hoe u deze moet toedienen of u kunt naar het instructie filmpje kijken.
- Een verwijzing voor de fysiotherapeut, de therapie kan binnen één week na ontslag worden opgestart.
- Afsprakenkaartje; één afspraak krijgt u twee weken na de ingreep en de andere ongeveer twee maanden na de ingreep.

Belangrijke telefoonnummers

Om u ook nog van dienst te kunnen zijn als u het ziekenhuis heeft verlaten, geven we hieronder aan in welke situatie, u waar, terecht kunt.

Heeft u nog vragen als u thuis bent, neem dan contact op, binnen kantooruren, met de verpleegafdeling waar u gelegen heeft in het ETZ TweeSteden:

Dagbehandeling : **013-2215516**

Etage 4B : **013-2215362**

Urgente vraag die samenhangt met de operatie buiten kantooruren:

(vragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

- U kunt bellen met de Spoedeisende hulp van Locatie ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

Nadroparine spuiten

Bij deze een instructiefilmpje , hoe u thuis de Nadroparine spuit.

Fysiotherapie



Fysiotherapie kan binnen één week na het ontslag worden opgestart.

Meer informatie over: Fysiotherapie

Meestal is één afspraak voor en vijf afspraken na de ingreep voldoende om u de juiste oefeningen aan te leren. De therapie start meestal één week na de ingreep. Een oefenschema is in uw bezit. Het is handig om in die periode een hometrainer te hebben voor extra oefeningen.

Voor vragen omtrent de postoperatieve revalidatie kunt u terecht bij Berry van Hezik, MSc. Sportfysiotherapeut ETZ (+31 132210050)

Leefregels



Probeer u zo goed mogelijk te houden aan een aantal leefregels die wij adviseren.

Meer informatie over: Leefregels

- **Belasting van de heup:** hoeveel u mag doen met uw heup is afhankelijk van de ingreep die de orthooped heeft gedaan. De orthooped zal u voor ontslag laten weten wat u wel en niet mag doen.
- **Fietsen en autorijden:** fietsen op hometrainer zonder weerstand kan meestal al na een paar dagen. Autorijden kan zodra de heup geen klachten meer geeft die autorijden onverantwoord maken. Meestal kunt u rijden als u zonder krukken loopt, normaal kan wandelen en langere tijd op een stoel zitten. Bij een linkerheupsomie en een handmatig geschakelde auto moet u minstens twee weken wachten voordat u gaat rijden.
- **Het revalidatie traject** is afhankelijk van het soort operatie dat uitgevoerd is, de doelen die worden gesteld en het (sport)niveau dat u na de operatie weer wilt behalen.
- **Pijn:** u krijgt een recept voor pijnstillende medicijnen mee naar huis. De verpleegkundige geeft u ook een folder mee, waarin de adviezen over het gebruik van deze medicijnen staan.

Hechtingen



Meestal zijn er drie tot vier kleine sneetjes die elk met één of twee hechtingen worden gesloten. Een absorberend verband vangt het vocht op dat door de wondjes kan lekken.

Meer informatie over: Wondzorg

- De witte pleister op uw wond mag maximaal 3 dagen blijven zitten.
- Als de wond nog lekt moet u de pleister dagelijks vervangen.
- Een witte pleister is verkrijgbaar bij de apotheek en/of drogist.
- Als de wond droog is hoeft er geen witte pleister meer op en mag u douchen zonder pleister. Wel moet u opletten dat de wond niet week wordt.
- Bij het afdrogen de wond droogdeppen.

Vragenlijst



Omdat wij graag op de hoogte zijn van uw bevindingen met betrekking tot de app, willen wij u vragen de vragenlijst in te vullen.

Controlebezoek



Ongeveer zes tot acht weken na de operatie komt u terug bij de orthopedisch chirurg.

Meer informatie over: Controlebezoek

Hij bespreekt hoe het met u gaat sinds de operatie. De ervaring leert dat er tal van vragen aan de orde komen, afhankelijk van wat elke patiënt wil weten over de leefregels na de eerste herstelperiode. Aarzelt u niet uw vragen van tevoren op te schrijven, dan is de kans dat u ze vergeet te stellen klein.