

# Heupgewricht: vervanging van het heupgewricht d.m.v. voorste benadering (ASI)

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

### Welkom



**De vervanging van het heupgewricht door een kunstheup (heupprothese) is een vaak voorkomende operatie bij mensen met een zogenaamde 'versleten heup'.**

### Meer informatie over: ETZ

De operatie is geen kleinigheid. Ook de revalidatieperiode vraagt de nodige inspanning van u en uw omgeving. De operatie voor het vervangen van een heup wordt wekelijks meerdere keren uitgevoerd in het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis). Als u in dit ziekenhuis geopereerd wordt aan uw heup, wordt u begeleidt door de Orthopedisch Verpleegkundige. Achtereenvolgens leest u informatie over de operatie, over wat u zelf kunt doen ter voorbereiding, de opname en de periode na ontslag uit het ziekenhuis.

### 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:**

## PROMs



**Patient Reported Outcome Measures (PROMs) beschrijven de uitkomsten van de zorg vanuit het perspectief van de patiënt.**

### Meer informatie over: PROMs

Dit zijn [digitale vragenlijsten](#) waarop u de kwaliteit van leven of het niveau van functioneren aangeeft.

Deze vragenlijsten krijgt U :

1. op het moment waarop het besluit is genomen een operatie uit te gaan voeren (bij voorkeur gelijk op de polikliniek)
2. de eerste 14 dagen na uw operatie (meerdere momenten op de dag, dit betreft 3 vragen)
3. drie maanden na de operatie
4. één jaar na de operatie. Via deze app (na drie maanden en één jaar) en uw e-mail krijgt u automatisch een herinnering toegestuurd dat u de vragenlijst weer kan invullen.

## Waarom deze PROMs vragenlijst?



Graag willen wij uw herstel zo goed mogelijk volgen.

Dit doen we door voor en na uw behandeling een vragenlijst aan u voor te leggen. Op deze manier krijgen wij een beter en completer beeld van wat de behandeling voor u heeft opgeleverd. U kunt daarbij denken aan bijvoorbeeld:

- pijnvermindering;
- kwaliteit van leven;
- functie;
- mobiliteit;

De eerste vragenlijst kunt u invullen in de wachtruimte op de poli orthopedie.

Op regelmatige tijdstippen willen wij u via e-mail vervolgvragen toesturen. Het is daarom noodzakelijk een e-mailadres in te vullen bij uw [registratie](#).

N.a.v. van bepaalde antwoorden op de vragen in de eerste 14 dagen na de ingreep (bijvoorbeeld een hoge pijnscore) zal de orthopedisch verpleegkundige contact met u

opnemen om te kijken wat zij voor u kan betekenen.

Uiteraard wordt er vertrouwelijk met uw informatie omgegaan.

De antwoorden worden gebruikt om inzicht te krijgen in het verloop van uw behandeling. Daarnaast kunnen de gegevens (geanonimiseerd) gebruikt worden ten behoeve van interne kwaliteitsverbetering. Indien er een prothese geplaatst is, worden uw gegevens anoniem verzonden naar het [landelijk registratiepunt voor orthopedische implantaties](#) (LROI).

Kortom, door het beantwoorden van deze vragen, maakt u het ons mogelijk u in de toekomst nog beter te behandelen.

Wij willen u hartelijk bedanken voor uw medewerking.

Team Orthopedie

## De heup



**Het heupgewricht is een 'kogelgewricht'. Bij het lopen en bewegen glijdt de bolvormige kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken.**

### Meer informatie over: De heup

Bij het lopen en bewegen glijdt de bolvormige kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat kan omdat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad en verend weefsel. Bij het ouder worden, wordt de laag kraakbeen dunner. Men spreekt dan van slijtage (artrose), in de volksmond ook wel een 'versleten heup' genoemd.

## Klachten

De meest voorkomende klacht bij slijtage van het heupgewricht is pijn. De pijn zit in de lies en de bilstreek en trekt door naar het bovenbeen tot in de knie. Verder wordt het gewricht steeds stijver. Als de slijtage zich voortzet nemen de klachten toe. Medicijnen en fysiotherapie helpen dan vaak niet meer. Een heupprothese is dan meestal de enige oplossing.

## Totale heupprothese operatie (ASI)



**Deze operatie wordt gedaan d.m.v. de voorste benadering (ASI). Tijdens de operatie wordt de versleten kop verwijderd en de kom schoongemaakt.**

## **Meer informatie over: Voorste benadering van de heup**

De voorste benadering van de heup is een manier om de heup te vervangen waarbij de spieren rondom het heupgewricht zoveel mogelijk gespaard worden.

In Nederland wordt deze techniek de afgelopen jaren steeds vaker toegepast. De techniek is met name bedoeld om bij patiënten met een goede botkwaliteit een sneller herstel na te streven. Ook zijn er minder leefregels na de ingreep. Uit onderzoek blijkt dat patiënten na een operatie via de voorste benadering minder pijn hebben en sneller herstellen dan bij de andere benaderingen. Echter, dit is gemiddeld en individueel wordt er, net als bij de andere benaderingen, veel verschil gezien tussen patiënten onderling. Dit is van vele factoren afhankelijk. Benadrukt moet worden dat alle technieken goede technieken zijn.

De patiënt ligt tijdens de operatie op de rug en worden er in het algemeen geen spieren losgemaakt. Wel wordt het kapsel aan de voorkant van het heupgewricht losgemaakt om goed bij de steel te komen. Dit geeft echter na de operatie geen klachten maar de patiënt moet oppassen met het been te ver naar achter te brengen in de eerste 8 weken.

## **Onderdelen van de Totale Heupprothese**

### **De kom**

De kom van de heup wordt vervangen door deze op te frezen zodat er een goed botbed ontstaat, om vervolgens de prothesekom te plaatsten. Dit kan op twee manieren, met of zonder cement. Beide technieken zijn goed en op basis van met name de botkwaliteit wordt de best passende methode toegepast. Bij de gecementeerde methode wordt er een prothesekom van polyethyleen (plastic) geplaatst, bij de ongecementeerde techniek wordt eerst een titanium kom geplaatst en vervolgens een liner van polyethyleen (plastic) geplaatst.

### **De steel**

Na het verwijderen van de heupkop kan met raspen toegang verkregen worden tot het merg van het dijbeen. Met oplopende mate wordt de juiste maat bepaald. Reeds voor de operatie wordt reeds rekening gehouden met de vorm en grootte van de prothese. Ook hier geldt dat de definitieve prothese zowel gecementeerd als ongecementeerd geplaatst kan worden. Beide technieken zijn goed en worden veel gebruikt. Wederom geldt dat de gebruikte techniek afhankelijk is van met name patiëntenkenmerken. Een gecementeerde steel wordt met botcement in het dijbeen geplakt en is meestal van kobalt-chroom gemaakt.

### **De kop**

De kop van de nieuwe heup wordt op de nek van de steel geplaatst. De kop kan gemaakt zijn van metaal (CoCr) of keramiek (zie ook Veel gestelde vragen). Door de lengte van de kop kan de operateur de heup afstellen. De heup moet natuurlijk stabiel zijn met het liefst een gelijke beenlengte. Soms is het echter nodig een langer kopje te gebruiken om de heup goed stabiel te krijgen. Dan kan de heup niet uit de kom maar is het been soms wat langer geworden. Vaak geeft dit geen problemen, maar anders wordt dit opgelost door een zooltje in de schoen van de andere zijde te geven.

## **De voordelen van de voorste benadering**

### **Bewegingsvrijheid**

Het grote voordeel van de voorste benadering is de bewegingsvrijheid na de operatie. Daardoor lijkt het herstel sneller te gaan. Dit voordeel ten opzichte van andere benaderingen is in de eerste 12 weken aanwezig, daarna is het herstel van de operatie hetzelfde.

## Minder pijn

Uit onderzoeken blijkt dat er sprake is van gemiddeld minder pijn na het vervangen van de heup via de voorste benadering in vergelijking met de andere technieken. De pijnervaringen in de eerste weken zijn per patiënt uiteraard verschillend, maar in het algemeen heeft men gemiddeld minder pijnstillers nodig tijdens de revalidatie.

## Sneller naar huis

Doordat er minder schade aan spieren plaatsvindt en er minder pijn ervaren wordt, kunnen mensen snel na de operatie naar hun eigen huis, soms nog dezelfde dag en anders de dag na de operatie.

## Minder kans dat de heup uit de kom schiet (luxatie)

Omdat de operatie in rugligging wordt uitgevoerd is optimale plaatsing van de kom beter gewaarborgd. Dit zorgt, samen met het intact laten van de spieren en kapsel, dat heup nauwelijks uit de kom kan schieten. Doordat er geen grote spieren doorgenomen hoeven te worden is de kans op 'uit de kom schieten' na een operatie via de voorste benadering kleiner. Echter, kan het nog steeds voorkomen.

## Minder leefregels

Doordat bij de voorste benadering er minder kans is op uit de kom schieten zijn er na de operatie ook minder leefregels van toepassing. Deze worden verder op in de app beschreven.

## Niet voor iedereen



We zijn terughoudend om bij patiënten met overgewicht de voorste benadering toe te passen, omdat dit technisch dan veel moeilijker wordt en er een verhoogd risico is op complicaties. Omdat er bij deze techniek meer kracht op het bot gezet wordt om goed bij het dijbeen te komen, is deze techniek alleen geschikt voor patiënten met een goede botkwaliteit en houden we een leeftijdsgrens aan van ongeveer 70 jaar aan. Dit doen we in het belang van de patiënt, namelijk om de kans op complicaties zo laag mogelijk te houden.

## Complicaties na operatie



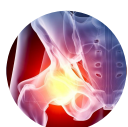
Na de plaatsing van een totale heupprothese kunnen er complicaties optreden. Meer informatie over deze complicaties vindt u via onderstaand menu.

## Huidzenuw



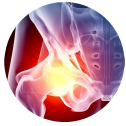
Aan de voorzijde van het bovenbeen loopt een takje van een huidzenuw. Deze kan door rek tijdens de operatie irriteren of beschadigen. Dit resulteert in een dove of gevoelloze plek op het bovenbeen. Dit komt tussen de 2 en 15% van de operaties voor. In de meeste gevallen is dit na 12 maanden hersteld. De functie van de heup of bepaalde spieren worden hierdoor niet beïnvloed. Een enkele keer blijft de huidzenuw op lange termijn ook nog klachten geven aan de voorkant van het bovenbeen.

## Beenlengteverschil



Het is soms mogelijk dat het geopereerde been iets korter of langer is geworden tijdens de operatie, in vergelijking met voor de operatie. Het hoogteverschil wordt na 8 weken definitief beoordeeld en eventueel opgevangen met een zooltje in of onder de schoen.

## Een luxatie of ontwrichting



Luxeren betekent dat de heupkop uit de heupkom kan “schieten”. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren omdat u een verboden beweging maakt, of omdat u een val doormaakt. Hoe weet U of de heup uit de kom is? U weet het doordat u plotseling heel veel pijn heeft en vaak heeft het been een afwijkende stand naar binnen of buiten vertoont die niet te corrigeren is. Ook is het aangedane been vaak iets korter.

De behandeling bestaat uit een reductie operatie (terug in de kom brengen) meestal door met een roesje spierontspanning te geven en aan het been te trekken en te draaien. (gesloten reductie) Soms heeft dat niet het gewenste resultaat en dient de heup opnieuw open gemaakt te worden om de luxatie te verhelpen (open reductie).

Eventueel dient daarna een heupbrace gedragen te worden die de beweging in de heup beperkt gedurende de eerste 6 weken na de luxatie.

## Een nabloeding



In zeldzame gevallen kan er tijdens de operatie een bloedvat beschadigd worden, dat zal door de chirurg tijdens de ingreep opgelost worden al dan niet in samenspraak met een vaatspecialist. Na de operatie kan er bloed onderhuids terecht komen. Een kleine onderhuidse bloeding hoeft meestal niet behandeld te worden. Een drukkend verband kan helpen. Meestal ruimt het lichaam het oude bloed zelf op. Soms is de bloeditstorting meer uitgebreid en geeft het een blauw bovenbeen en zelfs onderbeen. Ook dan is er niet echt een behandeling voor. Soms wordt een elastische kous aangemeten, maar tijd is de belangrijkste factor voor genezing.

## Een wondinfectie

Een bacteriële infectie kan bij elke operatie optreden. Om dit zoveel als mogelijk te voorkomen wordt er voor de ingreep antibiotica toegediend. Indien een infectie van de prothese optreedt, kan een revisie operatie of meerdere revisieoperaties noodzakelijk zijn (DAIR ingreep waarbij de wond en de prothese gespoeld wordt).

Soms is het noodzakelijk om de prothese te verwijderen of een antibioticaprothese te plaatsen tot de infectie onder controle is. Hierna dient er opnieuw een definitieve prothese geplaatst te worden.

## Zenuwen

Anders dan de hiervoor beschreven huidzenuw zijn er nog 2 belangrijke zenuwen die wel de functie van het been beïnvloeden. De n. femoralis zorgt voor kracht in de spieren van het bovenbeen zoals het buigen van de knie. De n. ischiadicus zorgt voor de kracht van met name het onderbeen zoals het afzetten van de voet. Bij beschadiging of rek van vooral de n. ischiadicus treedt een zogenaamde klapvoet op, uitval van de voetheffers. Zenuwschade aan één van beide zenuwen is een zeer vervelende complicatie die gelukkig zeer weinig voorkomt.

## Wondlekkage

Lekt de wond één week na de operatie nog, maakt u een afspraak bij de Wondpoli op de polikliniek van Orthopedie.

Mocht de wond blijven lekken (8-10 dagen na de operatie) dan wordt er vaak voor gekozen om de wond operatief te spoelen.

## Informatie Spierkrachtvermindering en zwelling

Door de ingreep kan er tijdelijk wat spierkrachtvermindering optreden zonder dat dit wordt veroorzaakt door een zenuwletsel. Dit kan een paar maanden aanhouden. Door het post-operatief hematoom (bloeduitstorting) kan een aanzienlijke zwelling van het boven en onderbeen ontstaan.

## Fractuur

Tijdens het plaatsen van de prothese, met name in de schacht van het bovenbeen, kan er een barst of zelfs een breuk in het bot ontstaan. Tijdens de ingreep kan er besloten worden hier voor de zekerheid een ijzeren kabel omheen te leggen. Na de operatie zal je dan waarschijnlijk niet volledig mogen belasten. Ook na een val kan er een breuk rond de prothese ontstaan.

## Trombose



Bij een operatie aan het bekken is er altijd een kans op trombose (bloedklonter bvb in het been) of een longembolie (bloedklonter in de longen).

Om trombose te voorkomen krijgt u na de operatie 6 weken het geneesmiddel Nadroparine® in de vorm van een kleine injectie in de buik. Vaak wordt de vraag gesteld of de patiënt niet voortijdig met de Nadroparine® mag stoppen omdat zijn of haar mobiliteit al zo goed is. Dat mag u niet, omdat de mobiliteit slechts een onderdeel is van het risico op trombose. De operatie op zich is een even groot risico en dus moet u de 6 weken volmaken.

Via [deze link](#) vindt u een folder over de betekenis van trombose en spuiten van Nadroparine, leest u dat rustig door.

## Kalk- en botvorming

Na het doorzagen en vastzetten van de prothese in het bot bestaat er een kans dat er kalk-of botvorming in de spieren rondom het heupgewricht ontstaan. Meestal is dit beperkt en geeft het geen klachten. Het is dan enkel op een röntgen foto te zien.

## Niet vastgroeien van de prothese of loskomen van de prothese componenten

De steel of de kom van de prothese kan soms niet goed vastgroeien in het bot of kan na verloop van tijd terug los komen. Indien dit het geval is, kan een revisie-operatie noodzakelijk zijn.

## Restpijn

Restpijn in de lies, de bil of aan de zijkant van de heup kan aanwezig zijn en is niet steeds gerelateerd aan het heupgewricht. De buigspier aan de voorzijde van de heup (iliopsoas) kan soms blijvende last in de lies geven. Ook een slijmbeurs ontsteking aan de buitenkant van de heup kan pijn veroorzaken bij lopen of het op de heup liggen. Vaak zijn dit voorbijgaande problemen die niet onmiddellijk behandeling behoeven.

## Behandelaars



**De volgende orthopeden kunnen u opereren:**

**Meer informatie over: De Behandelaars**

- [Dr Druyts](#)
- [Dr van der Jagt](#)

## De Zaalarts

Tijdens uw opname wordt er op de doordeweekse dagen visite gelopen door de PA (Physician Assistant) of door de ANIOS (Arts Niet In Opleiding tot Specialist).

Zij lopen samen met de verpleegkundige die die dag voor u zorgt visite op de afdeling. De vragen over uw behandeling kunt u met hen bespreken. Als u een vraag voor uw behandelend orthopeed hebt, kunt u deze aan de zaalarts of uw verpleegkundige doorgeven. Hij / Zij kan dan contact opnemen met uw behandelend specialist.

Zijn zij niet aanwezig, wordt de visite gelopen door één van de arts-assistenten.

## Andere medisch specialisten



Tijdens uw verblijf op de afdeling kan de hulp van een andere medisch specialist worden ingeroepen. Wij informeren u hierover.

## Voorbereiding

---

### De planning



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

### Meer informatie over: De planning

U wordt geopereerd door dr van der Jagt of drs Druyts.

U wordt dan door een van deze orthopeden geopereerd, vaak geassisteerd door een orthopeed in opleiding.

Heeft u wondjes ergens op het lichaam die onrustig zijn of open, laat het de medewerkster van de planning ruim op tijd voor de opnamedatum weten, zodat ernaar gekeken kan worden.

### Orthopedisch chirurg in opleiding



Tijdens de operatie wordt de orthopedisch chirurg meestal geassisteerd door een orthopedisch chirurg in opleiding, die onder eindverantwoording van de orthopedisch chirurg, vaak een deel van de operatie uitvoert, afhankelijk van zijn of haar vaardigheidsniveau. Sommige orthopedisch chirurgen in opleiding kunnen bepaalde operaties ook zelfstandig uitvoeren, dit gebeurt alleen als het opleidersteam unaniem heeft vastgesteld dat de orthopedisch chirurg in opleiding deze ingreep perfect beheerst.

Wilt u hier meer over weten, dan kunt u de folder "[het ETZ als opleidingsziekenhuis](#)" lezen.



## Verpleegkundig spreekuur



**U heeft in overleg met de orthopeed besloten dat u een heupprothese gaat krijgen. De polikliniek medewerker maakt voor u een telefonische afspraak bij de Orthopedisch verpleegkundige. *Klik op lees verder voor meer informatie over deze afspraak***

### Meer informatie over: Verpleegkundig spreekuur

Het is van belang dat u voor het gesprek het volgende hebt gedaan:

- deze app gelezen of de informatie op de website
- anamnese invullen die u per mail krijgt toegestuurd

Tijdens het gesprek worden de bijzonderheden en eventuele nazorg besproken.

### Hoe kunt u de Orthopedisch Verpleegkundige bereiken?



De Orthopedisch verpleegkundigen zijn op werkdagen telefonisch bereikbaar tussen 11.00u en 12.00u. Ook zijn wij per mail bereikbaar: [zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl)

## Er worden u 3 zorgpaden aangeboden.



**Deze worden met u besproken door de orthopeed en de Orthopedisch Verpleegkundige om te kijken waar u voor in aanmerking komt:**

## Dagopname



**Dit wil zeggen, u wordt opgenomen op de dag van de operatie en u verlaat aan het eind van de dag het ziekenhuis.**

**En u voldoet aan de volgende voorwaarden:**

- het is uw eerste operatie aan deze heup
- u bent gezond
- u bent jonger dan 65 jaar
- u bent gemotiveerd en goed te instrueren
- u heeft een sterk sociaal netwerk
- u was voor de operatie nog goed mobiel (wel beperkt door slijtage en pijn)
- operatie is bij voorkeur ASI

## 1 nacht in het ziekenhuis



**1 nacht is de standaard. Ontslag is tussen 11.00u en 12.00u als de fysiotherapeut goedkeuring heeft gegeven en de wond niet te veel lekt.**

## 2 nachten in het ziekenhuis



**Als u gaat revalideren na de ziekenhuisopname of door een uitgebreide medische voorgeschiedenis waardoor het nodig is om 2 nachten in het ziekenhuis te verblijven. Als dit noodzakelijk is, bespreekt de orthopeed of orthopedisch verpleegkundige dit met u.**

## 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 opnamegesprek 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.

## Oproep



**U wordt door het planbureau van de Orthopedie gebeld met een operatiedatum en locatie.**

**U ontvangt de dag voor uw behandeling na 14.00 een berichtje via MijnETZ. Wordt u op maandag geholpen zal dit de vrijdag er voor zijn.**

**In dit bericht staan o.a. de volgende onderwerpen:**

- **Opnametijd**
- **Opnamedatum**
- **Locatie waar u zich moet melden**

**Mocht u nog geen MijnETZ hebben, maak deze dan z.s.m. aan via [deze link](#)**

### Meer informatie over: U staat op de wachtlijst voor een prothese, hoe nu verder?

De wachttijd verschilt per operatie en specialist. Dit kan betekenen dat u niet direct aan de beurt bent nadat u op de wachtlijst bent geplaatst. *De wachttijd tot een operatie kan gedurende het jaar ook wisselen.* We proberen zoveel mogelijk rekening te houden met de door u opgegeven voorkeuren, maar soms is dat niet altijd mogelijk. De wachttijd tot de operatie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door spoedoperaties. Een opname wordt altijd onder voorbehoud gepland. Dat wil zeggen dat op het laatste moment de opname niet door kan i.v.m. bijvoorbeeld een spoedoperatie. De operatiedatum wordt door medewerker van het planbureau aan u doorgebeld. Dit wordt maximaal 6 weken van te voren gedaan. Incidenteel gebeurt het dat het op korte termijn is, bijvoorbeeld doordat een operatie niet door kan/mag gaan bij een andere patiënt. U mag natuurlijk altijd aangeven bij medewerkers van het planbureau als een datum u niet uitkomt. De dag voor de operatie wordt u tussen 14.00-17.00 gebeld door een medewerker en zij geven de opnametijd en locatie aan u door. Het is fijn voor het planbureau als u bereikbaar bent, geef daarom graag het telefoonnummer door waarop u goed te bereiken bent (als u dat nog niet heeft gedaan). *Bij vragen kunt u tussen 10.00u -11.00u en 14.00u-15.00u contact opnemen met Planbureau Orthopedie (013) 221 03 37.*

## Anesthesiepreekuur



**U wordt geopereerd op locatie Elisabeth of locatie Twee Steden van het ETZ. U ontvangt via de mail een vragenlijst over uw gezondheid om in te vullen. Aan de hand van deze vragenlijst wordt, door polikliniek Anesthesie, besloten of u nog een telefonische afspraak moet krijgen voor de Pre Operatieve Screening. In sommige situaties is een fysieke afspraak nodig en bij een hele goede gezondheid is er verder geen afspraak noodzakelijk.**

### Meer informatie over: Anesthesiepreekuur

Hier wordt uw algehele gezondheid en conditie in kaart gebracht en besproken, dit in verband met de operatie en verdoving/narcose die u gaat krijgen. Er wordt bekeken of er nader onderzoek verricht moet worden door bijvoorbeeld een longarts, cardioloog of internist. Of mogelijk moet u nog wat extra bloed laten prikken of een hartfilmpje laten maken. 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.

### Vormen van verdoving

#### Algehele anesthesie

In het geval van algehele anesthesie (ook wel narcose genoemd) bent u tijdens de operatie of het onderzoek geheel buiten bewustzijn. De anesthesioloog brengt u in slaap door toediening van medicijnen via een infuusnaald; het in slaap vallen gaat heel snel. Terwijl u onder narcose bent, bewaken de anesthesioloog en anesthesiemedewerker onder andere uw hartslag, bloeddruk en ademhaling. Afhankelijk van uw gezondheidstoestand en van de zwaarte van de operatie, worden lichaamsfuncties nog uitgebreider bewaakt.

Door het toedienen van medicijnen en infuusvloeistoffen tijdens de operatie wordt uw conditie op peil gehouden en voelt u geen pijn. Tijdens de narcose ademt u door een buisje dat in de luchtpijp of keelholte is ingebracht. Dit buisje wordt ingebracht als u net onder narcose bent en wordt door de anesthesioloog verwijderd wanneer u wakker wordt gemaakt. U merkt weinig of niets van deze handelingen.

#### Regionale anesthesie

Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie. Welke vorm bij u wordt toegepast is afhankelijk van de aard en duur van de operatie.

## 1. Spinale anesthesie

Via een prikje in uw rug wordt een verdovende vloeistof ingebracht die uw onderlichaam voor 2 tot 6 uur verdooft. De pijn van deze 'ruggenprik' is vergelijkbaar met het prikken van een infuus. Omdat de zenuwen naar uw spieren tijdelijk zijn uitgeschakeld, is het vaak niet mogelijk om uw benen te bewegen. Deze verdoving maakt het mogelijk om operaties onder de navel uit te voeren.

## 2. Epidurale anesthesie

Door middel van een prik in de rug (die vooraf plaatselijk wordt verdoofd) wordt een slangetje in de rug ingebracht. Via dit slangetje, waar u gewoon op kunt liggen, wordt de verdovingsvloeistof toegediend. Deze manier van verdoven wordt toegepast als pijnbestrijding bij bevallingen en bij sommige operaties.

## Voorkom onnodige achteruitgang in het ziekenhuis



**Uit onderzoek blijkt dat sommige ouderen tijdens een ziekenhuisopname achteruit gaan in functioneren. Soms is de achteruitgang onnodig en kan voorkomen worden.**

### Meer informatie over: Achteruitgang voorkomen

Het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis neemt maatregelen om deze onnodige achteruitgang te voorkomen. Hierbij is uw hulp nodig. Hier staan tips over wat u, misschien met hulp van uw familie, zelf kunt doen om onnodige achteruitgang te voorkomen. Echter, goede en veilige zorg blijft de verantwoordelijkheid van zorgverleners. Familieleden kunnen een bijdrage leveren aan het zoveel mogelijk opvolgen van de tips. Als u dit wilt, laat hen dan ook [de kaart en brochure](#) lezen, zodat zij u kunnen helpen.

## 1. Bereid uw ziekenhuisopname voor



**Zorg vooraf voor een optimale conditie door goed te eten, drinken en in beweging te blijven. Neem bij opname iemand mee, bedenk vooraf welke vragen u hebt en geef informatie over uw lichamelijk en geestelijk functioneren, medicijnen, eetlust en of u wel eens valt. Meld het als u weleens verward bent geweest. Vraag naar de verwachte ontslagdatum en bespreek wie eventueel de zorg na ontslag regelt.**

Wanneer de opname vooraf gepland is, hebt u de mogelijkheid om de opname zo goed mogelijk voor te bereiden. Bovenstaande tips kunnen u hierbij helpen. Ook wanneer u met spoed opgenomen wordt loont het om de tips door te nemen. Veel kunt u namelijk ook later nog ter sprake brengen. Een van de tips is het bespreken van ontslag en de verwachte ontslagdatum. Het lijkt misschien onlogisch om bij opname al over uw ontslag te praten. Echter, de praktijk wijst uit dat het goed regelen van ontslag soms meer tijd kost dan verwacht, bijvoorbeeld als er thuiszorg geregeld moet worden. Daarnaast geeft het duidelijkheid; u weet waar u naar toe werkt. Tijdens het gesprek kunt u zelf vragen stellen en zal de verpleegkundige u ook veel vragen stellen. Reden hiervoor is dat zij zo in kan schatten

hoe groot het risico is op onnodige achteruitgang tijdens de ziekenhuisopname. Meld bij opname geheugenproblemen of eerdere periodes van verwardheid. Als u thuis hulpmiddelen gebruikt (bril, gehoorapparaat, loophulpmiddel), neem deze mee. Neem een overzicht van de medicijnen die u gebruikt mee, ook die waarvoor u geen recept nodig heeft.

## 2. Blijf in beweging



**Weet u dat de gevolgen van tien dagen bedrust vergelijkbaar zijn met vijftien jaar lichamelijke veroudering? En dat het risico op verwardheid en doorligwonden dan toeneemt? Probeer, als dat mag, zoveel mogelijk uit bed te zijn (minimaal drie keer per dag). Vraag zo nodig hulp hierbij. Loop eventueel samen met uw bezoeker. Beweeg bij strikte bedrust regelmatig uw armen en benen, vraag zo nodig instructie.**

Als gevolg van bedrust en (te) weinig beweging vermindert de spierkracht en conditie en worden gewrichten stijver. Hierdoor gaat het lopen moeilijker en ook dagelijkse activiteiten kunnen minder goed worden uitgevoerd. Ook na ontslag uit het ziekenhuis geeft dit vaak nog problemen. Daarnaast kan bedrust vervelende gevolgen hebben, zoals verwardheid en doorligwonden. Omdat (te) weinig bewegen zoveel invloed heeft op uw gezondheid is het belangrijk te blijven bewegen. Natuurlijk wel als uw behandelaar dit goed vindt! Als dit is toegestaan, kunt u beter drie keer per dag kort bewegen dan een keer per dag lang. Het helpt om per dag een doel te stellen waarvan u verwacht dat u dat doel kunt halen. Bijvoorbeeld, vandaag wil ik om 10.00, 14.00 en 19.00 uur tien minuten wandelen. Hoe duidelijker de doelen zijn, hoe meer kans dat het lukt! Vraag eventueel ondersteuning aan de zorgverleners (of uw familie) bij het maken van doelen en de uitvoering ervan.

## 3. Verminder uw kans op verwardheid



**De volgende tips kunnen helpen verwardheid te voorkomen. Draag overdag uw eigen kleding (geen nachtkleding), bril en gehoorapparaten. Neem bekende spullen mee, zoals foto's, wekker en kalender. Volg zoveel mogelijk uw dagritme van thuis. Meld het als u u minder helder voelt in uw hoofd of als u nare dromen hebt. Vraag of een vertrouwd persoon bij u kan blijven als u u daardoor rustiger voelt.**

Bij ziekte of na een operatie komt regelmatig verwardheid voor bij (oudere) mensen. Dit uit zich bijvoorbeeld in (plotseling ontstane of toegenomen) geheugenklachten, niet meer weten waar u bent of wat er gebeurt, dingen zien die er niet zijn of suf zijn. Verwardheid kan grote gevolgen voor uw genezing hebben. Daarom is het belangrijk verwardheid zo veel als mogelijk te voorkomen. Een goede oriëntatie helpt verwardheid te voorkomen. Draag overdag zoveel mogelijk uw eigen kleding. Het gebruik van uw eigen bril en gehoorapparaat, een goed dag- en nachtritme en bekende spullen bevorderen een goede oriëntatie. Neem bijvoorbeeld foto's mee en uw eigen wekker of kalender. Het tijdig herkennen van verwardheid is belangrijk. Familie bemerkt bijvoorbeeld dat u u anders dan thuis gedraagt of zelf voelt u u wat minder helder in het hoofd. Dit kunnen voortekenen zijn van verwardheid. Daarom is het belangrijk dit te melden, zodat acties ondernomen kunnen worden. Bij acties kunt u denken aan tijdelijke medicatie of praktische maatregelen, zoals extra aandacht voor een goede oriëntatie of een familielid die wat vaker aanwezig is.

#### 4. Verklein de kans op vallen



**Neem stevige schoenen met een stroef profiel, uw bril en loophulpmiddelen mee. Vraag of 's nachts een lampje aan kan blijven als u dat gewend bent. Als u moeilijk uit bed komt of loopt, vraag dan hulp. Zorg ervoor dat u altijd bij de bel kunt. Maak, als uw arts dat goed vindt, regelmatig een kleine wandeling. Meld klachten als slecht zien, duizeligheid, pijn bij het bewegen of vaak plassen.**

Vallen is een 'probleem' bij ouderen. Het komt veel voor en kan tot ernstige gevolgen leiden, bijvoorbeeld een gebroken heup. Het is daarom van groot belang dat de kans op vallen zoveel mogelijk verkleind wordt. Bovenstaande tips kunnen u hierbij helpen. Hieronder worden ze toegelicht.

Het is belangrijk uw beenspieren te blijven trainen, bijvoorbeeld door regelmatig te wandelen als uw behandelaars dit goed vinden. Daarnaast is het belangrijk uw eigen loophulpmiddel (bijvoorbeeld rollator) en stevig schoeisel mee te nemen. Zet uw naam op uw loophulpmiddel, zodat het niet kwijtraakt. Als schoeisel raden we u aan sandalen (kunnen vaak groter gemaakt worden als de voet dikker wordt) of schoenen met klittenband of veters mee te nemen. Liever geen pantoffels. Neem uw pijnstillers op de voorgeschreven wijze in en wacht niet totdat u pijn krijgt of de pijn toeneemt. Draag overdag uw 'gewone' kleding. 'Met kleding aan voel je je toch anders'.

#### 5. Eet en drink voldoende



**Herstellen kost energie. Eet en drink daarom voldoende (minimaal drie maaltijden per dag). Eet als dit kan aan tafel, dit verkleint de kans op verslikken. Neem uw tijd en vraag zonodig hulp, bijvoorbeeld bij het openen van verpakkingen. Vraag of familie u mag helpen als u daardoor beter eet. Mondzorg is belangrijk, poets dagelijks uw tanden. Volg de adviezen van uw diëtist en geef aan als dat niet lukt.**

Ouderen hebben soms een verminderd hongergevoel, een veranderde smaak en moeite met het samenstellen van een evenwichtig menu. Dit kan leiden tot een tekort aan vitamines en mineralen: bouwstoffen die nodig zijn voor uw welbevinden en genezing. Bij aandoeningen zoals een infectie of wond heeft uw lichaam nog meer energie nodig dan normaal. Daarom is het belangrijk om tijdens uw ziekenhuisopname goed te eten en te drinken. Neem minimaal 3 maaltijden per dag en ook de aangeboden tussendoortjes. Het gebruiken van uw maaltijden aan tafel bevordert een goed eet- en drinkpatroon. Aan tafel eet het makkelijker en verslikt u u minder snel. Ook familie kan bijdragen aan een beter eet- en drinkpatroon. Eet u bijvoorbeeld beter in vertrouwd gezelschap, vraag dan of een familielid kan blijven als u gaat eten.

#### 6. Vraag bij ontslag om instructies



**Bereid het ontslaggesprek voor en neem iemand mee. Vraag een overzicht van uw medicijnen. Laat het overzicht sturen naar uw apotheek en huisarts. Stel vragen over leefregels, controleafspraken en wie u kunt bellen bij vragen. Kom op zaken terug als iets onduidelijk is. Vraag de informatie op papier. Bespreek of eventuele zorg voor thuis is georganiseerd en wie zo nodig nog iets regelt.**

Om thuis onnodige problemen te voorkomen is het belangrijk uw ontslag goed te regelen. Neem daarom altijd iemand mee naar het ontslaggesprek: twee horen meer dan één! Het kan zijn dat tijdens uw ziekenhuisopname uw medicijnen veranderd zijn. Vraag daarom altijd om een recent medicatieoverzicht. Vraag daarnaast of het ziekenhuis het medicatieoverzicht naar uw apotheek en huisarts doorstuurt, zodat ook zij op de hoogte zijn. Zo verkleint u de kans dat er onduidelijkheid over de medicijnen ontstaat. Vraag naar leefregels; is het bijvoorbeeld goed voor uw herstel om dagelijks te wandelen, moet u op een bepaalde manier opstaan of mag u bepaalde producten niet eten of drinken. Ga ook altijd na of de zorg voor thuis goed geregeld is. Komt de thuiszorg langs als dat nodig is of wie zorgt er voor uw eten als u dat zelf niet kunt. Als iets nog niet geregeld is, vraag dan of dit alsnog met spoed geregeld kan worden. Het kan zijn dat u, als u thuis bent, klachten krijgt. Weet dan wie u waarvoor moet bellen. Vraag namen en telefoonnummers op papier, zodat u het niet kunt vergeten.

## Vorbereiding op de operatie



**Een goede voorbereiding op een operatie is belangrijk. Dit geldt zeker voor een heupoperatie. De voorbereidingen beginnen al ruim voor de opname.**

### Meer informatie over: Dit heeft u moeten doen voorafgaand aan de operatie:

- Bloed laten prikken, formulieren hiervoor heeft u gekregen toen u op de wachtlijst bent geplaatst.
- Invullen anamnese vragenlijst voor de Orthopedisch verpleegkundige
- Telefonische afspraak met Orthopedisch verpleegkundige. De patiënt mag de patiënt journey app doorlezen **of** de folder via de website doornemen.
- Vragenlijst Proms opstapkaart mag u via [de linkzelf](#) aanmelden.
- Afspraak Pre Operatieve Screening
- U bent zelf verantwoordelijk voor het regelen van uw elleboogkrukken en fysiotherapie

## Oefeningen voor de operatie



**U kunt al voor de operatie beginnen met spierversterkende oefeningen.**

### Meer informatie over: Oefeningen

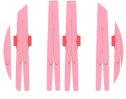
We hebben er in een aantal opgenomen, vergezeld van een tekening en een advies met betrekking tot het aantal keer dat u deze per dag kunt doen. Het is nooit de bedoeling dat u zaken forceert. Lukt een oefening niet omdat u daar teveel pijn door krijgt, dan moet u die bepaalde oefening achterwege laten.

## 1 Knie strekken



- Druk de achterkant van uw knie in bed en trek de voet naar u toe
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 2 Bilspieren aanspannen



- Knijp uw bilspieren samen
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 3 Knie buigen



- Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag
- Zorg dat de hoek tussen uw onderlijf en bovenbeen niet kleiner wordt dan 90 graden

## 4 Been zijwaarts



- Ga op uw rug liggen en houd uw been gestrekt
- Schuif uw been over de onderlaag opzij en kom vervolgens terug naar het midden
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 5 Knie heffen



- Houdt u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Til langzaam uw knie op
- Buig uw heup niet verder dan in een hoek van 90 graden
- Leun hierbij niet naar achteren
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 3 maal per dag

## 6 Been achterwaarts





- Houdt u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Breng uw been naar achteren
- Leun hierbij niet naar voren en houdt uw been gestrekt
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 7 Mini-squat



- Houdt u ergens aan vast voor de nodige steun
- Buig langzaam uw knieën een klein stukje en ga daarna weer rechtop staan
- Leun hierbij niet naar voren en houdt uw voeten plat op de grond
- Zorg dat u de heup niet verder als 90 graden buigt
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 3 maal per dag

## 8 Knie strekken



- Ga op een stoel zitten of op de rand van uw bed
- Strek uw knie vanuit gebogen stand langzaam zo ver mogelijk
- Til uw bovenbeen daarbij niet op
- Daarna buigt u de knie weer langzaam terug
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## Wat moet u meenemen naar het ziekenhuis?



**De volgende zaken moet u meenemen naar het ziekenhuis.**

### Meer informatie over: Wat moet u wel en niet meenemen?

### **BENODIGDHEDEN DIE U MEE NAAR HET ZIEKENHUIS MOET BRENGEN**

- medicijnen in originele verpakking
- helping hand (eventueel)
- schoenlepel (eventueel)
- makkelijke schoenen
  - voor de dames niet te hoge hak
  - goed ingelopen
- voor de dames: pantykousjes (eventueel)
- elleboogkrukken (wordt U op locatie TweeSteden opgenomen, laat deze op de dag van de operatie

na de operatie meebrengen)

- mocht u thuis al met rollator of rekje lopen dan neemt u deze mee i.p.v. krukken
- nachtkleding
- ondergoed
- toiletpullen
- geld (voor het winkeltje eventueel)
  - brengt u niet teveel geld mee
- leesboek of tijdschriften
- ochtendjas (eventueel)
- gebittenbakje
- makkelijk zittende kleding, zodat u niet de hele dag in de pyjama hoeft te lopen
- mobiele telefoon (heeft u die niet, kunt u gebruik maken van de afdelingstelefoon)
- **indien van toepassing: de doseringskalender van de Trombosedienst**

## WAT U BESLIST NIET MEE MOET BRENGEN

- veel geld
- pantoffels, slippers, crocs, klompen
- sieraden
- waardevolle papieren, betaalcheques, pasjes of foto's

## Regelen van nazorg



**Tijdens de telefonische afspraak die u heeft met de orthopedisch verpleegkundige wordt besproken welke mogelijkheden er voor u zijn na ontslag uit het ziekenhuis. Het is van meerdere factoren (oa uw gezondheid) afhankelijk voor wat voor nazorg u in aanmerking komt en/of een indicatie kunt krijgen.**

### Meer informatie over: Regelen van nazorg

Mogelijk zijn er mensen in uw directe omgeving, zoals familie en buren, die u hierbij kunnen helpen. De Orthopedisch Verpleegkundige bespreekt met u voor of u na de opname:

- rechtstreeks naar huis toe gaat met mantelzorg;
- rechtstreeks naar huis toe gaat met thuiszorg;
- gaat revalideren in een verpleeghuis;
- op krachten komt in een zorghotel.

U betaalt een inkomensafhankelijke bijdrage voor de zorg die u ontvangt. Bij de verschillende thuiszorgorganisaties zijn een aantal hulpmiddelen te leen of te koop, waardoor u een aantal activiteiten gemakkelijker of zelf kunt verrichten. Bij problemen met koken kunt u de maaltijdservice inschakelen. Veel supermarkten hebben tegenwoordig filialen met een bezorgservice voor boodschappen.

## Thuiszorg



### Huishoudelijke hulp

Door de operatie bent u vaak tijdelijk niet in staat de zwaardere huishoudelijke taken te verrichten omdat u beperkt bent in uw bewegingen. U loopt namelijk met elleboogkrukken of een ander hulpmiddel. Of u in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp wordt bepaald door uw gezinssituatie. U kunt huishoudelijke hulp aanvragen bij het Z-loket van uw Gemeente.

### Hulp bij de persoonlijke verzorging

Tijdens de opname wordt er aan gewerkt u zo zelfstandig mogelijk te maken, eventueel aangevuld met gebruik van hulpmiddelen. Het kan echter zijn dat niet alles zelfstandig lukt, door andere omstandigheden. Dan is er de mogelijkheid om hulp bij de persoonlijke verzorging te krijgen. U bespreekt met de Orthopedisch Verpleegkundige of u thuiszorg nodig heeft en hoe vaak zij dan bij u langs moet komen in de thuissituatie (na de operatie).

### Personen Alarm Systeem

Wanneer u zich denkt onveilig te voelen of u twijfelt al langer over het aanvragen van dit systeem, adviseren wij u dit voor uw opname in het ziekenhuis te laten installeren. Via de zorgcentrale van Thebe kunt u een inschrijvingsformulier met uitleg over de werking en de kosten aanvragen.

## Maaltijdvoorziening



Wanneer koken problemen gaat geven, is het mogelijk gebruik te maken van de maaltijd-express. In Tilburg worden ze dagelijks bezorgd, in de regio wekelijks. De maaltijden moeten worden opgewarmd in de magnetron, deze kunt u ook huren. U bent vrij in het bepalen van het aantal maaltijden per week en de kosten per maaltijd bedragen ongeveer € 6,00 (afhankelijk of u ook soep, dessert of bijvoorbeeld salade wil). Dit is van Maaltijdenexpress Brabant, telefoonnummer: 013-5442513.

## Revalidatie na ziekenhuisopname



Wanneer het alsnog noodzakelijk blijkt dat u na de opname in het ziekenhuis nog wat langer moet revalideren, wordt er een revalidatie-plaats in een verpleeghuis voor u aangevraagd. Deze plaats wordt **niet** aangevraagd omdat u b.v. alleen woont, er moeten andere factoren zijn die bepalen dat **revalidatie** nodig is. (andere beperkende aandoeningen b.v.).

## Verblijf in een zorghotel / zorgpension



U bent vrij om gebruik te maken van een zorghotel of zorgpension. Hier zijn echter wel kosten aan verbonden. Informeer tijdig bij uw zorgverzekeraar in welke mate zij zaken vergoeden en welke kosten u zelf moet betalen. Het verblijf in een zorghotel/pension dient u zelf te regelen.

## Verandering van situatie

Soms veranderen de omstandigheden tussen het contact met de orthopedisch verpleegkundige en de opname/operatie zodanig dat er toch zorg moet worden geregeld aangevraagd. Mocht dit **voor** de opnamedatum zijn, kunt u contact opnemen met de orthopedisch verpleegkundige. Zodat de nazorg

alsnog geregeld en aangevraagd kan worden, zodat u niet langer dan nodig in het ziekenhuis hoeft te verblijven. Mocht dit zich voordoen tijdens de ziekenhuisopname, dan schakelen wij de [Transferverpleegkundige](#) in. Die werkt ook in het ziekenhuis.

De transferverpleegkundige bekijkt dan samen met u:

- Welke zorg u thuis eventueel nodig heeft
- Welke hulpmiddelen u kunt lenen, huren of kopen bij de thuiszorgwinkel van Thebe
- Welke diensten een thuiszorgorganisatie kan verlenen
- Of u tijdelijk opgenomen moet worden in een verpleeghuis

## 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: Grieprik of (corona) vaccinatie en een operatie

Het krijgen van een grieprik 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 grieprik/vaccinatie is of niet, de operatie beter op een ander moment kan plaats vinden.

## Aanpassingen in huis



**De eerste 8 tot 9 weken na de operatie bent u beperkt in een aantal activiteiten.**

### Meer informatie over: Aanpassingen in huis

Er zijn niet heel veel restricties waar u zich aan moet houden na de operaties, daardoor zijn er ook minder aanpassingen in huis noodzakelijk. Voor in huis is het belangrijk dat u niet van een te diepe zit (van stoel, bed, toilet etc) opstaat. Anders overstrekt u uw geopereerde been.

### Doe rustig aan

Door het plaatsen van de totale heupprothese via de voorste benadering ervaren de meeste mensen weinig pijnklachten en raken hierdoor snel overmoedig. Het is belangrijk om de elleboogkrukken te gebruiken en het de eerste weken rustig aan te doen om zo een vertraagde revalidatie te voorkomen. Blijf altijd naar uw lichaam luisteren en zoek niet uw grenzen op.

## Gebruik medicatie tijdens opname

**Wordt u opgenomen op Locatie TweeSteden, bekijk dan het filmpje**

**In het filmpje kunt u zien hoe u uw eigen medicatie en nieuw op te starten medicatie gaat gebruiken tijdens uw ziekenhuis opname.**

**Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Gebruik medicatie tijdens verblijf**

In het ETZ kunnen patiënten die een operatie krijgen zelf het gebruik van hun medicatie regelen.

In dit filmpje leggen we uit hoe dat gaat.

Als u naar het ETZ komt, bijvoorbeeld om geopereerd te worden, dan neemt u uw eigen medicijnen mee.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis regelt u het gebruik van uw medicatie zelf zoals u dat thuis al gewend bent.

Het voordeel hiervan is dat u uw eigen vertrouwde medicijnen blijft gebruiken.

U neemt gewoon zelf uw medicijnen in zoals u dat thuis ook doet.

Dit is een groot voordeel als u na de operatie weer thuis bent:

U weet precies welke medicijnen u heeft en hoe u deze het beste kunt gebruiken.

Als u bij het ETZ een operatie krijgt bereiden we dit goed met u voor.

U krijgt enige tijd voor de operatie een afspraak waarin we uw gezondheid met u doornemen.

Dit noemen we de preoperatieve screening.

Dit kan een telefonische afspraak zijn.

Tijdens deze afspraak bespreken we ook de medicijnen die u op dat moment gebruikt.

Uw thuismedicijnen.

Sommige medicijnen moeten voor de operatie tijdelijk gestopt worden.

Welke dat zijn, hoort u tijdens deze preoperatieve screening.

Ook bespreken we tijdens uw afspraak met u of het zelf regelen van uw medicatiegebruik tijdens uw ziekenhuisopname bij u past.

Over het algemeen zal dit het geval zijn en ook dan helpen wij u uiteraard nog steeds wanneer het nodig is.

U neemt al uw thuismedicatie mee naar het ziekenhuis, ook de thuismedicijnen waar u tijdelijk mee stopt vanwege de operatie.

U doet alle thuismedicijnen in één zak en zorgt dat u voldoende bij u heeft voor 7 dagen.

Het is belangrijk dat de medicijnen in de originele verpakking zitten.

Op de dag van opname komt de apothekersassistent naar u toe om u op weg te helpen met uw medicatie.

U krijgt op dat moment ook de aanvullende medicatie die u tijdelijk na uw operatie gaat gebruiken.

De apothekersassistent doet uw medicijnen die u tijdens de ziekenhuisopname moet innemen in een tas van de apotheek:

Dit zijn zowel uw thuismedicatie als de aanvullende medicatie.

In deze tas van de apotheek zit dus de medicatie die u helemaal zelf kunt regelen.

De apothekersassistent laat u ook de rode zak zien.

In de rode zak zitten medicijnen die u alleen in overleg met de verpleging of dokter in mag nemen.

Hierin zitten onder andere de medicijnen waarmee u, tijdelijk, gestopt bent vanwege de operatie.

De tas van de apotheek en de rode zak bewaart u in uw kastje.

Na de operatie gaat u naar de verpleegafdeling en daar zal de verpleegkundige u op weg helpen met uw medicijnen.

De dokter op de afdeling houdt ook in de gaten hoe het met u gaat.

Als u vragen heeft kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige of de apothekersassistent.

Bedankt voor het kijken naar dit filmpje.

## **Belangrijk: stoppen met bloedverdunnende middelen**



**Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (waaronder ook aspirine), kan het zijn dat u hiermee voor de operatie moet stoppen. U wordt hier tijdig over geïnformeerd door de medewerkers van het planbureau orthopedie.**

## **Algemene zaken**



**Vanaf de dag van de operatie mag u gewone kleren aan.**

### **Meer informatie over: Algemene zaken**

Zorg ervoor dat u dus eventueel makkelijk zittende kleding meebrengt, die niet knelt en die gemakkelijk aan te trekken is. Voor de dames zijn pantykousjes of dunne sokjes aan te bevelen, om makkelijk in de schoenen te komen. Zorg dat uw schoenen en sokken niet te strak zitten.

U mag uw eigen mobiele telefoon gebruiken. Heeft u die niet, dan kunt u de telefoon gebruiken die op de afdeling aanwezig is. Deze kan **niet** gedurende de hele opname in uw bezit zijn.

## **Aanvullende medicatie na operatie**

**In het filmpje krijgt u uitleg over medicatie die meestal opgestart wordt na de operatie. Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Aanvullende medicatie na operatie**

Op de dag dat u wordt opgenomen in het ETZ voor een operatie krijgt u van de apotheek van het ziekenhuis aanvullende medicijnen die u tijdelijk na de operatie moet gebruiken.

In dit filmpje krijgt u uitleg over deze medicijnen, zodat u weet waar ze voor zijn en hoe u ze moet gebruiken.

De meeste patiënten krijgen drie soorten pijnstillers, een medicijn om verstopping te voorkomen, een medicijn om maagklachten te voorkomen en een medicijn ter voorkoming van bloedpropjes. Dit noemen we trombose.

Als dit voor u anders is, wordt dat uitgelegd op de dag dat u wordt opgenomen.

Na de operatie heeft u waarschijnlijk pijn.  
Dit is heel logisch.

Het is belangrijk dat de pijn acceptabel blijft.

Te veel pijn is vervelend en kan ertoe leiden dat u minder gaat bewegen.

Terwijl bewegen juist nodig is voor een goed herstel.

Pijnstiller 1 is paracetamol. Binnen een half uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt 3 tot 6 uur aan. Voor een goede werking is het belangrijk dat u 4x per dag 2 tabletten inneemt. Neem de tabletten in met een half glas water.

Paracetamol heeft weinig bijwerkingen.

Pijnstiller 2 is Naproxen. Dit is een ontstekingsremmende pijnstiller.

Naproxen remt de pijn en voorkomt zwelling van de plek waar u geopereerd bent.

Ongeveer een uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt ongeveer 7 tot 12 uur aan.

Gebruik van dit medicijn 3 x per dag 1 tablet op een vast tijdstip.

U kunt de tablet het beste tijdens of direct na het eten innemen, zo verkleint u de kans op maagklachten.

Naproxen kan bijwerkingen geven. Maag-darmklachten komen regelmatig voor. De arts kan een maagbeschermer voorschrijven.

Die maagbeschermer heet pantoprazol. U neemt daarvan 1 keer per dag 1 tablet in zolang u de naproxen gebruikt.

Krijgt u last van dikke enkels of polsen **of** reageert u allergisch op naproxen, waarschuw dan uw arts.

Een allergische reactie herkent u aan: benauwdheid, zweren of blaren, of zwelling van gezicht, lippen, tong of keel.

Pijnstillers 3 is Oxycodon. Dit is een sterke pijnstiller en wordt gebruikt bij erge pijn.

Ongeveer een uur na inname merkt u dat de pijn afneemt. De werking houdt 4 tot 6 uur aan. We spreken daarom van kortwerkend oxycodon. Gebruik dit medicijn naar behoefte, maar maximaal 6x per dag.

Daarnaast krijgt u ook langwerkend oxycodon. De werking houdt 8 tot 12 uur aan.

Deze gebruikt u 2x per dag op een vast tijdstip.

Bel altijd de verpleegkundige als u in het ziekenhuis het medicijn oxycodon gaat innemen.

De verpleegkundige neemt dan de pijnscore af om het effect van het medicijn goed te volgen. Neem dit medicijn in zijn geheel in met een half glas water. Gebruik dit medicijn zo kort mogelijk. Anders wordt het moeilijk om te stoppen en werkt dit medicijn minder goed.

Oxycodon kan bijwerkingen geven. Oxycodon kan sufheid en duizeligheid veroorzaken.

Daarom mag u de eerste 2 weken niet autorijden. Daarna mag u alleen autorijden als u geen last heeft van sufheid of duizeligheid.

U kunt last krijgen van verstopping van de darmen door het gebruik van sterke pijnstillers,

Dit kan ernstig zijn.

Om dit te voorkomen krijgt u het laxeremiddel Macrogol. Macrogol houdt water in de darm vast, waardoor uw ontlasting zachter wordt

Gebruik dit medicijn naar behoefte.

Meestal is 1 zakje per dag voldoende.

Als de ontlasting te dun wordt, slaat u één over.

Halveer daarna de dosering.

Los het poeder op in een heel glas water.

Roer goed en drink het meteen op.

Afhankelijk van de operatie die u heeft gehad en uw medische voorgeschiedenis, krijgt u een medicijn om te voorkomen dat u last krijgt van een bloedpropje. Dit is meestal Nadroparine of Apixaban.

Nadroparine is een vloeistof in een injectiespuit.

De verpleegkundige op de verpleegafdeling zal u leren hoe u de spuit moet gebruiken. Gebruik de Nadroparine spuit 1 keer per dag.

Apixaban is een tablet. Deze tablet wordt ook wel Eliquis genoemd. Gebruik van dit medicijn 2 x per dag 1 tablet op een vast tijdstip.

Nadroparine en Apixaban kunnen bijwerkingen geven. U kunt last krijgen van bloedingen of blauwe plekken.

Waarschuw direct uw arts als u last krijgt van bloed in uw urine of ontlasting.

Of als u ineens hevige hoofdpijn krijgt.

Heeft u medicijnen over?

Spoel die niet door de gootsteen of de wc.

Dat is slecht voor het milieu.

Lever medicijnafval in bij uw apotheek of bij een inzamelpunt van de gemeente.



## Check MijnETZ



**Check vanaf 14.00 morgenmiddag (dag voor de operatie) Mijn ETZ.**  
**Daar vindt u o.a.:**

- **Opnametijd**
- **Opnamedatum**
- **Locatie waar u zich moet melden**

## 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.**

**Van het planbureau krijgt u te horen vanaf welk tijdstip u nuchter moet zijn.**

### 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.](#)

## Wordt u opgenomen op locatie TweeSteden?



**Als u wordt opgenomen op locatie TweeSteden, dan wordt u opgenomen via de opnamelounge.**

**Deze kunt u bereiken via de hoofdingang of via Ingang West (naast het Verbeeten instituut). U volgt dan route 89.**

### Meer informatie over: Opnamelounge

U meldt zich aan de balie van de opnamelounge.

Daarna volgt het opname gesprek. De verpleegkundige neemt een aantal vragen met u door en vraagt of u het nuchterbeleid heeft gevolgd. Uw bloeddruk, hartslag, saturatie en temperatuur worden opgemeten en de medicatie wordt doorgenomen.

Na het opnamegesprek gaat de familie / begeleider naar huis en wordt u naar de opnamelounge gebracht.

Daar krijgt u een stoel en een nachtkastje aangewezen. In het nachtkastje kunt u uw spullen opbergen. Neem geen grote koffer, tassen of elleboogkrukken mee zodat alles in het nachtkastje past. Als u meer

spullen nodig heeft kan familie/ begeleider dit later meenemen wanneer zij bij u op bezoek komen.

Mocht u gaan revalideren dan graag een kleine tas bij de opname en de rest van uw spullen mee laten brengen door familie/begeleider na de operatie.

U wacht daar tot u wordt opgeroepen voor de operatie. U krijgt dan van de verpleegkundige een operatiehemd, deze mag u vlak voordat u naar de operatiekamers moet aandoen. Vervolgens wordt u met bed naar de operatiekamer gebracht.

Na uw operatie wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Uw nachtkastje met uw spullen wordt daar ook heen gebracht.

## Opname

---

### Dag van opname



**Voor veel patiënten geldt dat de opnamedag de operatiedag is.**

#### Meer informatie over: Dag van opname

In sommige gevallen vindt de opname een dag eerder plaats 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 bespreekt dit met de orthopedisch verpleegkundige.

Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen, kunt u verwacht worden vanaf 06.45 uur op **locatie ETZ Elisabeth** en om 7.00 uur op **locatie ETZ TweeSteden**.

U krijgt de exacte informatie een werkdag voor de opname.

- De verpleegkundige informeert u over de gang van zaken op de verpleegafdeling. Ze kijkt samen met u of er nog zaken zijn veranderd sinds het gesprek met de Orthopedisch Verpleegkundige.
- Er wordt eventueel bloed geprikt.
- **Brengt u vooral uw medicijnen mee in de originele verpakking** en indien u Acenocoumarol of Marcoumar gebruikt, de doseringskalender van de Trombosedienst.
- **U moet uw elleboogkrukken meenemen.** De fysiotherapeut stelt de elleboogkrukken op de juiste hoogte af op het moment dat u er gebruik van gaat maken. Als u nu al een rollator gebruikt, kunt u die meenemen.
- Twee uur voor de operatie krijgt u op de verpleegafdeling medicijnen als voorbereiding op de operatie.

#### Binnenkomst voor 7.00 uur: Locatie ETZ Elisabeth

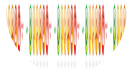
Als u om 6.30 uur aanwezig moet zijn op **locatie ETZ Elisabeth**, dan moet u om binnen te komen de Spoedeisende Hulp ingang nemen.

De hoofdingang is dan namelijk nog niet open. De auto moet u echter wel gewoon op het hoofdparkerterrein parkeren en niet bij de Spoedeisende Hulp.

## Binnenkomst voor 7.00 uur: Locatie ETZ TweeSteden Tilburg

Als u om 7.00 uur aanwezig moet zijn op **locatie ETZ TweeSteden Tilburg**, dan komt u binnen via de hoofdingang of via ingang West (naast het Verbeeten instituut). U volgt dan route 89 naar de opnamelounge.

## 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:

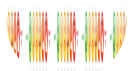
- Hoe pijn meten verloopt
- Methode van pijnbestrijding

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

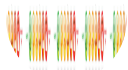
Zowel op de dag van de operatie als de dagen daarna, zullen wij uw pijn meten. Dat gebeurt door middel van een zogenaamd pijnmeetlatje. Op bovenstaande foto staat een lijn met aan de ene kant de tekst: geen pijn en aan de andere kant: heel veel pijn. Wij vragen u op deze lijn aan te geven hoeveel pijn u heeft. Aan de hand daarvan kan de verpleegkundige of arts uw pijnmedicatie bepalen of aanpassen.

## Pijn bij ouderen



U bent en opgenomen in het ETZ en kunt te maken krijgen met pijn. Pijn kan ervoor zorgen dat u moeilijker beweegt, sneller valt, minder eetlust heeft, of niet kunt doen van wat u zou willen. Hierdoor kunt u zich verdrietig, boos of moe voelen. Heeft u pijn? Lees dan verder.

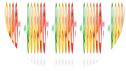
## Behandeling met medicijnen



In veel gevallen schrijft de arts ook een pijnstillertje voor. Omdat paracetamol vaak goed werkt, is dat de eerste keus. Werkt paracetamol niet goed genoeg, dan krijgt u ook nog een sterkere pijnstillertje, zoals Naproxen. Ouderen zijn veel gevoeliger voor bijwerkingen van deze pijnstillertjes. Als uw arts het risico op bijwerkingen te groot vindt, dan wordt het medicijn niet voorgeschreven. De arts kan in dat geval kiezen voor oxycodon, morfine of fentanyl. Heeft u last van bijwerkingen, geef dit dan door aan de verpleegkundige of arts. Dan kan de

behandeling aangepast worden.

## Behandeling van pijn



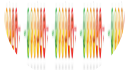
De verpleegkundige zoekt samen met de arts naar de oorzaak van de pijn en maakt een behandelplan. Welke behandeling het beste werkt, is afhankelijk van de soort pijn en de oorzaak. Daarom is het behandelen van pijn maatwerk.

## Behandeling zonder medicijnen

Een fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog of verpleegkundige kunnen helpen uw pijn te verlichten. Hieronder een paar voorbeelden:

- In beweging blijven is belangrijk. Maar als bewegen pijn doet, gaat u juist minder bewegen. Hierdoor kan bewegen nóg pijnlijker worden. De fysiotherapeut of verpleegkundige kunnen u helpen om rustig in beweging te komen én te blijven.
- De ergotherapeut of fysiotherapeut kunnen u leren de dagelijkse handelingen die pijn doen, anders te doen. Bijvoorbeeld aankleden, gaan zitten of staan.
- Een warmte- of ijspakking kan helpen. De verpleegkundige kan hiervoor zorgen.
- Een psycholoog kan u leren om te gaan met de pijn.

## Belangrijke telefoonnummers



**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Polikliniek Geriatrie:** (013) 221 00 90

**E-mailadres:** [secgeriatrie@etz.nl](mailto:secgeriatrie@etz.nl)

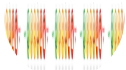
### Locatie ETZ Elisabeth

Route 57

### Locatie ETZ Tweesteden

Route 93

## Informatie voor naasten\*



De artsen en verpleegkundigen willen graag weten of uw naaste pijn heeft. Soms kunnen patiënten dit zelf niet aangeven. Als u ziet dat uw naaste (plotseling) signalen van pijn vertoont, is het goed om dit tegen de verpleegkundige of arts te vertellen. Onderstaande signalen kunnen op pijn wijzen:

- friemelen met de handen, wrijven;
- pijnlijke plek vasthouden of beschermen;
- grimassen, trekken of fronsen van het gelaat;
- huilen, grommen, gillen, kreunen;
- tegenstribbelen, onrust, dwalen;
- niet meer eten.

### *Last van bijwerkingen*

Ouderen kunnen sneller last hebben van bijwerkingen van medicijnen. Merkt u dat uw naaste

hier last van heeft, geef dit dan door aan de arts of verpleegkundige zodat zij de behandeling kunnen aanpassen.

*\*Deze patiëntfolder is geschreven voor patiënten van het ETZ. We spreken de patiënt zelf aan, maar omdat dat soms niet meer gaat, is deze informatie ook bedoeld voor u als naaste.*

## Misverstanden over pijn

*"Ik heb al zoveel klachten, dan vertel ik maar niet over pijn" of "ze hebben het al zo druk, dan is mijn pijn niet belangrijk".*

Vertel wel over pijn! Dat kan helpen bij het behandelen van uw pijn.

*"Van pijnstillers kan ik minder goed bewegen of denken".*

Door pijn te verlichten kunt u vaak beter bewegen. Suf worden van pijnstillers hoeft niet.

*"Bij langdurige pijn helpt paracetamol niet".*

Dat is niet zo. Paracetamol helpt bij langdurige pijn vaak juist goed. U moet dan wel de juiste hoeveelheid op het juiste moment innemen.

*"Pijnstillers neem je alleen als de pijn heel erg is, anders werken ze na een tijdje niet meer".*

Dit klopt gelukkig niet! U kunt met pijnstillers juist voorkomen dat de pijn te hevig wordt. Neem daarvoor de pijnstiller op de voorgeschreven momenten in. Dus ook als u op dat moment geen pijn voelt.

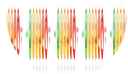
*"Pijnstillers geven vervelende bijwerkingen".*

Paracetamol geeft zelden bijwerkingen. Sterkere pijnstillers kunnen dit wel doen. Geef het aan als u last van bijwerkingen heeft, dan kunnen we daar samen iets aan doen; een andere pijnstiller proberen of een middel voorschrijven dat werkt tegen de bijwerking.

*"Pijnstillers zijn verslavend".*

De kans dat u verslaafd raakt aan pijnstillers is, bij goede begeleiding door de arts, heel klein.

## Wat te doen bij pijn?



De artsen en verpleegkundigen van het ETZ willen graag van u weten of u pijn heeft. Weet dat praten over pijn geen zeuren is!

Pijn is een waarschuwing dat iets niet in orde is. De verpleegkundige vraagt u dagelijks of u pijn heeft en hoe erg de pijn is. Dit kan op verschillende manieren, de ETZ-patiëntfolder "[Pijnmeting](#)" geeft meer informatie over de manieren waarop pijn gemeten wordt.

Soms is het voor u niet mogelijk om aan te geven of u pijn heeft, bijvoorbeeld als u een beroerte heeft gehad of problemen heeft met het geheugen. De verpleegkundige probeert dan, samen met uw naaste, om signalen van pijn bij u te herkennen.

## De operatie



**De operatie duurt ongeveer anderhalf uur. In totaal bent u ongeveer 3 tot 4 uur van de verpleegafdeling af.**

## Meer informatie over: De operatie

Voor de operatie krijgt u op de verpleegafdeling een aantal medicijnen als voorbereiding op de operatie.

- Naproxen 500 mg per tablet
- Paracetamol 1000mg per tablet
- Omeprazol 40 mg per tablet

Op de operatieafdeling of -kamer krijgt u in principe de verdoving onder in de rug toegediend, of als dat niet mogelijk is, of als u dat perse niet wilt, volledige narcose.

Mocht u pijn krijgen, dan krijgt u daar medicatie voor. U kunt ook misselijk zijn. Ook daar kunt u medicatie voor krijgen. Op de operatieafdeling of -kamer krijgt u de volledige narcose toegediend of de verdoving onder in de rug.

## Direct na de operatie



**Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer.**

### Meer informatie over: Direct na de operatie

- Het is normaal dat u na de operatie pijn hebt aan de geopereerde heup. U kunt ook misselijk zijn. U krijgt voor beide medicijnen.
- Na de operatie hebt u een infuus in uw arm. Deze blijft zitten tot de volgende ochtend. Het naaldje wordt de ochtend na de operatie verwijderd als u goed heeft geplast, de controles goed zijn en als er bloed geprikt is en deze uitslagen ook goed zijn.
- Maar weinig patiënten hebben een drain of katheter bij terugkomst op de afdeling. Mochten die wel aanwezig zijn, worden die vrij snel verwijderd, om het mobiliseren makkelijker te maken.
- Als u voldoende wakker bent en uw bloeddruk goed is, gaat de fysiotherapeut al 2 uur na de operatie met u lopen.
- Indien u in de middag geopereerd wordt, kan het zijn dat de fysiotherapeut u op de operatiedag niet meer kan zien. De verpleegkundige op de afdeling zal in de avond proberen, indien mogelijk, om met de walker een stukje te lopen. De fysiotherapeut komt dan de volgende ochtend bij u langs om te starten met mobiliseren.
- Op de plek van de wond zit een grote pleister. Deze blijft een week zitten, mits de wond niet te veel lekt. Uitleg krijgt u hier over bij het ontslag.

## Na de operatie



**De eerste dag na de operatie mag u al naar de badkamer om zichzelf te verzorgen.**

### Meer informatie over: Na de operatie

- De fysiotherapeut oefent al de eerste dag met u het lopen met elloboogkrukken en praktische zaken zoals het in- en uit bed komen.
- De dag na de operatie is het belangrijk om het mobiliseren (bewegen) en rust goed af te wisselen.
- De dag na de operatie staat in het teken van het in beweging komen (mobiliseren) en het leren omgaan met beperkingen die u tegenkomt in de thuissituatie.

- U leert traplopen.
- De fysiotherapeut leert u hoe u kunt voorkomen dat uw nieuwe heup uit de kom schiet.
- We streven naar het ontslag op de dag na de operatie (rond 11.00), mits dit verantwoord is

## 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, Oxycodon en Naprosyne. 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 mogelijke pijn goed aangeeft. 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?

Hieronder vindt u de bijsluiters van de medicatie.

## Oxycodon tablet mva 10 mg Lannacher (langwerkend)

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **oxycodon**. In elke tablet zit 10 mg oxycodon(-hydrochloride).

#### ■ Waar het medicijn voor is

- Lange tijd erge pijn.
- Pijn na een operatie.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### ■ Hoe dit medicijn werkt

Het vermindert pijn. Signalen van pijn komen niet of minder sterk aan in de hersenen. Hierdoor voelt u minder pijn of reageert u rustiger op pijn.

#### ■ Wanneer het begint te werken

De pijn vermindert binnen enkele uren. Na 2,5 uur is de pijnstilling maximaal. De werking houdt ongeveer 12 uur aan.

---

## Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door dit medicijn kan verstopping ontstaan. Daarom geeft de arts altijd een medicijn om de ontlasting zacht te houden. Het is belangrijk om dat meteen te gaan gebruiken. Ook als u nog geen last heeft. Krijgt u toch last van verstopping? Overleg dan met de arts.

Vooraf in het begin van de behandeling kunnen voorkomen:

- suf zijn
- misselijk voelen en overgeven.

Deze klachten verdwijnen meestal vanzelf binnen enkele dagen. Heeft u er last van of bent u ongerust? Overleg dan met de arts.

Tijdens de hele behandeling kunnen voorkomen:

- droge mond. Dit kan problemen met het gebit geven. Drink daarom voldoende en verzorg het gebit goed.
- hoofdpijn, duizelig voelen
- erg moe zijn en weinig energie hebben
- zenuwachtig zijn, benauwd zijn
- slecht slapen
- seksuele problemen (minder zin in vrijen, impotent zijn)
- problemen met zien, moeilijk kunnen praten
- diarree, buikpijn, minder zin in eten
- geheugenverlies
- jeuk, huiduitslag, zweten, beven, koorts.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- depressie, angst
- vreemde dromen of gedachten
- epilepsie-aanval
- heel erge buikpijn met overgeven, een opgezette buik en verstopping

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

Volgens onze gegevens gebruikt u nu de volgende medicijnen:

- **Oxycodon tablet mva 10 mg Lannacher** (oxycodon)
- **Paracetamol tablet 500 mg Sandoz** (paracetamol)
- **Naproxen tablet 250 mg Aurobindo** (naproxen)
- **Omeprazol capsule msr 20 mg Cf** (omeprazol)
- **Macrogol en zouten poeder voor drank 13,7 gram Rp** (elektrolyten/macrogol)
- **Eliquis tablet 2,5 mg** (apixaban)
- **Oxycodon tablet 5 mg GI** (oxycodon)

We hebben gecontroleerd of oxycodon samen gaat met uw andere medicijnen. U kunt deze medicijnen samen gebruiken. Wij hebben geen extra adviezen voor u.

### ***Als de gegevens niet kloppen of bij wijzigingen***

Geef aan ons door als onze gegevens over uw medicijngebruik niet kloppen. Bijvoorbeeld als de dosering van uw medicijnen anders is. Geef ook aan ons door als u stopt met het gebruik. En als u weer start met medicijnen die u nog in huis heeft.

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines,



voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### ■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten

#### **Let op bij**

- problemen met plassen, waardoor er plas blijft zitten in de blaas
- een ziekte met korte periodes van ademstilstand tijdens de slaap (slaap-apneu).

Overleg met de apotheker of arts als de klachten erger worden.

#### **Let ook op bij**

- levercirrose (de lever werkt niet goed). De arts past soms de dosering aan.
- vastgestelde nierproblemen. Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

#### **Bij oxycodon is het volgende belangrijk:**

Door oxycodon kunt u last krijgen van verstopping. De arts kan een middel voorschrijven dat verstopping voorkomt.

De apotheker heeft samen met u of de arts overlegd of dit in uw situatie nodig is. U heeft daarover een advies van ons gekregen.

Krijgt u toch last van verstopping? Neem dan contact op met de arts of apotheek.

### ■ Invloed op reactievermogen en rijvaardigheid

Dit medicijn kan het reactievermogen verminderen. U bent minder alert en reageert langzamer. Dat merkt u zelf niet altijd. Pas daarom op in situaties zoals in het verkeer, gereedschap gebruiken of op een ladder staan.

#### **Rijden met dit medicijn**

Niet rijden tijdens de eerste 2 weken dat u dit medicijn gebruikt. Heeft u daarna bijwerkingen die het reactievermogen kunnen verminderen? Dan niet rijden.

Gebruikt u ook andere medicijnen met invloed op het reactievermogen? Het rij-advies kan anders zijn. Vraag advies aan uw arts of apotheker.

---

#### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water. Niet kauwen of fijn maken.

Neem dit medicijn in op vaste tijdstippen. Dit voorkomt het terugkeren van de pijn.

#### **Pas op met alcohol**

Alcohol kan het reactievermogen verminderen.

Net als uw medicijn. Gebruik samen vermindert het reactievermogen nog verder.

#### **Medicijn mee op reis**

Dit medicijn valt onder de Opiumwet. Bij reizen naar het buitenland is een officiële verklaring voor de douane nodig. Overleg zo vroeg mogelijk voor de reis met de arts of apotheek. Zij kunnen kijken welke papieren nodig zijn.

Kijk voor meer informatie op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) en klik op 'Medicijnen mee op reis verklaring' voor meer informatie.

### ■ Uw dosering

2 keer per dag 1 tablet

### ■ Gebruikelijke doseringen

De dosering verschilt per persoon. De arts past de dosering aan als de pijn toeneemt. Volg daarom de aanwijzingen van de arts.

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: de begindosering is meestal 2 maal per dag 1 tablet (elke 12 uur).

### ■ Bij een vergeten dosering

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is. Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ Stoppen met het gebruik

Niet plotseling stoppen met dit medicijn. Overleg met de arts of apotheek hoe het gebruik langzaam afgebouwd kan worden. Dit geldt niet als de arts heeft aangegeven dat afbouwen niet nodig is.

Bij plotseling stoppen kunnen namelijk ontwenningsverschijnselen ontstaan. Zoals onrust, angst, prikkelbaar zijn, spierpijn in de rug en benen, koorts, zweten, misselijk voelen of diarree.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, wit.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Oxycodon tablet 5 mg GI (kortwerkend)

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **oxycodon**. In elke tablet zit 5 mg oxycodon(-hydrochloride).

#### ■ Waar het medicijn voor is

- Lange tijd erge pijn.
- Pijn na een operatie.
- Erge pijn die plotseling opkomt (doorbraakpijn).

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### ■ Hoe dit medicijn werkt

Het vermindert pijn. Signalen van pijn komen niet of minder sterk aan in de hersenen. Hierdoor voelt u minder pijn of reageert u rustiger op pijn.

## ■ Wanneer het begint te werken

De pijn vermindert binnen een half uur. Na 1,5 uur is de pijnstilling maximaal. De werking houdt 4 tot 6 uur aan.

---

## Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door dit medicijn kan verstopping ontstaan. Daarom geeft de arts altijd een medicijn om de ontlasting zacht te houden. Het is belangrijk om dat meteen te gaan gebruiken. Ook als u nog geen last heeft. Krijgt u toch last van verstopping? Overleg dan met de arts.

Vooral in het begin van de behandeling kunnen voorkomen:

- suf zijn
- misselijk voelen en overgeven.

Deze klachten verdwijnen meestal vanzelf binnen enkele dagen. Heeft u er last van of bent u ongerust? Overleg dan met de arts.

---

Tijdens de hele behandeling kunnen voorkomen:

- droge mond. Dit kan problemen met het gebit geven. Drink daarom voldoende en verzorg het gebit goed.
- hoofdpijn, duizelig voelen
- erg moe zijn en weinig energie hebben
- zenuwachtig zijn, benauwd zijn
- slecht slapen
- seksuele problemen (minder zin in vrijen, impotent zijn)
- problemen met zien, moeilijk kunnen praten
- diarree, buikpijn, minder zin in eten
- geheugenverlies
- jeuk, huiduitslag, zweten, beven, koorts.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- depressie, angst
- vreemde dromen of gedachten
- dingen zien, voelen of horen die er niet zijn (vooral bij ouderen)
- moeite met plassen of niet kunnen plassen (vooral bij ouderen)
- in de war zijn (vooral bij ouderen)
- epilepsie-aanval
- heel erge buikpijn met overgeven, een opgezet buik en verstopping

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## Voor u dit medicijn gaat gebruiken

### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### ■ **Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Let op bij***

- problemen met plassen, waardoor er plas blijft zitten in de blaas. Bij mannen bijvoorbeeld door vergroting van de prostaat
- een ziekte met korte periodes van ademstilstand tijdens de slaap (slaap-apneu).

Overleg met de apotheker of arts als de klachten erger worden.

#### ***Let ook op bij***

- levercirrose (de lever werkt niet goed). De arts past soms de dosering aan.
- vastgestelde nierproblemen.

Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ■ **Invloed op reactievermogen en rijvaardigheid**

Dit medicijn kan het reactievermogen verminderen. U bent minder alert en reageert langzamer. Dat merkt u zelf niet altijd. Pas daarom op in situaties zoals in het verkeer, gereedschap gebruiken of op een ladder staan.

#### ***Rijden met dit medicijn***

Niet rijden tijdens de eerste 2 weken dat u dit medicijn gebruikt. Heeft u daarna bijwerkingen die het reactievermogen kunnen verminderen? Dan niet rijden.

Gebruikt u ook andere medicijnen met invloed op het reactievermogen? Het rij-advies kan anders zijn. Vraag advies aan uw arts of apotheker.

### ■ **Gebruik bij zwangerschap**

Wilt u zwanger worden of bent u al zwanger? Overleg dan met de arts of u dit middel kunt gebruiken.

Gebruikt u dit medicijn langere tijd in de laatste 3 maanden van de zwangerschap? Dan kan de baby na de geboorte last krijgen van ontwenning. Bij gebruik vlak voor of tijdens de bevalling kan de baby na de geboorte problemen krijgen met ademen. De arts zal de baby extra controleren.

### ■ **Gebruik bij borstvoeding**

Niet gebruiken als u borstvoeding geeft.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water.

#### ***Pas op met alcohol***

Alcohol kan het reactievermogen verminderen. Net als uw medicijn. Gebruik samen vermindert het reactievermogen nog verder.

#### ***Medicijn mee op reis***

Dit medicijn valt onder de Opiumwet. Bij reizen naar het buitenland is een officiële verklaring voor de douane nodig. Overleg zo vroeg mogelijk voor de reis met de arts of apotheek. Zij kunnen kijken welke papieren nodig zijn.

Kijk voor meer informatie op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) en klik op 'Medicijnen mee op reis verklaring' voor meer informatie.

### ■ Uw dosering

bij pijn: 1 tot 6 keer per dag 1 tablet

### ■ Gebruikelijke doseringen

De dosering verschilt per persoon. De arts past de dosering aan als de pijn toeneemt. Volg daarom de aanwijzingen van de arts.

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: de begindosering is meestal 1 tablet elke 4 tot 6 uur.

### ■ Bij een vergeten dosering

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is. Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ Stoppen met het gebruik

Niet plotseling stoppen met dit medicijn. Overleg met de arts of apotheek hoe het gebruik langzaam afgebouwd kan worden. Dit geldt niet als de arts heeft aangegeven dat afbouwen niet nodig is.

Bij plotseling stoppen kunnen namelijk ontwenningsverschijnselen ontstaan. Zoals onrust, angst, prikkelbaar zijn, spierpijn in de rug en benen, koorts, zweten, misselijk voelen of diarree.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, donkerblauw.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Macrogol en zouten poeder voor drank 13,7 gram Rp

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

De werkzame middelen in dit medicijn zijn **macrogol (3350)**, **natrium-waterstof-carbonaat**, **natriumchloride**

**en kalium-chloride**. In elk zakje zit:

- 13,125 gram macrogol (3350)
- 178,6 mg natrium-waterstof-carbonaat
- 350,7 mg natrium-chloride
- 46,6 mg kalium-chloride.

#### ■ Waar het medicijn voor is

Verstopping.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

### ■ Hoe dit medicijn werkt

Maakt de ontlasting zachter en verbetert de werking van de darmen. Zorgt er voor dat de ontlasting makkelijker op gang komt.

### ■ Wanneer het begint te werken

De werking begint binnen 1 tot 2 dagen.

---

### Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

De volgende bijwerkingen kunnen voorkomen:

- opgezette buik, buikpijn
- diarree
- misselijk zijn.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

### Voor u dit medicijn gaat gebruiken

#### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

#### ■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten

##### ***Niet gebruiken bij***

Erge buikpijn die plotseling begint of erger wordt.

Soms ook met overgeven. Stop dan met het gebruik en overleg met de arts.

#### ■ Gebruik bij zwangerschap

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

#### ■ Gebruik bij borstvoeding

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.

---

### Het gebruik van dit medicijn

Los de inhoud van een zakje op in een half glas water.

Drink dit op.

#### ■ Uw dosering

zo nodig 1 tot 2 keer per dag 1 zakje

## ■ Gebruikelijke doseringen

Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: 1 tot 3 zakjes per dag. Bij langer gebruik meestal 1 tot 2 zakjes per dag.

Bij volwassenen met helemaal vastzittende harde verstopping: 8 zakjes in 6 uur tijd. Niet langer dan 3 dagen.

## ■ Bij een vergeten dosering

Gebruikt u dit medicijn 1 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Is het nog dezelfde dag? Neem het dan alsnog in.
- Is het al de volgende dag? Sla de vergeten dosis dan over.

Gebruikt u dit medicijn 2 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Neem een vergeten ochtend-dosis dezelfde ochtend alsnog in.
- Neem een vergeten avond-dosis dezelfde avond alsnog in.

Komt u er daarna pas achter? Sla de vergeten dosis dan over.

Gebruikt u dit medicijn 3 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Is de normale tijd minder dan 2 uur geleden? Neem het dan alsnog in.
- Is de normale tijd langer dan 2 uur geleden? Sla de vergeten dosis dan over.

## ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

## Andere adviezen

Adviezen om beter naar de wc te kunnen gaan:

- Kies voor voeding met veel vezels. Vezels verbeteren de werking van de darmen. Bijvoorbeeld volkoren brood, zilvervliesrijst, groenten, fruit en zemelen.
- Drink voldoende vocht. Neem bijvoorbeeld 1 of 2 extra glazen water per dag.
- Zorg voor voldoende beweging (wandelen, sporten).
- Houd de ontlasting niet op, maar ga bij aandrang meteen naar de wc.

---

## Kenmerken van dit medicijn

zakjes poeder om drank van te maken, wit.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

## Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Naproxen tablet 250 mg Aurobindo

## Werking

### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is naproxen. In elke tablet zit 250 mg naproxen(-natrium).

### ■ Waar het medicijn voor is

- Pijn, bijvoorbeeld door een ontsteking.
- Menstruatie-klachten.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

### ■ Hoe dit medicijn werkt

Dit medicijn remt ontstekingen en vermindert pijn. Ook verlaagt het koorts.

Bij veel bloedverlies tijdens de menstruatie zorgt het ook voor minder bloedverlies.

### ■ Wanneer het begint te werken

De pijn vermindert binnen een half uur tot 1 uur.

Remming van de ontsteking begint meestal binnen enkele dagen. Dan verminderen ook klachten zoals zwelling en stijve spieren of gewrichten.

---

## Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Maag-darmklachten kunnen voorkomen. Bijvoorbeeld:

- omhoogkomen van maagzuur, brandend maagzuur
- misselijk voelen, buikpijn
- diarree of verstopping.

Het kan dan helpen om dit medicijn na wat eten in te nemen. Helpt dit niet? Overleg dan met de arts.

Waarschuw meteen de arts bij ophoesten of overgeven van bloed, zwarte ontlasting of bloed bij de ontlasting. Dit kan wijzen op bloedverlies uit de maag of darm. Bijvoorbeeld door een maag-darmzweer.

Sommige mensen (vooral ouderen) hebben een grotere kans op een zweer in de maag of darm. De arts kan dan een medicijn voorschrijven dat de maag en darm beschermt.

Hoofdpijn kan voorkomen. Gebruikt u dit medicijn juist tegen hoofdpijn? Door vaak pijnstillers te gebruiken, kan hoofdpijn erger worden. Gebruikt u vaker dan 14 dagen per maand pijnstillers tegen hoofdpijn? Vraag dan advies aan de arts of apotheker.

Ook kunnen zweertjes in de mond of keel ontstaan. Waarschuw dan de arts.

Verder kunnen de volgende bijwerkingen voorkomen:

- duizelig zijn
- slaperig voelen



- oorsuizen.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

De volgende bijwerkingen komen zelden voor:

- problemen met horen en zien
- huiduitslag, galbulten of jeuk. Dit kan wijzen op een overgevoeligheids-reactie.
- problemen van de nieren. Dit is te merken aan niet of minder plassen en vocht vasthouden.

Vocht vasthouden is te merken aan snel zwaarder worden, dikke enkels of vingers.

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Niet gebruiken bij***

- een overgevoeligheids-reactie na eerder gebruik van sommige medicijnen. Namelijk sommige pijnstillers, bloedverdunders of medicijnen bij darmziekten.
- een bloeding in de maag of darmen. Ook als u deze in het verleden heeft gehad.
- levercirrose (de lever werkt niet goed)
- een vernauwde slokdarm

Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

- een zweer in de maag of darm, maagklachten of een maag-verkleining. De arts kan dan een middel voorschrijven dat de maag en darm beschermt. Gebruik dit medicijn dan samen met deze maagdarm-beschermer.
- een herseninfarct (beroerte) of TIA in het verleden.

Overleg dan met de arts of u dit middel mag gebruiken.

#### ***Let ook op bij***

- problemen met hart en bloedvaten, zoals bij hartfalen of angina pectoris. Of als u ooit een hartaanval of hersenbloeding heeft gehad.
- etalage-benen of vernauwing van een bloedvat in een been in het verleden.
- ziekten waarbij sneller bloedingen ontstaan en bloedingen langer duren
- ontstekings-ziekten van de darmen en de huid, zoals bij colitis ulcerosa, de ziekte van Crohn en psoriasis
- astma
- vastgestelde nierproblemen

Klachten kunnen erger worden. Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt (blijven) gebruiken.

### ■ Gebruik bij zwangerschap

Wilt u zwanger worden of bent u al zwanger? Overleg dan met de arts of u dit middel kunt gebruiken.

Niet gebruiken in de laatste 3 maanden van de zwangerschap. Dit kan gevaarlijk zijn voor de baby. Ook kunnen er bij de bevalling problemen ontstaan.

### ■ Gebruik bij borstvoeding

Geeft u borstvoeding? Gebruik dit middel dan alleen na overleg met de arts of apotheker.

-----

### Het gebruik van dit medicijn

Innemen met een half glas water.

### ■ Uw dosering

3 keer per dag 1 tablet

### ■ Gebruikelijke doseringen

Volwassenen: 2 tot 3 keer per dag 1 tablet. Soms beginnen met 2 tabletten. Niet meer dan 4 tabletten per dag.

### ■ Hoe lang gebruiken

#### ***Bij veel bloedverlies tijdens de menstruatie***

Gebruik dit medicijn alleen tijdens de menstruatie. Meestal nemen de klachten af als u dit medicijn op de 3 dagen met het meeste bloedverlies gebruikt.

#### ***Om migraine tijdens de menstruatie te voorkomen***

Begin 2 tot 3 dagen voordat de menstruatie begint.

Gebruik dit medicijn tot het eind van de menstruatie.

### ■ Bij een vergeten dosering

Neem een vergeten dosis alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

-----

### Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, wit, breukstreep

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

-----

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Omeprazol capsule msr 20 mg Cf

### Werking

## ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is omeprazol. In elke capsule zit 20 mg omeprazol.

## ■ Waar het medicijn voor is

Klachten die ontstaan door (teveel) maagzuur.

Bijvoorbeeld brandend maagzuur of omhoog komen van maagzuur.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

## ■ Hoe dit medicijn werkt

Het vermindert de hoeveelheid maagzuur. Hierdoor verminderen klachten.

## ■ Wanneer het begint te werken

De werking begint binnen enkele uren. Soms kan het een paar dagen duren voordat de klachten verminderen.

---

## Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Bij baby's kan spuug paars kleuren. Dit kan geen kwaad. Overleg wel met de arts. Het kan namelijk zijn dat het medicijn minder goed werkt.

De volgende bijwerkingen kunnen voorkomen:

- hoofdpijn
- maag-darmklachten, zoals buikpijn, diarree, misselijk zijn.

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## Voor u dit medicijn gaat gebruiken

### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### ■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten

#### ***Niet gebruiken bij***

Een vastgestelde verandering in het hartritme, namelijk het lange QT-syndroom (LQTS). Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

Levercirrose (de lever werkt niet goed). Overleg met de apotheker of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ■ Gebruik bij zwangerschap

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

### ■ Gebruik bij borstvoeding

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.  
Maar gebruik het alleen na overleg met de arts of apotheker.

---

### Het gebruik van dit medicijn

Innemen met een half glas water. Niet kauwen of fijnmaken.

Bij slikproblemen kunt u de capsule openen en de inhoud innemen met een half glas water. U mag de inhoud ook mengen met appelmoes of vruchtensap. De korrels niet kauwen of fijnmaken. Meteen innemen. Het glas nog een keer naspoelen met water en opdrinken.

### ■ Uw dosering

1 keer per dag 1 capsule

### ■ Gebruikelijke doseringen

Volwassenen: zo nodig 1 maal per dag 1 capsule.

### ■ Hoe lang gebruiken

Zijn de klachten na 2 weken niet over? Overleg dan met de arts.

### ■ Bij een vergeten dosering

Heeft u geen klachten meer? Gebruik een vergeten dosis niet meer.

Heeft u wel klachten? Neem het dan alsnog. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is.

### ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

### Andere adviezen

Krijgt u maagklachten van bepaald eten of drinken? Kijk of het helpt als u het niet meer neemt. Stoppen met roken helpt ook tegen maagklachten. Ook afvallen en geen alcohol kunnen helpen. Heeft u 's nachts klachten? Slaap dan met het hoofd hoger.

Gebruik geen (ontstekingsremmende) pijnstillers die zonder recept te koop zijn. Vraag hierover altijd eerst advies bij uw apotheek of arts. Deze pijnstillers kunnen namelijk maagklachten veroorzaken of erger maken.

---

### Kenmerken van dit medicijn

capsules, ovaal, wit, gevuld met gebroken wit tot crèmekleurige ronde korrels, opdruk 'OM 20'

Dit middel is te koop zonder recept van de arts.

---

### Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## **Paracetamol tablet 500 mg Sandoz**

### **Werking**

#### **■ Het werkzame middel**

Het werkzame middel in dit medicijn is **paracetamol**. In elke tablet zit 500 mg paracetamol.

#### **■ Waar het medicijn voor is**

Pijn en koorts.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

#### **■ Hoe dit medicijn werkt**

Het vermindert pijn en het verlaagt koorts.

#### **■ Wanneer het begint te werken**

De pijnstilling is na een half uur te merken en houdt ongeveer 4 tot 6 uur aan.

De koorts daalt binnen een half uur.

---

### **Bijwerkingen**

Er zijn geen veel voorkomende of belangrijke bijwerkingen bekend. Heeft u toch last van bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Door teveel van dit medicijn kan de lever beschadigen. Dat is niet altijd te merken. Klachten die kunnen voorkomen zijn:

- ziek voelen, misselijk zijn, overgeven of jeuk
- pijn rechtsboven in de buik (op de plek van de lever)
- geel verkleuren van de huid of het oogwit (geelzucht)

Waarschuw de arts als u meer dan 2 keer de maximale hoeveelheid van dit medicijn heeft gebruikt. Ook als u geen klachten heeft.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

### **Voor u dit medicijn gaat gebruiken**

#### **■ Gebruik met uw andere medicijnen**

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

#### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

##### **Let op bij**

Bloedarmoede door een tekort aan het eiwit G6PD (een aangeboren afwijking). Overleg met de apotheker

of arts of u dit middel kunt gebruiken.

### ■ **Gebruik bij zwangerschap**

U kunt dit medicijn gebruiken als u zwanger bent. Het heeft geen gevolgen voor de baby.

### ■ **Gebruik bij borstvoeding**

U kunt dit middel gebruiken als u borstvoeding geeft.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Innemen met een half glas water.

Wacht na het innemen 4 uur of langer voordat u de volgende tablet(ten) inneemt.

### ***Gebruik bij hoofdpijn***

Gebruikt u dit medicijn tegen hoofdpijn? Door vaak pijnstillers te gebruiken, kan hoofdpijn erger worden. Gebruikt u vaker dan 14 dagen per maand pijnstillers tegen hoofdpijn? Vraag dan advies aan de arts of apotheker.

### ■ **Uw dosering**

4 keer per dag 2 tabletten

### ■ **Gebruikelijke doseringen**

Volwassenen en kinderen vanaf 15 jaar: 1 tot 2 tabletten per keer. Niet meer dan 6 tabletten per dag. De arts kan soms een andere dosering geven.

Kinderen tot 15 jaar: Bij de dosering wordt rekening gehouden met het gewicht. Vraag in de apotheek om advies.

### ■ **Hoe lang gebruiken**

#### ***Bij gebruik zonder recept***

Gebruik dit medicijn alleen als u klachten heeft.

Overleg met de arts als de klachten niet binnen korte tijd verbeteren. Bijvoorbeeld als:

- rugpijn of pijn in de gewrichten niet binnen 2 weken over is
- spierpijn niet binnen 2 dagen verbetert
- hoofdpijn niet binnen 1 dag minder wordt, of weer terugkomt
- koorts en pijn bij griep en verkouden zijn niet binnen 5 dagen minder zijn.

#### ***Bij gebruik op recept***

Soms adviseert de arts een korte tijd meer van dit medicijn te gebruiken. Gebruik deze hoge dosering niet langer dan de arts heeft gezegd. Door te lang gebruik van een hoge dosering kan de lever beschadigen.

### ■ **Bij een vergeten dosering**

Neem het alsnog in. Neem de volgende dan pas weer als ongeveer de normale tussentijd voorbij is. Bij twijfel of vragen contact opnemen met de arts of apotheker.

### ■ **Bewaren**

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

## Kenmerken van dit medicijn

tabletten, rond, wit, opdruk 'paracetamol 500', breukstreep

Dit middel is te koop zonder recept van de arts.

---

## Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Voorkomen van trombose

Om trombose te voorkomen gaat u daarvoor medicatie krijgen. Dit kan op verschillende manieren en dat is afhankelijk van eventuele bloedverdunners die u al gebruikt.

- Apixaban (Eliquis) 2,5mg: Dit zijn tabletjes die u 2x per dag (8.00u en 17.00u) gedurende 4 weken in moet nemen, eerste tabletje krijgt u de dag na de operatie. U kunt het in tabletvorm krijgen als u zelf **geen** of acetylsalicylzuur (ascal) als bloedverdunner gebruikt.
- [Nadroparine](#) 5700IE 0,6ml: Dit is in de vorm van injectiespuitjes die u 1x per dag moet krijgen gedurende 4 weken. Eerste spuitje krijgt u op de dag van de operatie ('s avonds om 22.00u). U krijgt het in de vorm van injecties als u zelf bloedverdunners gebruikt (oa Clopidogrel, Grepid, persantin, asasantin en brilique).
- Als u zelf acenocoumarol of marcoumar gebruikt, gaat u ook Nadroparine injecties krijgen (dosering bepaald de trombosedienst) na de operatie. Periode dat u deze injecties moet krijgen is totdat uw INR waarde weer goed is ingesteld. Dan hoort u van de trombosedienst wanneer u kunt stoppen met de injecties.
- Bij het gebruik van bepaalde bloedverdunners, is dat voldoende om trombose te voorkomen na de operatie. Dat zijn bij de volgende bloedverdunners: Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) en Endoxaban (Lixiana). Vaak krijgt u wel de eerste 2 of 3 dagen Nadroparine spuitjes (mee) en als dan de wond droog is en niet lekt, dat u dan weer mag herstarten met uw eigen bloedverdunners. Als dit van toepassing is wordt dit bij opname in het ziekenhuis toegelicht.

De periode van het krijgen van medicatie om trombose te voorkomen is volgens de Nederlandse richtlijnen.

## Fraxiparine injectie in wegwerp-spuit

### Werking

#### ■ Het werkzame middel

Het werkzame middel in dit medicijn is **nadroparine**. In elke wegwerp-spuit van 0,6 ml zitten 5700 eenheden (IE) nadroparine(-calcium).

#### ■ Waar het medicijn voor is

Om te voorkomen dat een bloedvat verstopt raakt door een stolsel (een bloedprop). Hierdoor vermindert de kans op bijvoorbeeld een hartaanval, beroerte of longembolie.

Wilt u meer weten over ziekte en gezondheid? Vraag dan advies aan uw arts of apotheker. Of kijk op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl).

## ■ Hoe dit medicijn werkt

Dit medicijn zorgt ervoor dat het langer duurt totdat het bloed stolt (een bloedverdunner).

## ■ Wanneer het begint te werken

De werking begint na enkele uren.

---

## Bijwerkingen

Hier staan de meest voorkomende of belangrijke bijwerkingen. Deze bijwerkingen hoeven niet bij u voor te komen.

Door de werking van dit middel is de kans op bloedingen groter. Dit is te merken aan bijvoorbeeld wondjes waarbij het bloeden minder snel stopt, een bloedneus of blauwe plekken. Zelden kan een erge bloeding ontstaan. Merkt u een of meer van de volgende klachten:

- erge, niet snel te stoppen bloedingen
- grote blauwe plekken (groter dan 10 cm)
- zwarte ontlasting of bloed in de ontlasting
- donkere urine
- scheve mond, verward of onduidelijk praten, verlamming of krachtverlies in een arm of been
- ophoesten of overgeven van bloed

Waarschuw dan meteen de arts.

Ook de volgende bijwerkingen zijn mogelijk:

- pijn, rode kleur of zwelling op de prikplek
- hoofdpijn

Heeft u er last van of bent u ongerust? Vraag dan advies aan de apotheker of arts.

Zelden ontstaat een allergische reactie, waarbij de kans op een stolsel groter is. De arts kan hier extra controles voor doen. Merkt u een of meer van de volgende klachten:

- zwelling van één been. Soms met pijn, een zwaar gevoel, rode of blauwe kleur van het been.
- benauwd gevoel, snel en oppervlakkig ademen.
- drukkende pijn op de borst. Dit kan uitstralen naar de kaak, armen, rug of maag. Meestal met misselijk zijn en zweten.
- scheve mond, verward of onduidelijk spreken, verlamming of krachtverlies in een arm of been.
- erge hoofdpijn, problemen met zien.

Waarschuw dan meteen de arts.

Heeft u last van andere bijwerkingen? Bespreek dit dan met uw apotheker of arts.

Meld ervaringen met bijwerkingen op [www.mijnbijwerking.nl](http://www.mijnbijwerking.nl). Dit kan helpen informatie over medicijnen te verbeteren.

---

## Voor u dit medicijn gaat gebruiken

### ■ Gebruik met uw andere medicijnen

We hebben gecontroleerd of Fraxiparine (nadroparine) samen gaat met uw andere



medicijnen. Wij hebben de volgende adviezen voor u:

### ***Bij Fraxiparine (nadroparine) en naproxen***

U kunt deze medicijnen samen gebruiken, maar het volgende is belangrijk:

Het gebruik van naproxen en nadroparine samen kan de kans vergroten op een zweer of bloeding in de maag of darm. De arts zal daarom soms een middel voorschrijven dat de maag beschermt.

Gebruik naproxen en nadroparine dan altijd met deze maagbeschermer.

Waarschuw meteen de arts bij zwarte ontlasting of bloed in de ontlasting. Dit kan wijzen op bloedverlies in de maag of darm.

### ***Als de gegevens niet kloppen of bij wijzigingen***

Geef aan ons door als onze gegevens over uw medicijngebruik niet kloppen. Bijvoorbeeld als de dosering van uw medicijnen anders is. Geef ook aan ons door als u stopt met het gebruik. En als u weer start met medicijnen die u nog in huis heeft.

De apotheek controleert of u uw medicijnen samen kunt gebruiken. Geef daarom altijd aan uw apotheek door welke middelen u gebruikt. Zoals medicijnen die u zelf koopt. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen en kruidenmiddelen.

### **■ Gebruik bij uw andere ziekten of klachten**

#### ***Niet gebruiken bij***

Als bij eerder gebruik van bloedverdunners een allergische reactie is ontstaan. Overleg dan met de apotheker of arts.

#### ***Let op bij***

- ziekten waarbij sneller bloedingen ontstaan en bloedingen langer duren. Door gebruik van dit middel is de kans op bloedingen groter. Overleg hierover met de apotheker of de arts.
- een zweer in de maag of darm of erge maagpijn of zuurbranden. De arts kan een maagbeschermer voorschrijven.
- vastgestelde nierproblemen. De arts zal het bloed controleren en past zo nodig de dosering aan.
- ernstig overgewicht (morbide obesitas). De arts past zo nodig de dosering aan.

---

### **Het gebruik van dit medicijn**

Volg de aanwijzingen die de arts of verpleegkundige heeft gegeven. Lees de bijsluiter uit de verpakking voor een uitgebreide gebruiksaanwijzing. In het algemeen geldt:

1. Leg alles klaar.
2. Was de handen.
3. In de spuit zit een luchtbel. Deze luchtbel niet verwijderen.
4. Haal de dop van de naald door deze te draaien en dan te trekken.
5. Niet de hele spuit spuiten? Volg dan eerst de aanwijzingen onder 'Minder dan 1 spuit spuiten'.

#### ***Het spuiten***

1. Ga in een makkelijke houding zitten of liggen.

2. Kies een prikplek ten minste 5 centimeter onder de navel. Niet bij wonden of littekens. Wissel iedere keer van kant om littekens te voorkomen.
3. Maak de huid op de prikplek schoon.
4. Pak een huidplooi op de onderbuik tussen duim en wijsvinger.
5. Prik de naald loodrecht in de huidplooi.
6. Druk de zuiger langzaam helemaal naar beneden.
7. Trek de naald recht uit de huidplooi.
8. Laat de huidplooi los.
9. Zorg dat niemand zich kan prikken aan de naald.
10. Doe de spuit in een af te sluiten afvalcontainer.
11. Bloedt de prikplek? Druk dan enkele minuten op de prikplek. Niet wrijven om blauwe plekken te voorkomen.

### **Minder dan 1 spuit spuiten?**

Heeft de arts of apotheek gezegd dat u minder dan de hele spuit moet gebruiken? Volg dan de volgende stappen net voordat u de spuit inspuit:

1. Houd de spuit vast met de naald naar beneden.
2. Leg een doekje onder de spuit.
3. Druk de zuiger voorzichtig naar beneden tot de vloeistof op het juiste streepje staat. Dit is makkelijker te zien door te kijken naar de onderkant van de luchtbel. De onderkant van de luchtbel moet het juiste streepje raken.
4. Volg de aanwijzingen vanaf 'Het spuiten' .

### **■ Uw dosering**

1 keer per dag 1 injectie

### **■ Gebruikelijke doseringen**

De arts berekent hoeveel gespoten moet worden aan de hand van de leeftijd en het gewicht. Volwassenen en kinderen: 1 of 2 keer per dag spuiten.

Dit hangt af van waarvoor dit middel wordt gebruikt.

Volg de aanwijzingen van de arts.

### **■ Hoe lang gebruiken**

Meestal een paar dagen tot weken gebruiken.

### **■ Bij een vergeten dosering**

Gebruikt u dit medicijn 1 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Dien een vergeten injectie alsnog toe. Gebruik de volgende injectie dan weer na 24 uur.
- Bij kort gebruik: blijf de injectie op het nieuwe tijdstip gebruiken.
- Bij lang gebruik, om weer terug te komen op het normale toedien-tijdstip: Spuit de injectie de dagen er na steeds een uur later. Als dit sneller gaat kan de injectie ook elke dag steeds een uur vroeger toegediend worden.

Gebruikt u dit medicijn 2 keer per dag? Dan geldt het volgende advies:

- Dien een vergeten injectie alsnog toe. Gebruik de volgende injectie dan weer na 12 uur.
- Bij kort gebruik: blijf de injectie op de nieuwe tijdstippen gebruiken.
- Bij lang gebruik, om weer terug te komen op het normale toedien-tijdstip: Spuit de injectie de dagen er na steeds een uur later. Als dit sneller gaat kan de injectie ook elke dag steeds een uur vroeger toegediend worden.

## ■ Bewaren

Bewaar bij kamertemperatuur in de verpakking. De houdbaarheidsdatum staat op de verpakking of op het etiket.

---

## Kenmerken van dit medicijn

injectie.

Voor dit middel is een recept van de arts nodig.

---

## Bij vragen, of voor meer informatie

Overleg met de apotheker of arts bij vragen over het gebruik van dit medicijn.

## Naar huis



**Een dag voor het ontslag neemt de verpleegkundige nog enkele praktische zaken met u door, zoals het medicijngebruik en de gang van zaken in de thuish situatie.**

## Meer informatie over: Naar huis

Het ontslag vindt plaats tussen 11.00u - 12.00u (de dag na de operatie). Als u met ontslag gaat uit het ziekenhuis neemt de verpleegkundige de ontslagpapieren en bijzonderheden nog met u door.

## Bij wie kunt u terecht met vragen en problemen?



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.

### Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:

- De orthopedisch verpleegkundige heeft telefonisch spreekuur van maandag, woensdag en vrijdag tussen 11-12 uur : **013-2210338**
- U kunt ons ook via de mail bereiken; [zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl).

### 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 ETZ Elisabeth, op nummer: **013-2218010**

Heeft u een vraag over medicijnen of de zorg die u zou krijgen van de thuiszorg, **op de dag van ontslag**, neem dan contact op met de verpleegafdeling van het ETZ TweeSteden of Elisabeth (waar u opgenomen bent geweest):

ETZ TweeSteden : **013-2215362**

ETZ Elisabeth: **013-2212352**

**Denkt u dat uw heup uit de kom is?**

**Bel 112**

## **Aquacel Surgical verband**



**Speciaal absorberend verband voor wondvocht.**

**Uw operatiewond is verbonden met een speciaal verband : zogenoemd Aquacel Surgical verband. Hier vindt u uitleg over dit verband.**

### **Meer informatie over: Wat is Aquacel Surgical verband?**

Na een operatie komt bloed en/of vocht uit de wond, kortweg wondvocht. Dit is normaal. Aquacel Surgical is speciaal verband dat dit wondvocht opvangt. Het bestaat uit een absorberend gedeelte en een waterdichte flexibele laag. Het verband kan daardoor veel wondvocht opnemen en vasthouden. Omdat het verband flexibel is, draagt het comfortabel, zodat u gemakkelijk kunt bewegen, lopen en eventuele oefeningen doen. U mag gewoon douchen met het verband.

### **Hoe worden de hechtingen verwijderd?**

#### *Huisarts*

Is uw wond gehecht met nietjes/krammetjes (agraves)? Dan worden de nietjes na 14 dagen verwijderd. U gaat hiervoor naar uw huisarts : u maakt er zelf een afspraak voor.

#### *Uzelf*

Is uw wond gesloten met onderhuids oplosbaar hechtdraad, dan lossen de hechtingen vanzelf op. U hoeft niet naar uw huisarts. U verwijdert na 1 week zelf het verband.

Uw verpleegkundige heeft u tijdens het ontslaggesprek uitgelegd op welke manier uw wond is gesloten.

### **Hoe wordt de pleister verwijderd?**

U mag de pleister na 7 dagen zelf verwijderen, door eerste de randjes wat los te maken en daarna de pleister rustig in de lengte van de wond te verwijderen.

### **Hoe ziet Aquacel Surgical verband tijdens het gebruik eruit?**



Door het opnemen en vasthouden van het wondvocht verkleurt het verband. Dit kan absoluut **geen** kwaad. De operatiewond zal onder het verband goed genezen.

### **U neemt contact op met het ziekenhuis**

Het kan zijn dat het verband toch binnen 1 week moet worden verwijderd omdat:

- De wond onder het verband door lekt
- U ongebruikelijk veel pijn heeft

- De wond rood is, irriteert en/of jeukt
- Het verband tot en met de plakranden verzadigd is met wondvocht, zoals op de foto hierboven.

Neem dan direct contact op met de onderstaande nummers:

- Polikliniek Orthopedie op maandag t/m vrijdag van 8.30 uur tot 16.30 uur op nummer **013-2210330**

**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**

## Uw vragen



Heeft u nog vragen, neem dan gerust contact op met de Orthopedisch Verpleegkundige (tijdens kantooruren) of de locatie waar u geopereerd bent (buiten kantooruren).

## Verwisselen: zo weinig mogelijk

Dit speciale Aquacel Surgical verband houdt bacteriën en virussen van buitenaf tegen. Om infectie van de wond en blaarvorming te voorkomen, is het belangrijk om het verband zo min mogelijk te verwisselen. U laat het verband daarom 1 week zitten.

## Apotheek



**Iedereen die in het ziekenhuis is geweest en een recept heeft gekregen, kan in de apotheek zijn medicijnen ophalen.**

### Meer informatie over: Apotheek

Doordat de apotheek gekoppeld is met veel andere apotheken in de regio, kunnen ze hier via een computerkoppeling direct uw medicijngebruik bekijken en het recept dat u aanbiedt verwerken met de actuele gegevens, die door uw eigen computer in de apotheek bewaard worden.

Als u niet bent ingeschreven in een van deze apotheken, kunt u toch hier terecht. Ze beschikken dan echter niet over uw gegevens. **U heeft dan altijd een inschrijvingsbewijs nodig van de zorgverzekeraar.**

Ook kunnen ze dan niet direct nagaan of uw nieuwe medicijnen wel bij uw bestaande medicatie passen. Om uw medicijngebruik zo compleet mogelijk te houden, faxen ze het aangeboden recept, na uw toestemming, door naar uw eigen apotheek. Deze is daardoor ook op de hoogte van het aangeboden recept.

**Dus: Een patiëntenpasje van het ziekenhuis wordt niet geaccepteerd, wel uw inschrijvingsbewijs van de zorgverzekeraar. Ook moet u uw BSN nummer kunnen overleggen aan de apothekersassistenten. Dan kunnen zij u beter van dienst zijn.**

De apotheek in ETZ Elisabeth is geopend:

- Maandag tot en met vrijdag: 8.30-17.30 uur
- Zaterdag: 10.00-13.00 uur
- Zon- en feestdagen: gesloten

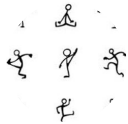
Telefoon: 013 - 221 57 88

Mail: apotheek@etz.nl

## Revalidatie

---

### Fysiotherapie na een heupprothese



**U krijgt in het ziekenhuis ook al oefeningen van de fysiotherapeut, daar kunt u thuis mee door gaan.**

**U gaat na de operatie lopen met elleboogkrukken en/of rollator. Na de ziekenhuis opname moet u doorgaan met fysiotherapie. U kunt hiervoor zelf een fysiotherapeut kiezen die u gaat begeleiden in uw revalidatie na de ziekenhuis opname.**

### Meer informatie over: Fysiotherapie

#### Lopen met rollator

- Als u zich veiliger voelt om met een rollator te gaan lopen ipv met elleboogkrukken, dan moet u dat zeker doen (ook al loopt u nu nog zonder hulpmiddel).
- De fysiotherapeut leert u lopen met een rollator en stelt de rollator op de juiste hoogte voor u in.
- Belangrijk om tussen de achterste wieltjes te lopen.

#### Lopen met twee elleboogkrukken

- De fysiotherapeut leert u lopen met 2 elleboogkrukken.
- Zorg dat de elleboogkrukken op de juiste hoogte staan. De fysiotherapeut stelt deze voor u af.
- Zet uw geopereerde been tussen de elleboogkrukken.
- Zet uw goede been daar voorbij.
- Zet uw krukken weer vooruit.
- Zet uw geopereerde been weer tussen de elleboogkrukken.
- Zet uw goede been daar weer voorbij en zo verder.
- Draaien doet u bij voorkeur om uw niet- geopereerde been.
- Tijdens het draaien doet u hetzelfde als tijdens het lopen, maar zorg dat u kleine pasjes maakt.

#### Traplopen

- De fysiotherapeut oefent met u in het ziekenhuis (voor u met ontslag gaat) hoe u de trap op en af moet lopen.

#### Trap op

- Een hand aan de leuning, in de andere hand de kruk.

- Uw goede been eerst omhoog zetten.
- De elleboogkruk en uw geopereerde been bijzetten.

### Trap af

- Plaats de elleboogkruk naar beneden.
- Geopereerd been eerst naar beneden.
- Goed been bijplaatsen.
- LET OP! Zet uw kruk tegen de trede aan zodat hij niet van de trap af kan schuiven.

Lees over "Lopen" onder het kopje **Leefregels en Adviezen** nog meer tips.

## Leefregels en adviezen



**Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en daarom kwetsbaar. Vooral in de eerste acht weken is het van belang de leefregels te volgen die voorgeschreven zijn.**

### Meer informatie over: Leefregels en adviezen

Wat mag niet (tot 8 weken):

- Het been overstrekken en tegelijk naar buiten draaien zoals bij opstappen op een herenfiets, over een hekje heen stappen of op een paard gaan zitten
  - Bruggetje maken met het bekken
  - Uit een diepe bank of stoel opstaan, waardoor er overstrekking ontstaat
  - Extreme krachttraining
- 
- Deel uw dag zo in dat u afwisselend loopt, staat en zit om te voorkomen dat uw heup uit de kom schiet.
  - Houd uw lichaamsgewicht binnen de perken. Overgewicht belast uw nieuwe gewricht te veel.
  - Vooral voor vrouwen met een ernstige heupafwijking was seksuele gemeenschap / vrijen vaak onaangenaam of onmogelijk vanwege de pijn. Vanaf acht weken na de operatie, als de heup genezen is, hoeven er wat dit betreft geen belemmeringen meer te zijn.
  - Het nieuwe gewricht is een kunstgewricht en zo'n gewricht is altijd kwetsbaar. Zware lichamelijke inspanningen en sommige sporten kunnen de levensduur van het nieuwe gewricht bekorten. Bespreek daarom met uw specialist welke activiteiten u kunt uitoefenen en welke bewegingen u zeker moet vermijden.

Hieronder vindt u een aantal bewegingsadviezen.

Voor [ouderen en kwetsbare patiënten](#) is er ook nog een algemene aanvullende folder over het ontslag.

### 1. Het liggen in bed



- Til het been niet gestrekt op van het bed
- U mag op de geopereerde heup liggen
- U mag aan beide zijden het bed uit
- U mag op de buik slapen

## 2. Het zitten op de stoel



Zitten gaat de eerste zes weken het best op een hoge rechte stoel met armleuningen. Niet met de benen over elkaar geslagen zitten.

- Bij het gaan zitten:
  - Zorg dat u tegen de stoel aan staat
  - Controleer dat de stoel niet weg kan schuiven
  - Zet de elleboogkrukken ver vooruit, draai de elleboogkrukken weg, zet uw voet van uw geopereerde been naar voren
  - Zoek eerst steun met de handen op de stoelleuning en ga dan zitten
- Ga niet in en te lage stoel zitten
- Bij het opstaan vanuit de stoel met beide handen opdrukken vanaf de armleuningen van de stoel
- Bukken mag, voorbij 90° buigen

## 3. Lopen



De fysiotherapeut zal u tijdens de opname leren hoe u met twee elleboogkrukken moet omgaan, ook bij het traplopen. Op de dag van de operatie starten we het mobiliseren met behulp van de zogenaamde "Walker". Zodra u met elleboogkrukken goed uit de weg kunt, raden wij u aan zoveel mogelijk zelfstandig naar het toilet te gaan en uzelf te wassen en aan te kleden. Hierbij zal de verpleegkundige u begeleiden.

U moet vier weken met twee elleboogkrukken lopen en daarna, afhankelijk van hoe het gaat, mag u de elleboogkrukken afbouwen. Eerst 1 elleboogkruk binnen, 2 elleboogkrukken buiten, daarna zonder elleboogkruk binnen en 1 elleboogkruk buiten, totdat u zich veilig genoeg voelt om ook daar zonder elleboogkrukken te lopen.

U mag:

- Fietsen op de hometrainer
- Benen kruisen
- Benen naast elkaar plaatsen
- Been naar binnen en naar buiten draaien

Na het ontslag kunt u onder begeleiding verder revalideren. U kunt thuis bij een eigen fysiotherapeut verder oefenen of:

### Het lopen met twee elleboogkrukken



- Zet de elleboogkrukken op de juiste hoogte. Het handvat van de kruk moet ter hoogte van de pols staan als u rechtop staat.
- Zorg voor een rechte houding tijdens het lopen
- Zet uw elleboogkrukken iets naar voren
- Zet uw geopereerde been tussen de elleboogkrukken, het andere been gaat er voorbij
- Het geopereerde been mag / moet belast worden
- Bij voorkeur draaien om uw niet-geopereerde been



## Voorbeelden van loophulpmiddelen



Uw behandelend team geeft er de voorkeur aan u met elleboogkrukken te leren lopen. Daarmee loopt u rechtop en dan is het mogelijk zelfstandig trappen te lopen. Als u voor de operatie zonder hulpmiddel loopt dan zou dat moeten kunnen.

Wellicht loopt u voor de operatie al met een ander loophulpmiddel, zoals een rekje of rollator. Dan mag u daar na de operatie mee gaan mobiliseren, u bent daar ten slotte aan gewend. Brengt u dit gerust mee op de dag van opname, zodat u die dag ook nog mobiel bent.

Loopt u voor de operatie zonder hulpmiddel maar heeft u zelf de voorkeur om met een rollator te gaan lopen omdat een rollator u meer vertrouwen geeft dan mag dat natuurlijk. Mocht blijken dat om redenen het lopen met krukken voor u niet geschikt is, dan wordt er een ander loophulpmiddel ingezet.

Als u voor de opname met een kruk of stok wilt gaan lopen om de pijn wat te verminderen en uzelf wat meer stabiliteit te geven, gebruikt u dan de kruk of stok aan uw “goede” kant. Dus aan de kant die niet geopereerd wordt.

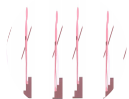
Dit geldt ook voor de periode dat u de elleboogkrukken af mag gaan bouwen, na de eerste 4 weken na de operatie.

Als u elleboogkrukken gaat lenen of kopen, let er dan op dat de ringen (zie plaatje) bijna dicht zijn, zodat de kruk niet van uw arm afvalt als u de kruk loslaat.

Voor mensen met polsklachten (zoals bij b.v. reuma) zijn er de zogenaamde tricepskrukken te leen, waarbij de onderarm op een soort schelp ligt. U steunt dan niet op uw pols, maar op uw onderarm.

In praktische zin zou een rollator handig zijn om binnenshuis mee te mobiliseren. Een rollator heeft vaak een plateau/dienblad waar u bijvoorbeeld een kop koffie of uw gesmeerde boterham op kunt zetten en mee kunt nemen naar de tafel. Mocht u daar in huis natuurlijk ook de ruimte voor hebben, omdat een rollator net wat meer ruimte in beslag neemt. Deze zijn te verkrijgen bij een thuiszorgwinkel bij u in de buurt (bijvoorbeeld Medipoint). Hierboven ziet u een voorbeeld van een rekje, een rollator en krukken.

## 4. Beschrijving van het traplopen



### Met trapeuning:

- Neem beide elleboogkrukken mee naar boven / beneden
- Steun met een hand op de leuning, de andere op de elleboogkruk

### Trap op:

- Eerst uw niet geopereerde been
- Daarna het geopereerde been samen met de elleboogkruk aansluiten
- Niet er voorbij zetten

### Trap af:

- Eerst de elleboogkruk en de hand op de leuning naar voren zetten
- Daarna het geopereerde been
- En dan het niet geopereerde been aansluiten

### **Wanneer u geen trapleuning heeft of de stoep op of af moet:**

- Trap op / stoep op: eerst het niet-geopereerde been, daarna de elleboogkrukken en geopereerde been samen aansluiten
- Trap af / stoep af: eerst de elleboogkrukken naar beneden, dan het geopereerde been en daarna het niet-geopereerde been aansluiten

## **Oefeningen na de operatie**



Ook na de operatie is het prettig oefeningen in de thuissituatie te kunnen doen. Het zijn dezelfde oefeningen als die u voor de operatie heeft kunnen doen. Deze vindt u aan het begin van de app.

Het is nooit de bedoeling dat u zaken forceert. Lukt een oefening niet omdat u daar teveel pijn door krijgt, dan moet u die bepaalde oefening achterwege laten.

## **Overige activiteiten**



### **Douchen**

Douchen mag. Pas op met krukken op een natte vloer; de rubber doppen kunnen glad worden.

### **Autorijden**

U mag geen auto rijden zolang u gebruik maakt van een of twee elleboogkrukken. De reacties van uw been zijn nog niet snel genoeg in het verkeer. Wel mag u meerijden in een auto, als u hoog genoeg zit.

### **Fietsen**

Fietsen op een hometrainer mag nadat de wond droog is. Begin op een lage weerstand en pas eventueel de zadelhoogte aan. Nadat u geen gebruik meer maakt van de elleboogkrukken, mag u weer gewoon buiten fietsen. Let op: Deze informatie is een indicatie. Het herstel is erg persoonsgebonden en afhankelijk van vele factoren. Overleg altijd met uw behandelend fysiotherapeut.

### **Zwemmen**

Ook zwemmen mag weer na drie maanden. Dat kan zelfs nuttig zijn voor de spieren. Het is nog niet toegestaan in het water te springen of te duiken. Met dat soort activiteiten kunt u beter wachten tot zes maanden na de operatie.

## **Aandachtspunten na de operatie**



### **Doe rustig aan**

Door het plaatsen van de totale heupprothese via de voorste benadering ervaren de meeste mensen weinig pijnklachten en raken hierdoor snel overmoedig. Het is belangrijk om de

krukken te gebruiken en het de eerste weken rustig aan te doen om zo een vertraagde revalidatie te voorkomen. Blijf altijd naar uw lichaam luisteren en zoek niet uw grenzen op.

### **Loop met elleboogkrukken**

Nadat u bent geopereerd loopt u 2 tot 3 weken) met twee elleboogkrukken. Het afbouwen van het gebruik van elleboogkrukken is aan te raden om dit onder begeleiding van de fysiotherapeut te doen.

Tijdens het afbouwen zult u eerst met één elleboogkruk gaan lopen, alvorens u de elleboogkrukken helemaal niet meer gebruikt. Wanneer u met één elleboogkruk loopt, gebruikt u de elleboogkruk aan de zijde waar u niet bent geopereerd.

Tot 6 weken na de operatie is het aan te raden om de elleboogkrukken mee te nemen naar drukke plekken waar mensen rekening met u moeten houden, zoals boodschappen doen of tijdens een verjaardag.

### **Bewegen en rust**

Tijdens de eerste acht weken is het verstandig om 2 tot 3 keer per dag te oefenen. Oefenen en bewegen is belangrijk voor het herstel van uw heup.

Probeer iedere dag minimaal 1 uur plat te gaan liggen op bed. Dit om de spieren aan de voorzijde van de heup op rek te brengen, welke vaak voor de operatie verkort zijn geraakt.

Probeer de loopafstand geleidelijk te vergroten. Wissel liggen, lopen, zitten en staan regelmatig af.

### **Geen krachtraining in de eerste 8 weken**

De eerste acht weken na de operatie zijn nodig om de coördinatie en stabiliteit op orde te krijgen. Ook moeten spieren en pezen wennen aan de uitslag die het nieuwe gewricht kan maken. Door de artrose worden deze vaak minder soepel. Bovendien groeit het bot in de eerste 6 weken vast aan steel en cup. Als er in die periode al teveel kracht op het been komt dan kan er spierpijn op treden in de spieren rondom de heup die vaak nog enkele weken aan kan houden.

De eerste weken ligt de focus van herstel op souplesse en stabiliteit van de spieren en aansturing.

## **Veelgestelde vragen**



**Vaak krijgen we vragen na het ontslag over het mobiliseren.**

### **Meer informatie over: Veelgestelde vragen**

De meest gestelde vragen zijn:

### **Hoe lang moet ik in de kliniek blijven?**

De meeste mensen verblijven 1 nacht. Als de volgende ochtend de wond droog is, er goed met 2 elleboogkrukken ( trap) gelopen kan worden, dan mag je met ontslag.

### **Ik heb nog pijn na de operatie, is dat normaal?**

Ook al is er over het algemeen minder pijn bij de voorste benadering van de heup, dit wil niet betekenen dat er geen pijn mag/kan zijn! De heup zal na de operatie geleidelijk minder pijn gaan doen. De meeste pijnklachten van de wond zijn te verwachten in de eerste 2 tot 3 weken. Daarna worden er vaak spierpijnklachten gevoeld in week 2-3 als er minder met de krukken wordt gelopen. Ook tussen week 6 en 8 kan er meer pijn optreden, als er meer activiteiten worden toegevoegd. De meeste pijnklachten zijn na 12 weken verdwenen.

Pijnklachten die na 12 weken nog aanwezig zijn, zijn vaak met rek en strek oefeningen te verhelpen.

### **Hoe vaak komt de fysiotherapeut per dag in het ziekenhuis om te oefenen?**

Dat is erg verschillend per patiënt. Het lopen met elleboogkrukken of een ander hulpmiddel geeft meestal niet zoveel problemen, en na een aantal keren oefenen, kunt u dat zelfstandig.

### **Mag ik naar buiten?**

Ja, u mag zeker naar buiten. Bewegen is gezond in de buitenlucht. Let wel op ongelijke stoeptegels, losliggend materiaal op het trottoir, natte tegels (dan worden de krukkendoppen glad) en op- en afstapjes.

### **Hoe lang mag ik lopen?**

Dat is voor iedereen verschillend. Het is afhankelijk van hoe u zich op dat moment voelt, uw conditie, of u er zin in heeft en eventueel aanwezige pijn. Forceren is niet goed, maar om steeds een beetje verder te komen, moet je het lopen wel in tijd en afstand uitbreiden. Het kan zijn dat je de volgende dag wat meer spierpijn hebt, of pijn bij de wond. Dit hoeft niet perse verkeerd te zijn, maar het is wel een teken dat uw spieren anders en/of meer werken als voor de operatie. Hoe raar het misschien ook klinkt: je weet pas of je zaken geforceerd hebt, als je geforceerd hebt. U lichaam vertelt u dat beslist. Doe het even wat rustiger aan, neem eventueel een pijnstiller en ga dan de volgende dag weer rustig verder.

### **Mijn been is dik na de operatie, is dat normaal?**

De zwelling en blauwe plek zal na de operatie geleidelijk aan verminderen maar kan nog een jaar in minimale hoeveelheid aanwezig blijven. 's Avonds is de zwelling meestal erger door de gedane activiteiten overdag. Ook hierbij is het verstandig om activiteiten af te wisselen met rust, waarbij u het been hoog legt. Eventueel kan je het been koelen met coldpacks.

Wanneer er sprake is van een glanzende strak gezwollen kuit moet je contact opnemen met de kliniek, er kan sprake zijn van een trombosebeen.

### **M'n onderbeen en voet zijn wat dikker. Is dat normaal en hoelang duurt het voordat dat over gaat?**

Veel patiënten die een nieuwe heup krijgen, hebben nadien een wat dikker onderbeen of een dikkere enkel. U hoeft zich daar geen zorgen over te maken. De spieren in het onderbeen zijn nog niet helemaal zover dat ze vocht goed kunnen verwerken. Dat kan ook weken duren, voordat het minder wordt. U zult merken dat 's ochtends uw benen dunner zijn als 's avonds. Dat komt omdat ze dan een nacht omhoog hebben gelegen. Naarmate uw mobiliteit groter wordt, zullen uw spieren beter hun werk gaan doen. Het heeft dus absoluut geen zin, enkele weken met uw benen omhoog te gaan zitten. Af en toe een uurtje mag wel. Denkt u er dan nog wel aan dat u een hoek houdt tussen onderlichaam en bovenbenen van 90 graden of meer?

### **Mag ik meerijden in de auto?**

Ja, dat mag zeker. Zorg er wel voor dat u voldoende beenruimte heeft en dat u hoog genoeg zit. Dit kunt u bewerkstelligen door een kussen op de zitting te leggen. Doe daarom een plastic zak, zodat u makkelijk de auto in kunt draaien. Langere afstanden mag ook, maar zorg dan dat u regelmatig even pauzeert en wat rondloopt.

### **Hoe oefen ik het bukken weer ongeveer 8 weken na de operatie?**

Door een beetje wijdbeens op een stoel te gaan zitten en dan langzaam steeds uw hand iets verder naar de grond te bewegen langs de binnenkant van uw been. Probeer dat niet in 1 dag te bereiken, dat is namelijk niet de bedoeling, maar in 2 weken bijvoorbeeld.

### **De hechtingen willen niet goed “oplossen”. Wat moet ik doen?**

Na 2-3 weken moeten de hechtingen vanzelf “breken”. Soms gebeurt dat niet en krijgt u daar veel last van, middels pijn en rode insteekopeningen. Vraag dan aan de huisarts ze handmatig te verwijderen.

### **Wanneer moet ik het ziekenhuis of de huisarts bellen?**

- Als u onverklaarbare koorts krijgt
- Als de wond flink gaat lekken
- Als de wond open gaat
- Als het vocht wat uit de heup komt op pus lijkt
- Als het wondgebied flink rood, dik en warm wordt
- Als eventuele pijn steeds erger wordt

## **Vragen over de heup / prothese**



### **Mag ik alles doen met een nieuwe heup?**

Er wordt over het algemeen af geaden om aan high-impact sport te doen omdat dat de overleving van de prothese beïnvloedt of het risico op luxatie vergroot. Dus duurloop, contactsport en vechtsport wordt afgeraden.

Wat wel mag is golfen, schaatsen, skiën, dansen, fitness, wandelen, paardrijden, roeien, fietsen en seks.

Yoga is ook mogelijk zolang er extreme posities worden gemeden zoals de “ploeg”

### **Hoe lang gaat de nieuwe heup mee?**

De prothese gaat gemiddeld tussen de 10 en 20 jaar mee. Hoe lang het exact is, hangt af van de mechanische stand van de prothese en welke activiteiten er mee gedaan worden. Wel zien we minder snel en minder vaak loslating van de prothese dan vroeger.

### **Waar is de prothese van gemaakt?**

De ongecementeerde steel is meestal gemaakt van titanium, de gecementeerde steel van chroom-kobalt legering.

De ongecementeerde cup is meestal van titanium met daarin een insert van polyethyleen (plastic) of keramiek. Een gecementeerde cup is van polyethyleen gemaakt.

De kop kan van keramiek gemaakt zijn of van een chroom-kobalt legering.

De keramiek die men in de orthopedie gebruikt is technisch keramiek wat gekenmerkt wordt door de hardheid en slijtvastheid van het materiaal. Het is geen gebakken klei of zand maar een verbinding van een metaal en een niet-metaal. In het geval van de kop bij een kunstheup is dit een combinatie van aluminium-oxide

### **Gaan de poortjes af op Schiphol?**

Ja, waarschijnlijk wel. Er hoeft geen speciaal bewijs getoond te worden, want zo'n prothese pas heeft geen juridische waarde.

### **Kan de prothese maar 1 keer vervangen worden en moet alles dan vervangen worden?**

De prothese kan meerdere keren gereviseerd worden. Nieuwe technieken, bottransplantatie en nieuwe materialen zoals poreus titanium hebben er voor gezorgd dat er meer dan 1 keer onderdelen van de heup vervangen kunnen worden. De gehele prothese hoeft er dus niet per definitie uit. Anders is het als het een infectie van de prothese betreft. Dan wordt in veel gevallen de gehele heupprothese vervangen.

## **Vragen over de nabehandeling**

### **Moet ik antibiotica slikken als ik naar de tandarts ga?**

Nee, de nieuwe richtlijn van de Nederlandse Orthopedische Vereniging stelt dat er geen bewijs is voor infecties na tandheelkundige ingrepen.

### **Wanneer mag ik fietsen?**

Je mag gaan fietsen als je stabiel zonder elleboogkrukken kan lopen en als er een noodstop gemaakt kan worden. Als je angstig bent op de fiets, niet doen!

Op een hometrainer mag je direct na de operatie zitten.

### **Wanneer mag ik sporten?**

## **PROMs vragen, de eerste 10 dagen**



**De komende 10 dagen krijgt u dagelijks een melding om de PROMs vragen in te vullen.**

**Deze vragen krijgt u via de mail.**

## **Oefeningen na de operatie**

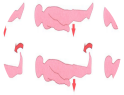


**Ook na de operatie is het prettig oefeningen in de thuissituatie te kunnen doen. Het zijn dezelfde oefeningen als die u voor de operatie heeft kunnen doen.**

## Meer informatie over: Oefeningen

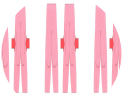
We hebben er in een aantal opgenomen, vergezeld van een tekening en een advies met betrekking tot het aantal keer dat u deze per dag kunt doen. Het is nooit de bedoeling dat u zaken forceert. Lukt een oefening niet omdat u daar teveel pijn door krijgt, dan moet u die bepaalde oefening achterwege laten.

### 1 Knie strekken



- Druk de achterkant van uw knie in bed en trek de voet naar u toe
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

### 2 Bilspieren aanspannen



- Knijp uw bilspieren samen
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

### 3 Knie buigen



- Beweeg uw hiel over het bed richting uw zitvlak
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag
- Zorg dat de hoek tussen uw onderlijf en bovenbeen niet kleiner wordt dan 90 graden

### 4 Been zijwaarts



- Ga op uw rug liggen en houd uw been gestrekt
- Schuif uw been over de onderlaag opzij en kom vervolgens terug naar het midden
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

### 5 Knie heffen



- Houdt u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Til langzaam uw knie op
- Buig uw heup niet verder dan in een hoek van 90 graden
- Leun hierbij niet naar achteren

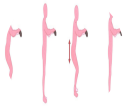
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 3 maal per dag

## 6 Been achterwaarts



- Houdt u ergens stevig aan vast voor de nodige steun
- Breng uw been naar achteren
- Leun hierbij niet naar voren en houdt uw been gestrekt
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## 7 Mini-squat



- Houdt u ergens aan vast voor de nodige steun
- Buig langzaam uw knieën een klein stukje en ga daarna weer rechtop staan
- Leun hierbij niet naar voren en houdt uw voeten plat op de grond
- Zorg dat u de heup niet verder als 90 graden buigt
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 3 maal per dag

## 8 Knie strekken



- Ga op een stoel zitten of op de rand van uw bed
- Strek uw knie vanuit gebogen stand langzaam zo ver mogelijk
- Til uw bovenbeen daarbij niet op
- Daarna buigt u de knie weer langzaam terug
- Herhaal dit 5 maal
- Doe deze oefening 2 maal per dag

## Afbouwen pijnmedicatie

**In het filmpje kunt u zien hoe u in de thuissituatie op een veilige en verantwoorde manier de pijnmedicatie kan afbouwen.**

**Mocht u het filmpje niet kunnen afspelen, kunt u hieronder de tekst lezen.**

### **Meer informatie over: Veilig en verantwoord medicatie afbouwen.**

U heeft na uw operatie in het ETZ pijnstillers gekregen.

Het is normaal dat u na de ingreep pijn voelt.

Het is belangrijk dat de pijn voor u acceptabel is, zodat u de dagelijkse oefeningen kunt doen.

Zodra de pijn afneemt, kunt u het gebruik van de pijnstillers afbouwen.



In dit filmpje wordt uitgelegd hoe u dat veilig kunt doen.

Het afbouwen wordt in dit filmpje uitgelegd aan de hand van de vier pijnstillers die hier getoond worden. Het principe van afbouwen is heel simpel.

U stopt als eerste met de sterkste pijnstiller. Dit principe geldt altijd.

Als u één van de pijnstillers niet gebruikt, slaat u die gewoon over bij het afbouwen.

Vervolgens bouwt u verder af naar de minder sterke pijnstiller.

In deze film gaan we uit van de pijnstiller Oxycodon. Het is mogelijk dat u een andere pijnstiller gebruikt.

Maar het afbouwen van de pijnstiller gaat op dezelfde manier.

Zodra u merkt dat u minder last heeft van pijn, probeert u het gebruik van de pijnstiller Oxycodon langwerkend, te verlagen naar 1 per dag.

Neem deze tablet in voor het dagdeel dat u nog de meeste pijn heeft.

Als u merkt dat u toch weer iets meer pijn krijgt, kunt u dit opvangen met een kortwerkende Oxycodon.

Als dit 2 dagen goed gaat en u heeft nog steeds weinig pijn, kunt u Oxycodon langwerkend helemaal stoppen.

Als u Oxycodon langwerkend niet gebruikt of niet meer gebruikt en u heeft weinig last van pijn, kunt u het gebruik van Oxycodon kortwerkend gaan verminderen.

Gebruikt u nog meerdere keren per dag Oxycodon kortwerkend, probeer dan telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij Oxycodon een laxans, zoals Macrogol gebruikt, dan stopt u die ook.

U gebruikt Naproxen, zolang het nodig is.

Als u de Oxycodon langwerkend en kortwerkend niet meer gebruikt en weinig last van pijn heeft, mag u na vijf dagen met Naproxen stoppen.

U kunt Naproxen direct stoppen of afbouwen.

Naproxen kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

Als u bij de Naproxen een maagbeschermer, zoals Pantoprazol gebruikt, dan stopt u die ook.

Met Paracetamol, stopt u zodra u geen van de andere pijnstillers meer gebruikt én u de pijn acceptabel vindt.

U kunt paracetamol direct stoppen of afbouwen.

Paracetamol kunt u afbouwen door telkens per dag 1 tablet minder te nemen en dan te stoppen.

**Voor alle pijnstillers geldt:** Als u weinig pijn heeft, dan mag u de pijnstillers altijd sneller afbouwen dan in dit filmpje genoemd wordt.

Heeft u medicijnen over?

Spoel die niet door de gootsteen of de wc.

Dat is slecht voor het milieu.

Lever medicijnafval in bij uw apotheek of bij een inzamelpunt van de gemeente.

## Complicaties



**Neem direct contact op met het ziekenhuis wanneer de wond aan de heup gaat lekken, roodheid of zwelling aan de operatiewond toeneemt, u koorts krijgt of wanneer u uw heup steeds minder goed kunt bewegen.**

## Meer informatie over: Belangrijke telefoonnummers

### Vraag of probleem die samenhangt met de operatie binnen kantooruren:

- De orthopedisch verpleegkundige heeft telefonisch spreekuur van maandag tot en met vrijdag

tussen 11-12 uur en 's middags tussen 15 en 15.30 uur: [0132210338](tel:0132210338)

- U kunt ons ook via de mail bereiken; [zorgcoordinatororthopedie@etz.nl](mailto:zorgcoordinatororthopedie@etz.nl).

### **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

### **Infecties**

Bij huidinfecties, zoals bijvoorbeeld steenpuisten, moet u de huisarts raadplegen. Zulke infecties moeten in verband met het nieuwe gewricht, met antibiotica behandeld worden.

### **Het verwijderen van de Aquacel pleister**



**Vandaag mag de pleister van de heup.**

### **Meer informatie over: Het verwijderen van de Aquacel pleister en verdere wondzorg**

Dit kan het beste gedaan worden door een hoekje van het verband iets los te maken, om daarna in de lengte van de wond aan het verband te trekken, zodat het verband loslaat van de huid. Mocht dit lastig gaan, dan kunt u met een schoon vochtig washandje met zeep telkens langs de vrijgekomen rand van het verband wrijven.

Mocht de heup nog niet helemaal droog zijn, dan mag u er een pleister opdoen. Die kunt u dagelijks verwisselen en 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. Dep de wond goed droog en laat de wond niet week worden.

### **PROMs na 14 dagen**



Vergeet uw [vragenlijst](#) voor de PROMs niet in te vullen!

### **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 die u heeft geopereerd of bij de arts-assistent die bij de operatie aanwezig was.**

### **Meer informatie over: Controlebezoek**

Als eerste gaat u op de röntgenafdeling langs voor een controle foto.  
Daarna meldt u zich op de polikliniek.

De Orthofoon of de arts-assistent bekijkt de foto en bespreekt hoe het met u gaat sinds de operatie.

### **PROMs na 3 maanden**



Vergeet uw [vragenlijst](#) voor de PROMs niet in te vullen!

### **PROMs na 1 jaar**



Vergeet uw [vragenlijst](#) van de PROMs niet in te vullen.

### **PROMs na 2 jaar**



Vergeet uw [vragenlijst](#) van de PROMs niet in te vullen.