

## Wat zijn de mogelijke complicaties van de operatie?

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen soms toch nog complicaties optreden als:

- Wondinfectie.
- Nabloeding.
- Beenlengteverschil. Een kleine hakverhoging in de schoen kan dan nodig zijn.
- Trombose. Om de kans hierop te verminderen krijgt u bloedverdunnende medicijnen voorgeschreven.
- Kalkafzetting, waardoor de beweeglijkheid van de heup verminderd en pijn kan ontstaan.
- Een draaiingsafwijking in het been, waardoor de voet iets meer naar binnen of buiten wijst.
- Vervorming van de heupkop ten gevolge van doorbloedingsstoornissen. Vaak zelfs pas na langere tijd. Hiervoor kan dan een tweede operatie nodig zijn.

Voornamelijk oudere mensen kunnen door de acute opname en de operatie "verward" raken. In de meeste gevallen herstelt dit zich na verloop van tijd weer vanzelf.

## Weer naar huis

Omdat een heupbreuk altijd onaangekondigd komt, zullen al tijdens de opname veel zaken voor de thuis-/woonopvang in korte tijd geregeld moeten worden. Omdat iedere individuele situatie anders is, geven we u hier alleen enkele algemene tips. De verpleegkundige zal met u de specifieke aandachtspunten bespreken.

## Algemene adviezen

- Zorg voor extra handgrepen bij het toilet, bad en/of douche en laat losliggende vloerkleedjes weghalen.
- Zorg voor een (tijdelijke) verhoging van uw bed en toilet.
- Na de operatie is het vaak nodig om (enige tijd) met krukken, een rekje of rollator te lopen. Zorg dat u deze voor het ontslag in huis heeft.
- Deze hulpmiddelen zijn te verkrijgen bij de Thuiszorg/Kruisvereniging.

Vaak heeft u de eerste tijd na de ingreep nog extra hulp in de huishouding nodig. De aanvraag kunt u doen bij het WMO loket van uw gemeente.

## Hoe verloopt het herstel na de operatie?

Enkele maanden na de operatie kunnen de meeste mensen weer net zo lopen als vroeger. Afhankelijk van uw leeftijd en eventuele klachten kan het nodig zijn de heuppen na ongeveer een jaar weer te verwijderen. Bij oudere mensen blijft de pen meestal zitten.

## Weer aan het werk

Als u betaald werk heeft bespreekt u met uw bedrijfsarts wanneer u weer aan het werk kunt. Uw chirurg/orthopeed kan en mag hierover geen uitspraken doen.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze gerust aan de arts of de verpleging.

# De heup-pen

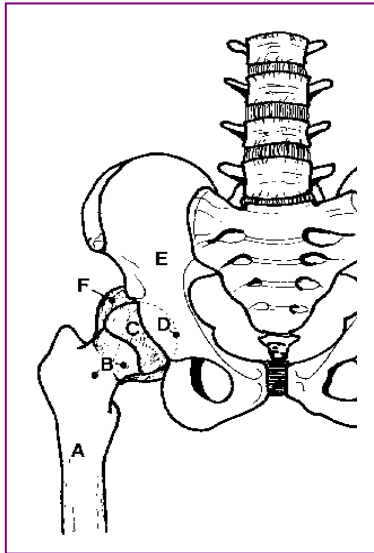
Poli Chirurgie

Poli Orthopedie

***U wordt binnenkort geopereerd in verband met een gebroken heup. Deze folder kan u en uw familieleden helpen zich goed op de operatie en de erop volgende periode voor te bereiden.***

### **De bouw van het heupgewricht**

Bovenaan het bovenbeen (A) zit de heuphals (B) met daarop de heupkop (C). Deze vormt samen met de heupkom (D) het heupgewricht. De heupkom bevindt zich in het bekken (E). Rondom het heupgewricht zit het heupkapsel (F).



### **Welke behandelingen zijn mogelijk?**

Door bijvoorbeeld een val kan de heup breken. Meestal is dit op de overgang tussen bovenbeen en hals, maar ook wel eens tussen de hals en kop. De beste behandeling is afhankelijk van de plaats van de breuk. Het kan dus zijn dat twee mensen met een gebroken heup een andere behandeling krijgen.

Omdat bij u de heup in het bovenbeen gebroken is en de kop en de kom nog intact zijn, is het niet nodig om een nieuwe heup te plaatsen. Wel is het nodig om de botstukken aan elkaar vast te zetten met een metalen heuppen (Gamma-nail). U mag dan weer vrij snel lopen terwijl de botstukken vanzelf verder aan elkaar groeien.

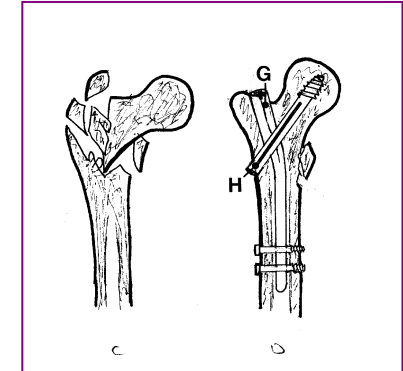
Zonder een operatie zijn vele weken bedrust nodig voordat een heupbreuk weer aan elkaar groeit en belastbaar wordt. Meestal leidt dit langdurig liggen tot zeer ernstige complicaties zoals ernstige en pijnlijke doorligplekken, long- en blaasontstekingen. Om deze reden verdient een operatieve behandeling dan ook de voorkeur.

### **Hoe verloopt de operatie?**

De operatie kan plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose) of met een ruggenprik waarbij alleen het onderlichaam is verdoofd. Dit laatste kan worden gecombineerd met een slaapmiddel waardoor u weinig of niets van de operatie merkt. De anesthesioloog, dit is de arts die tijdens de ingreep voor de verdoving zorgt, zal met u bespreken welke vorm van verdoving voor u het beste is.

Tijdens de operatie wordt, via een 10 cm lange snee in de bil, een metalen pen (G) binnenin het bovenbeen geschoven..

Door sneetjes in het bovenbeen worden met een dwarse pen (H) en eventueel schroeven (I) de heupkop en overige botstukken vastgezet. Hierna worden de wonden weer gehecht.



### **Na de operatie**

De eerste dag na de operatie mag u meestal al naast uw bed op een stoel zitten. De tweede dag leert de fysiotherapeut u weer lopen. Eerst gebeurt dit in een loopbrug, later met krukken, een rekje of een rollator. Ook leert u hoe u het beste in en uit bed kunt stappen, kunt gaan zitten, kunt opstaan en eventueel kunt traplopen.

De ziekenhuisopname duurt ongeveer zeven dagen. Afhankelijk van uw algemene geestelijke en lichamelijke gesteldheid vindt soms aansluitend nog (enige tijd) een opname op een speciale verpleegen/of revalidatieafdeling plaats. Dit wordt van tevoren met u en/of uw familie besproken.