

Patiënteninformatie

Collum Care Onverwachts een gebroken heup



Collum Care

Onverwachts een gebroken heup

Polikliniek Orthopedie, route 0.3

Telefoon (050) 524 5970

Polikliniek Chirurgie, route 0.3

Telefoon (050) 524 5810

Inleiding

U heeft uw heup gebroken en bent daarvoor opgenomen in het Martini Ziekenhuis. Om optimale zorg te leveren hebben de betrokken disciplines afspraken gemaakt over de samenwerking, dit heet het Zorgpad Collum Care. In deze brochure kunt u lezen wat u tijdens en na de opname kunt verwachten.

Opname

Bij uw opname stelt de specialist de ernst van de botbreuk vast. Na overleg met u en/of uw naasten start het Zorgpad Collum Care. Vanuit de afdeling Spoedeisende Hulp wordt u op een verpleegafdeling opgenomen en van daaruit gaat u naar de operatieafdeling. Het is ook mogelijk dat u direct vanaf de Spoedeisende Hulp naar de operatieafdeling gaat.

Wat heeft u nodig?

Tijdens uw opname heeft u nodig:

- Ondergoed en nachtkleding (bij voorkeur met korte of oprolbare mouw)
- Gemakkelijk zittende kleding (niet te strakke rok of broek)
- Toiletartikelen (geen handdoek en washandjes)
- Goed omsluitende schoenen (geen nieuwe)
- Krukken.

Als u met krukken gaat revalideren in het ziekenhuis, raden wij u aan om de krukken al tijdens de opname te lenen bij één van de uitleencentra. U kunt ze dan al meenemen naar de afdeling, waar de fysiotherapeut ze alvast goed kan instellen voor na het ontslag. Voor informatie over de uitleencentra verwijzen we u naar de brochure *De zorg na uw ziekenhuisopname*.

Een gebroken heup

Er zijn verschillende oorzaken en omstandigheden waardoor iemand valt en een heup breekt. Dit kan bijvoorbeeld een losliggend kledingstuk of gladheid zijn. Er kunnen ook lichamelijke oorzaken meespelen zoals (plotselinge) duizeligheid. Zo nodig wordt de oorzaak van de val tijdens de opname nader onderzocht. Na de val heeft u doorgaans veel pijn. U kunt meestal niet meer lopen of staan op het aangedane been. Vaak ligt het been naar buiten gedraaid en lijkt het korter. Bij binnenkomst in het ziekenhuis zijn röntgenfoto's genomen van uw beide heupen. Op de foto is te zien waar het bot is gebroken. De behandeling van de breuk wordt aangepast op hoe de breuk eruit ziet.

Behandeling

Als de heup gebroken is, bespreekt de specialist met u en uw naasten de mogelijkheid voor een operatie. Een operatie zorgt ervoor dat u zo snel mogelijk weer uit bed kunt en weer op een stoel kunt zitten. U heeft dan de meeste kans op herstel en de minste kans op complicaties. Daarom zal de specialist, hoe matig uw conditie ook is, bijna altijd een operatie aanbevelen om de botten aan elkaar te zetten of een prothese te plaatsen. Voordat de operatie plaatsvindt wordt al pijnmedicatie afgesproken en toegediend.

Geriatricteam

Het komt vaak voor dat ouderen vallen. Om het risico op een nieuwe val te verkleinen komt iemand van het geriatricteam langs voor verder onderzoek naar de oorzaak van de val, beoordeling van medicatiegebruik en onderzoek naar (risico op) botontkalking. Met name bij oudere patiënten is de kans aanwezig dat na de operatie acute verwardheid optreedt (delier). Het geriatricteam kan op dat moment inschatten of er sprake is van verwardheid als gevolg van de operatie en/of opname. Op deze manier kan er in een vroeg stadium worden gehandeld om toename van de verwardheid te voorkomen.

Operatie

Afhankelijk van het soort operatie varieert de plaats van de wond die de specialist moet maken om bij het operatiegebied te komen. Welke operatie bij u van toepassing is bespreekt de behandelend arts gedurende de opname met u.

Direct na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier wordt regelmatig uw bloeddruk, polsslag, temperatuur en ademhaling gecontroleerd. We stellen uw contactpersoon op de hoogte van uw situatie. Als u weer wakker bent en de pijn onder controle is, gaat u terug naar de verpleegafdeling. Dit kan enkele uren duren. Op de afdeling bellen we uw contactpersoon opnieuw om te vermelden dat u weer op de afdeling bent. Diegene kan dan mogelijk nog op bezoek komen.

Pijn en misselijkheid

Na de operatie kunt u pijn hebben. Dit kan het herstel in de weg staan. De pijn wordt zoveel mogelijk door medicatie verlicht, zodat u sneller van de operatie kunt herstellen. Op drie momenten per dag vraagt de verpleegkundige u naar uw pijnbeleving en wordt de pijnstilling zo nodig uitgebreid. Als u met ontslag gaat krijgt u pijnmedicatie mee en een afbouwschema hoe u deze medicatie af kunt bouwen. Als u last heeft van misselijkheid krijgt u eventueel medicijnen.

Infuus, katheter, drain

Na de operatie heeft u een infuus in uw arm. Hiermee kan vocht, medicatie en eventueel bloed worden toegediend. Om het plassen te vergemakkelijken is in de meeste gevallen een blaaskatheter bij u ingebracht. Deze wordt zo snel mogelijk weer verwijderd. Soms heeft u ook een wonddrain, een slangetje dat uit de wond komt met daarop aangesloten een opvangpot. De drain wordt tijdens de opname verwijderd.

Eten en drinken

Na de operatie mag u vrij snel beginnen met het drinken van water. Uitbreiden daarvan is afhankelijk van uw eventuele misselijkheidsklachten. Het streven is om zo snel mogelijk weer normale voeding te nemen, ook met het oog op een goede conditie van uw huid. Zo kan de kans op decubitus (doorliggen) worden verkleind of voorkomen. Op de Spoedeisende Hulp komt u daarom al op een speciaal matras te liggen.

Röntgenfoto en bloedonderzoek

De eerste dag na de operatie wordt een controlefoto van uw heup gemaakt. Ook neemt een laborante bloed af om bepaalde waarden in uw bloed te controleren.

Verzorging

De eerste dagen heeft u bij uw lichamelijke verzorging nog hulp nodig. Naarmate de tijd vordert heeft u steeds minder hulp nodig en bent u minder afhankelijk van anderen. Hierin begeleiden we u.

Bloedverduunners

Vanwege de operatie bent u de komende tijd minder mobiel, waardoor de kans op trombose (klontering van het bloed) toeneemt. Daarom krijgt u voor of na de operatie een bloedverdunnende injectie. Deze injectie wordt meestal in de buik gegeven en wordt, tot u met ontslag gaat, iedere avond herhaald. Het is de bedoeling dat u dit medicijn tot 6 weken na de operatie blijft gebruiken. Tijdens uw opname leert u hoe u uzelf kunt injecteren. Als u naar een verpleeghuis gaat, wordt de injectie daar gegeven.

Als u voor de operatie al bloedverduunners gebruikte, dan krijgt u die na de operatie ook weer. Wel krijgt u tegelijkertijd de bloedverdunnende injecties. Deze staken we, zodra u goed ingesteld bent op de bloedverduunners of als u met ontslag gaat.

Hechtingen

De huid is gesloten met hechtingen of krammen. Deze worden na ongeveer twee weken verwijderd door de huisarts. Als u in het verpleegtehuis verblijft worden daar de hechtingen verwijderd.

Revalideren

U wordt de eerste dag na de operatie zo mogelijk met behulp van een verpleegkundige in de stoel geholpen. De dag na de operatie start u onder begeleiding van een fysiotherapeut met oefeningen op bed. Zo mogelijk begint u daarna ook met looptraining. Bij de loopoefeningen is het raadzaam om makkelijk zittende kleding en stevige schoenen (dicht en met veters of een goede instapschoen) te dragen. Het is de bedoeling dat u gaat lopen met een loophulpmiddel. Tijdens uw

verblijf in het ziekenhuis bepaalt u in overleg met de fysiotherapeut welk loop-hulpmiddel u het beste kunt gebruiken als u het ziekenhuis verlaat. Als u naar huis gaat kunt u een hulpmiddel lenen bij verschillende uitleencentra. Gegevens over deze centra staan in de brochure *De zorg na uw ziekenhuisopname*.

Complicaties

Net als bij andere operaties kunnen complicaties optreden. De volgende complicaties zijn mogelijk:

Infectie

In de geopereerde heup kan een infectie ontstaan. In geval van een kophalsprothese blijft de kans op een infectie aanwezig zolang u die prothese heeft. Dus ook langere tijd na de operatie. *Wanneer u een operatie of andere inwendige ingreep moet ondergaan, is het belangrijk dat u uw huisarts of specialist op de hoogte stelt van uw prothese.* Ook moet u uw tandarts inlichten als er een tand of kies getrokken moet worden of bij een wortelkanaalbehandeling. Om het gevaar van infectie te verminderen, krijgt u voor de ingreep antibiotica toegediend.

Nabloeding

Heel soms treedt na de operatie een nabloeding op.

Trombose

In verband met verminderde mobiliteit kunt u last krijgen van trombose. Om dit te voorkomen krijgt u gedurende zes weken bloedverdünnende medicijnen voorgeschreven.

Beenlengteverschil

Soms kan er een verschil in beenlengte ontstaan.

Zenuwbeschadiging

Na de operatie kan (tijdelijk) een klapvoet ontstaan.

Narcose

Narcose heeft invloed op het geheugen en andere hersenfuncties. Het is verstandig om de eerste week na de operatie geen belangrijke beslissingen te nemen.

Uitbreken van pen, plaat of schroeven

Als uw gebroken heup is vastgezet met een pen, plaat of schroeven, dan bestaat er een kleine kans dat de pen, plaat of schroeven te weinig houvast hebben en losbreken. Er is dan bijna altijd een nieuwe operatie nodig.

Afsterven van de heupkop

Bij bepaalde botbreuken in de heupkop welke met een plaat en/of schroeven zijn behandeld, is er een kans dat de heupkop afsterft, ondanks een geslaagde operatie. In dat geval is altijd een nieuwe operatie nodig waarbij een heupprothese moet worden geplaatst.

Luxatie

Als u een kophalsprothese heeft bestaat een kleine kans op luxatie. De kop van de heupprothese schiet dan los uit de kom. De kans dat dit gebeurt is het grootst in de eerste twee maanden na de operatie. Lees hiervoor de leefregels verderop in de folder om de kans hierop zo klein mogelijk te maken.

Vervolgbehandeling

Over het algemeen kunt u snel na de heupoperatie het ziekenhuis verlaten. Uw revalidatie is erop gericht dat u naar uw bestaande woonsituatie terug kunt keren, eventueel met ondersteuning van een thuiszorgorganisatie. Als terugkeer niet direct mogelijk is, zoeken we samen met u naar de best passende oplossing. Meer informatie over de nazorg leest u in de brochure *De zorg na uw ziekenhuisopname*.

Zorg thuis

Bij ontslag uit het Martini Ziekenhuis krijgt u een overdracht mee met informatie voor de zorgverleners. De zorg wordt gecoördineerd door uw huisarts in nauw overleg met de wijkverpleegkundige van de thuiszorgorganisatie. De revalidatie wordt op uw situatie afgestemd en vraagt van u en uw eventuele naasten een actieve bijdrage. Uw naasten en mogelijk thuiszorg spelen een belangrijke rol om het revalidatieproces nauwgezet te volgen en om deel te nemen aan de praktische uitvoering van de zorg.

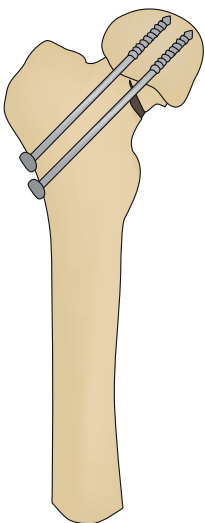
Verpleeghuis

Als het advies is om uw revalidatie in een verpleeghuis voort te zetten krijgt u informatie mee voor de zorgverleners in het verpleeghuis

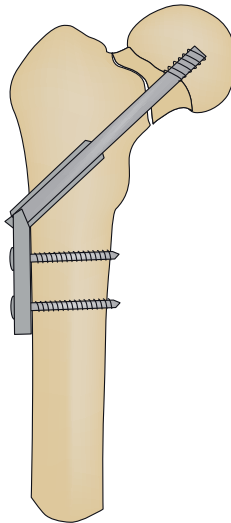
Nacontrole

U wordt zes tot acht weken na de operatie verwacht voor een controleafspraak. Afhankelijk van de arts die u heeft geopereerd zal deze afspraak plaatsvinden op de polikliniek Orthopedie of Chirurgie. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u deze afspraak mee van de secretaresse. In sommige situaties is een controleafspraak nodig, uw behandelend arts informeert u hier over.

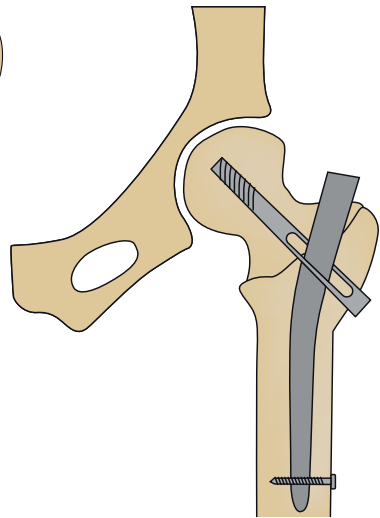
Leefregels na een gebroken heupoperatie met plaat en/of schroeven



gecannuleerde schroeven



glijdende heupschroef



intramedullaire pen

Liggen

De eerste weken kunt u het beste op uw rug te liggen. U mag op de niet geopereerde zij liggen, maar dit kan de eerste dagen nog pijnlijk zijn. De eerste twee weken na de operatie, mag u niet op de geopereerde heup liggen. Als de wond goed geneest en niet meer pijnlijk is, mag u vanaf twee weken ook op de geopereerde heup liggen.

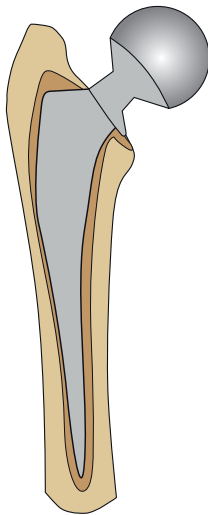
Lopen

Vaak loopt u de eerste 6 weken na de operatie met een loophulpmiddel. Meestal mag u het been volledig belasten, tenzij expliciet gezegd is dat u niet te veel gewicht op het been mag zetten. Van de arts en/of de fysiotherapeut krijgt u hierover adviezen. Voor oudere mensen is een loophulpmiddel soms langere tijd noodzakelijk. Na een operatie zijn spieren rond de heup verzwakt en pijnlijk, hierdoor wordt de loopafstand beperkt. Door dagelijks te lopen kunt u de spieren trainen en de afstand uitbreiden.

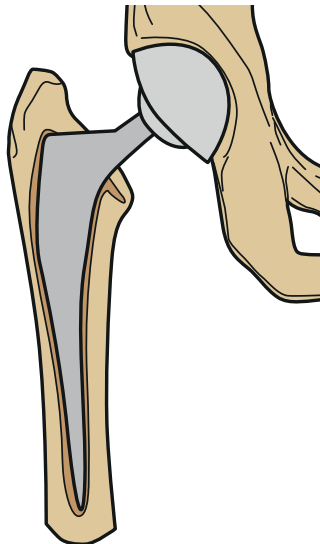
Autorijden

Er is geen toestemming van een arts nodig om auto te mogen rijden. U mag weer autorijden wanneer u de auto weer veilig kunt bedienen. Als algemene regel geldt dat u weer veilig kunt autorijden en fietsen wanneer u zonder hulpmiddelen kunt lopen (6-8 weken na de operatie). Na een botbreuk in het been is een damesfiets aan te raden vanwege de lage instap. Wanneer u zich onzeker voelt over autorijden of fietsen dan raden wij u aan dit niet te doen. Het is verder aan te raden de polisvoorwaarden van uw autoverzekering te lezen om te kijken of er bijzondere voorwaarden in staan bij ziekte of ongevallen.

Extra leefregels als de heup vervangen is door een prothese



kop/hals prothese



totale heupprothese

De eerste zes weken na de operatie moet u met een loophulpmiddel blijven lopen, tenzij de fysiotherapeut of orthopeed/chirurg dit anders met u heeft besproken. Het gewrichtskapsel rond de heup is open geweest. Daarom gelden naast de hierboven besproken adviezen een aantal extra regels.

Posterolaterale(achterste) benadering

- Niet bukken, de hoek tussen bovenlichaam en bovenbenen mag niet minder zijn dan 90
- Geen binnenwaartse draaiing, uw voeten of tenen dus niet naar elkaar toe draaien
- Geen spierbeweging naar de middellijn van uw lichaam toe, uw knieën dus niet over elkaar doen
- Knieën uit elkaar houden als u gaat staan of zitten
- Plaats een kussen tussen beide benen als u in bed ligt. Dit geldt zowel voor rug- en zijligging.

Anterolaterale(zijwaartse) benadering

- Niet bukken,de hoek tussen bovenlichamen en bovenbenen mag niet minder zijn dan 90
- Geen buitenwaartse draaiing
- Geen zijwaartse draaiing
- Knieën bij elkaar houden als u gaat zitten of staan
- Geen kussen tussen beide benen als u in bed ligt

Anterieure (voorste) benadering

- Bovenbeen mag niet naar achteren ten opzichte van het bovenbeenlichaam
- Geen achterwaartse draaiing naar buiten maken met de heup
- Niet overstrekken. Geen po in bed. Alleen omhoog komen in bed als het bovenlichaam hoger blijft dan de benen.
- Zijligging en bukken mag wel
- Geen kussen tussen beide benen als u in bed ligt.

Vragen of problemen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen en u bent nog niet met ontslag gegaan, dan kunt u die natuurlijk stellen aan de verpleegkundige of arts (-assistent) op de afdeling. Als u thuis bent en vragen of problemen heeft, dan kunt u contact opnemen met uw huisarts. Het is belangrijk dat u in de volgende gevallen altijd contact opneemt met uw (huis)arts:

- Als de operatiewond gaat lekken.
- Als het wondgebied erg gezwollen en rood blijft.
- Als uw been erg pijnlijk aanvoelt.
- Als u niet meer op het geopereerde been kunt staan, terwijl u dat eerst wel kon.
- Als u koorts gaat ontwikkelen hoger dan 38,5° Celsius.

De meest gestelde vragen na een heupoperatie

1. Hoe lang blijft mijn heup pijnlijk?

De eerste 3 maanden wordt de eventueel aanwezige pijn geleidelijk aan minder. Startpijn, lokale vermoeidheid en een rekkend, trekkend en drukkend gevoel staan steeds minder op de voorgrond.

2. Hoe lang blijft mijn been dik?

Het is heel normaal dat u de eerste 3 maanden na de operatie enige zwelling in de voet en/of het onderbeen heeft.

3. Hoe vaak moet ik oefenen?

- Verbetering ontstaat door regelmatig te oefenen. Begin de oefening met 3 series van 5 herhalingen. Dit kunt u langzaam uitbreiden naar 3 sessies van 10 herhalingen. Herhaal dit programma dagelijks 2 tot 3 keer.
- Voer de oefeningen rustig uit, ga niet over uw pijngrens heen.
- Mocht er tijdens het oefenen plotselinge toename van pijn of zwelling ontstaan, vermindert u dan tijdelijk de oefenintensiteit.

4. Wanneer mag ik weer gaan autorijden/fietsen?

Als u zonder hulpmiddelen kunt lopen (6-8 weken na de operatie) mag u na overleg met de behandelend arts weer autorijden / fietsen. In verband met

de lage instap, is een damesfiets aan te raden. Raadpleeg tevens de polisvoorwaarden van uw verzekering.

5. Wanneer mag ik weer gaan douchen/in bad?

U kunt al snel weer onder de douche. Als u stevig staat, kunt u in principe vanaf drie dagen na de operatie onder de douche. Zorg ervoor dat u onder de douche niet kunt uitglijden en u eventueel aan een stevige grijpstaang kunt vasthouden. Het is raadzaam de eerste twee maanden niet in bad te gaan vanwege de moeilijke instap. Als u nietjes of krammen heeft, kunt u daarmee gerust douchen.

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

Het is verstandig om schoenen te dragen die stevig om de voet zitten en een brede hak hebben. Hoge hakken en slippers moet u de eerste drie maanden vermijden.

7. Moet ik een steunkous dragen?

In principe is het niet nodig. Als er toch zwelling in de voet en/of het onderbeen optreedt, is het aan te raden om een steunkous te dragen. Overlegt u dit met de arts.

8. Hoe verzorg ik mijn wond?

De wond moet schoon en droog blijven. De huid rondom de hechtingen kan er wat rood of geïrriteerd uit zien. Soms is deze iets gezwollen. Als de hechtingen zijn verwijderd (na \pm 2 weken) neemt de roodheid langzamerhand af. U kunt de wond gewoon wassen en daarna goed naspoelen. Het is wel beter om deze van boven naar beneden te wassen, in plaats van links naar rechts. Let er ook op dat u rond het wondgebied geen crème of lotion gebruikt.

9. Waar moet ik op letten na de operatie?

Gedurende de eerste 6 weken na de operatie is het heel belangrijk dat u de leefregels goed in acht neemt. Deze leefregels kunt u nog eens nalezen in deze folder. Voor sporten geldt het volgende: Zwemmen kan en mag na ongeveer zes weken (overleg dit met uw arts). Ouderengymnastiek en (beperkt) sporten kan en mag, maar overleg dit ook met uw arts.

10. Hoe lang moet ik gebruik maken van een loophulpmiddel?

Patiënten na een heupoperatie lopen gemiddeld tot 6 weken na de operatie met een loophulpmiddel. In overleg met uw fysiotherapeut wordt dit afgebouwd. Hierbij geldt: niet te vroeg met één kruk gaan lopen in verband met het aannemen van een verkeerde houding.

11. Hoe ga ik om met bloedverdünnende middelen?

Als u in het ziekenhuis gestart bent met bloedverdünnende medicatie (injectie) moet u hiermee gedurende zes weken doorgaan. Als u voor de operatie al bloedverdünnende middelen gebruikte via de trombosedienst, gaat u hier na de operatie gewoon mee door.

12. Hoe lang verblijf ik in het verpleeghuis als ik hier heen ga?

Het streven is dat u naar uw woonsituatie terugkeert zo snel als dat verantwoord en mogelijk is. Hierop is de revalidatie en begeleiding in het verpleeghuis gericht. Het moment van terugkeer naar huis wordt overlegd met de specialist ouderengeneeskunde

Tevredenheid

Wij gaan ervan uit dat het behandel- en revalidatietraject naar tevredenheid verloopt. Mocht dit niet het geval zijn, vragen wij u dit eerst te bespreken met degene die hiervoor direct verantwoordelijk is. U kunt ook een afspraak maken met het hoofd van de afdeling of met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis. Meer informatie hierover vindt u op onze website of in de brochure *Uw tevredenheid, onze zorg*.

Tot slot

Heeft u nog vragen naar aanleiding van de informatie in deze brochure, neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie, tel. (050) 524 5970 of de polikliniek Chirurgie, tel. (050) 524 5810.

Martini Ziekenhuis

Postadres

Postbus 30033
9700 RM Groningen

Algemeen telefoonnummer

(050) 524 5245

Bezoekadres

Van Swietenplein 1
Groningen

www.martiniziekenhuis.nl

