

**Orthopedie**

## **Gebroken heup**

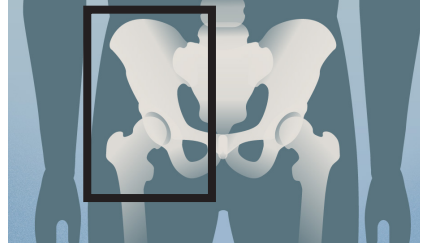
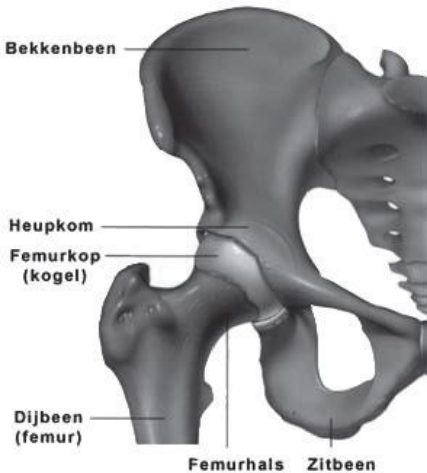
**antonius**   
**ziekenhuîs**

Het Antonius Ziekenhuis vormt samen met  
Thuiszorg Zuidwest Friesland de Antonius Zorggroep

U bent in het ziekenhuis opgenomen omdat u uw heup hebt gebroken. Deze folder informeert u over uw opname in het ziekenhuis, de behandeling en het herstel.

## De heup

De heup zit op de plaats waar het dijbeen en het bekkenbeen bij elkaar komen. Het dijbeen zit met de heupkop (femurkop) in de heupkom van het bekkenbeen: dit is het heupgewricht.



## De breuk

Als de heup is gebroken, zit er een breuk in het bovenste gedeelte van het dijbeen. Het dijbeen kan op verschillende plaatsen breken. Meestal zit de breuk net onder de heupkop of iets lager, in de verdikking van het dijbeenbot. De breuk kan ook onder de verdikking van het dijbeenbot zitten.



*onder de heupkop*



*in de verdikking*



*onder de verdikking*

## De operatie

Als u uw heup hebt gebroken, is er bijna altijd een operatie nodig. De operatie wordt meestal binnen 24 tot 48 uur gedaan. Er zijn verschillende manieren om de breuk te herstellen:

- **Pen/schroef/plaat**

De gebroken botdelen worden vastgezet met schroeven, een plaat of een pen.

- **Kop-halsprothese**

De heupkop wordt vervangen door een kunst heupkop (prothese).

- **Totale heupprothese**

De heupkom en de heupkop worden vervangen door protheses.

Op welke manier uw breuk wordt behandeld, hangt af van de plaats van de breuk, uw leeftijd en uw conditie. De arts bespreekt dit met u.

## Vorbereiding op operatie

### Opname

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling AB1 (orthopedie) of AB2 (chirurgie).

### Bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt dan moet u daar, in overleg met de behandeld arts, voor de operatie soms tijdelijk mee stoppen.

### Preoperatief onderzoek en verdooving

De anesthesioloog (een arts die gespecialiseerd is in verdooving) beoordeelt uw gezondheid, conditie en eventuele risico's voor uw operatie. De operatie kan worden gedaan met plaatselijke verdooving (ruggenprik) of algehele verdooving (narcose). Welke verdooving u krijgt, hangt af van wat u zelf wilt en wat de anesthesioloog in uw geval het verstandigst vindt.

Als u 70 jaar of ouder bent, kijkt ook de geriater (ouderenspecialist) mee naar uw gezondheid. De geriater adviseert uw behandelend arts over de zorg die u nodig hebt. Het kan zijn dat de geriater voor de operatie bij u langskomt op de verpleegafdeling voor een gesprek en enkele onderzoeken.

## **Eten, drinken en hygiëne**

- Vanaf een bepaalde tijd voor de operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u niets meer mag eten of drinken. De verpleegkundige informeert u hierover.
- U mag geen horloge, sieraden, nagellak of make-up dragen. Bij algehele verdoving moet u ook uw eventuele gebitsprothese en uw contactlenzen uitdoen.

## **Naar de operatieafdeling**

U krijgt een operatiejasje aan en wordt in uw bed naar de operatieafdeling gebracht. Op de holding (de voorbereidingsruimte) van de operatieafdeling brengt een anesthesiemedewerker een aantal meetinstrumenten bij u aan. Als u aan de beurt bent, komt een anesthesiemedewerker u ophalen. De orthopedisch chirurg of een chirurg opereert u.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht, ook wel verkoever genoemd. U gaat weer terug naar de verpleegafdeling als u goed wakker bent, de verdoving is weggetrokken en uw bloeddruk en hartslag stabiel zijn.

Na de operatie hebt u:

- Een infuus, waardoor u vocht en soms ook medicijnen krijgt.
- Een pleister op uw heup of soms een drukverband.

## **Misselijkheid**

U kunt misselijk worden na de verdoving of van de operatie zelf. Als de misselijkheid niet vanzelf overgaat of als u er veel last van hebt, kunt u de verpleegkundige om medicijnen vragen.

## **Pijn**

Als de verdoving uitgewerkt raakt, kunt u pijn krijgen. U krijgt hiervoor regelmatig pijnstillers. Voelt u ondanks deze pijnstillers toch nog pijn? Zeg dit dan tegen de verpleegkundige. Pijn kan uw herstel vertragen. De verpleegkundige kan u in overleg met de arts eventueel meer of andere pijnstillers geven.

## **Controles**

- Er wordt een controlefoto van uw heup gemaakt.
- Er wordt bloed afgenomen om het ijzergehalte in uw bloed (Hb-gehalte) te meten.

## **Bloedverdunnende medicijnen**

U krijgt een injectie met bloedverdunnende medicijnen om trombose te voorkomen.

- Als u geen bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u met deze injecties doorgaan tot 5 weken na de operatie. In het ziekenhuis leert u hoe u uzelf de injecties kunt geven. Als u of uw naaste(n) de injecties niet kunnen geven, dan kan de thuiszorg dat doen.
- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan hoort u van de arts of verpleegkundige of u met de injecties moet doorgaan en hoe lang dat nodig is.

## **Revalidatie en herstel**

Het is belangrijk dat u na de operatie snel weer in beweging komt. Het gaat verslapping van de spieren tegen en maakt de kans op complicaties, zoals longproblemen en doorliggen, kleiner. U begint daarom na uw operatie zo snel mogelijk met de fysiotherapeut te oefenen. Daarna blijft u tijdens uw opname dagelijks oefenen en bewegen met de fysiotherapeut.

Meer informatie en oefeningen vindt u in de folder: "Fysiotherapie na een gebroken heup".

Om goed en veilig te kunnen oefenen hebt u nodig:

- Stevige schoenen die u gemakkelijk aan en uit kunt doen.
- Een loophulpmiddel (kruk, rollator of looprek). De fysiotherapeut vertelt u welk loophulpmiddel u nodig hebt. Als u zelf geen loophulpmiddel hebt, kunt u dat huren, lenen of kopen, bijvoorbeeld bij een thuiszorgwinkel in uw gemeente.

## **Ontslag**

Meestal hebt u een aantal dagen na uw operatie geen medische behandeling meer nodig. U moet nog wel verder herstellen. De verpleegkundige bekijkt samen met u en eventueel uw naaste(n) waar dat het beste kan.

Als u thuiszorg of een revalidatieplaats nodig hebt, wordt dat door het ziekenhuis voor u geregeld. De verpleegkundige schakelt hiervoor de afdeling Zorgbemiddeling in.

## **Hechtingen**

De wond is gehecht met hechtingen die vanzelf oplossen of met agraven (nietjes). De agraven moeten 2 weken na de operatie verwijderd worden. De verpleegkundige vertelt u of dit door de huisarts of in het ziekenhuis wordt gedaan.

## **Controleafspraak bij orthopedisch consulent**

Soms krijgt u nog een controleafspraak mee voor ongeveer 8 weken na uw ontslag. Er wordt dan ook een röntgenfoto gemaakt. Daarvoor krijgt u ook een afspraak mee.

## **DEXA-scan**

Als u een botbreuk hebt gehad, is het verstandig om een botdichtheidsmeting (DEXA-scan) te laten doen. U krijgt daarvoor een uitnodiging. Met een DEXA-scan kan worden onderzocht of u botontkalking (osteoporose) hebt. Als blijkt dat u dat hebt, kunt u daarvoor behandeld worden, zodat u minder kans hebt op nieuwe breuken.

## **Complicaties**

Ook al wordt een operatie goed uitgevoerd, toch kunnen er complicaties (problemen) optreden. Bij een heupoperatie kunnen dat zijn:

- Infectie (ontsteking) van de wond.
- Trombose. Daarom krijgt u na de operatie een aantal weken injecties, als dat nodig is.
- Nabloeden van de wond.
- De kop van de heup kan uit de kom schieten (heupluxatie). De kans hierop is heel klein.
- Afsterven van de heupkop. Dit komt omdat de bloedtoevoer naar de heupkop door de breuk slechter kan worden.
- Het niet goed genezen van de breuk.
- Een verschil in beenlengte.
- Verwardheid (delier). Dit kan bij ouderen na een grote operatie of bij een ontsteking soms gebeuren. Als de lichamelijke conditie weer verbetert, neemt de verwardheid vaak af.

## **Wanneer contact met het ziekenhuis opnemen**

- Als de wond rood is.
- Als u steeds meer pijn krijgt.
- Als u koorts krijgt (een lichaamstemperatuur van 38,5°C of hoger).
- Als er bloed, wondvocht of pus uit de wond komt.

*Als u was opgenomen op afdeling AB1 (Orthopedie) belt u met de polikliniek Orthopedie. Maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 uur en 16:00 uur.  
T: 0515 - 48 89 91.*

*Als u was opgenomen op afdeling AB2 (Chirurgie) belt u met de polikliniek Chirurgie. Maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 uur en 16:00 uur.  
T: 0515 - 48 89 81.*

Buiten deze dagen en tijden belt u met de Spoedeisende hulp (SEH) via de receptie van het ziekenhuis.  
T: 0515 - 48 88 88

## **Leefregels en adviezen**

Thuis moet u nog een tijd rustig aan doen. Ook al verloopt de genezing goed, u kunt nog niet meteen alles doen. Pijn, zwelling en vermoeidheid zijn meestal een teken dat u teveel hebt gedaan. Houd er rekening mee dat het nog 3 tot 12 maanden kan duren voor u weer helemaal hersteld bent.

### **Wond**

- De eerste tijd na de operatie kan het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen.
- U kunt rond de wond een blauwe plek hebben, die soms afzakt naar uw knie en naar uw enkel. Het kan 6 tot 8 weken duren voordat de blauwe plek is verdwenen.
- Een goede (hand)hygiëne is belangrijk. Was altijd uw handen en droog ze af met een schone handdoek voordat u uw wond gaat verzorgen.

### **Eten en drinken**

Voor de genezing van de wond en uw herstel is het belangrijk dat u voldoende eet en minstens 1,5 liter drinkt. Zorg voor voldoende variatie in uw voeding.

### **Zwelling**

Uw geopereerde been kan na de operatie flink dikker zijn dan uw andere been. De zwelling is meestal 's avonds het grootst. Dat is normaal na een heupoperatie en dit verdwijnt in de eerste weken tot maanden na de operatie. Ook als u meer actief wordt, kan uw onderbeen weer gaan opzwellen. Leg de benen regelmatig hoog.

De zwelling neemt steeds meer af als u de oefeningen van de fysiotherapeut blijft doen en een goed evenwicht vindt tussen rust en activiteit.

## **Baden, zwemmen en sauna**

Als de wond goed geheeld en dicht is, mag u weer in bad. U mag een maand na de operatie weer zwemmen en naar de sauna gaan.

## **Bewegen**

De eerste weken na de operatie mag u licht bewegen, zoals wandelen. U kunt langzaam weer proberen licht werk te doen. Zwaar werk, zoals tuinieren, mag de eerste weken na de operatie nog niet.

## **Autorijden en fietsen**

- U kunt weer autorijden als u voldoende kracht in uw been hebt om de pedalen goed te bedienen en om een noodstop te maken. Het is uw eigen verantwoordelijkheid om te bepalen wanneer dat zo is. U mag niet autorijden zolang u nog krukken of een rollator nodig hebt om goed te lopen, behalve als u al voor uw operatie gewend was een rollator te gebruiken.
- U kunt weer fietsen als u goed op onverwachte situaties in het verkeer kunt reageren, bijvoorbeeld snel kunt afstappen.

## **Contact**

Hebt u nog vragen? De polikliniek Orthopedie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 uur en 16:00 uur.

T: 0515 - 48 89 91.

### **Antonius Ziekenhuis**

Bolswarderbaan 1, Sneek

T 0515 - 48 88 88

Urkerweg 4, Emmeloord

T 0527 - 62 04 60

Urkerweg 1, Emmeloord

T 0527 - 48 87 77

### **Thuiszorg Zuidwest Friesland**

Bolswarderbaan 3, Sneek

T 0515 - 46 11 00

[www.mijnantonius.nl](http://www.mijnantonius.nl)