

# Heupprothese

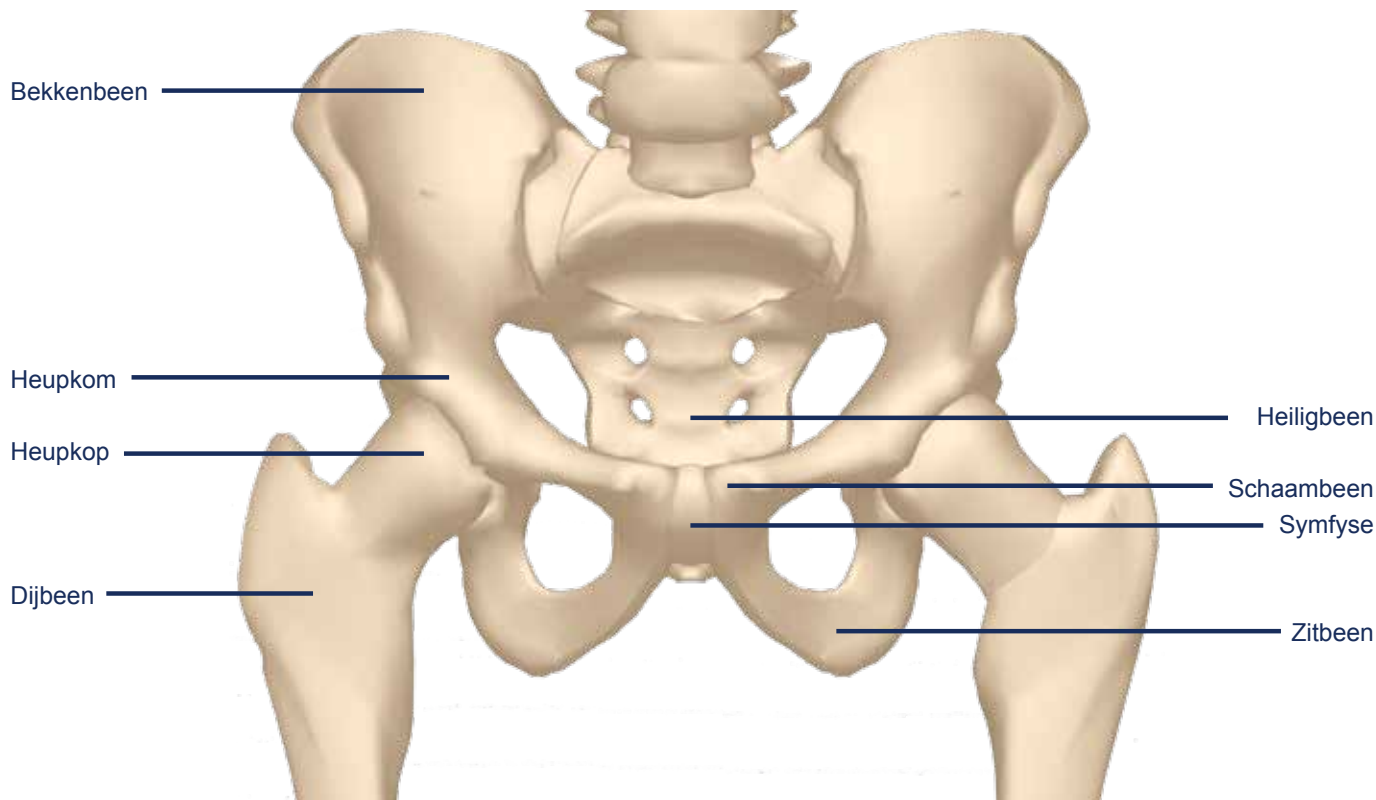
Alle informatie voor u op een rij over het krijgen van een nieuwe heup

Alle informatie  
voor u op een rij  
over het krijgen van  
een nieuwe heup

# Inhoudsopgave

De heupprothese	pag. 4
Vorbereiding voor de operatie	pag. 8
De operatie en opname	pag. 10
Herstel en terug naar huis	pag. 12
Veelgestelde vragen	pag. 13
Belangrijke telefoonnummers	pag. 16
Checklist	pag. 16

# Heupgewricht



## Gewricht

Het heupgewricht bestaat uit 2 botten:

- Het bekken (de heupkom).
- Het bovenbeen (de heupkop).

Aan de gewrichtszijde wordt het bot bekleed door een laag kraakbeen. De heup heeft een soort extra stootkussen rondom de rand van de kom, het labrum. Deze 'heup-meniscus' bestaat uit een soort rubberachtig kraakbeen.

## Kapsel

Om het heupgewricht heen zit een stevig en strak kapsel. Het kapsel geeft stevigheid en stabiliteit. De binnenzijde van dit kapsel is bekleed met synovium, hetgeen onder andere zorgt voor de productie van gewrichtsvloeistof.

## Spielen

Rondom de heup zitten vele spieren die de verschillende bewegingen (strekken, buigen en draaien) van de heup mogelijk maken zonder de heup daarbij instabiel te maken. Een aantal van deze spieren, zoals de bilspier, hecht aan op het bovenbeen.

Deze spieren moeten soms voor een operatie bij de heup worden losgemaakt. Ook lopen grote zenuwen en bloedvaten in de buurt van de heup. Deze worden zorgvuldig gemeden tijdens ingrepen aan het heupgewricht.

# De heup

## Klachten

Welke klachten leiden tot het verkrijgen van een nieuwe heup?

Artrose is de meest voorkomende klacht die leidt tot het krijgen van een heupprothese.

De klachten zijn:

- Pijn. De pijn bevindt zich meestal in de lies, soms ook in de bil en kan uitstralen naar het bovenbeen en soms ook de rug. Tintelingen, krachtsverlies of een doof gevoel van de huid zijn hiervoor niet typisch en hebben meestal een andere oorzaak.
- Belemmeringen bij het lopen (door pijn), vooral bij het starten met lopen. Ook de afstand die u maximaal kunt lopen neemt af.
- Verstoorde nachtrust door de pijn.
- Bewegingsbeperking. U kunt uw heup niet meer volledig strekken en buigen en/of u voelt een beperking in het naar binnen draaien van de heup. Ook is spreiden van de heup vaak niet meer volledig mogelijk.

## De diagnose

We stellen de ernst van de aandoening vast via lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's. Uw eigen oordeel bij de beslissing van het plaatsen van een heupprothese is van het grootste belang. U ondergaat immers de beperkingen en de pijn. U beslist uiteindelijk of u toe bent aan de operatie. Wij adviseren u hierin.

## Waarom krijg ik een heupprothese?

Een heupprothese wordt in Nederland steeds meer geplaatst, vaak doordat de heup is versleten door artrose. Het krijgen van een totale heupprothese betekent dat het heupgewricht wordt vervangen door kunstmateriaal.

De klachten bij heupartrose ontstaan meestal geleidelijk, maar kunnen ook een plotseling en snel beloop hebben bijvoorbeeld na een val of een blessure.

## Hoe lang gaat een heupprothese mee?

Uit onderzoek blijkt dat u 95% kans heeft dat de prothese 15 jaar of langer mee gaat.

Per individu kan de kans verschillen, zeker bij jonge leeftijd en zware belasting kan de levensduur korter zijn. Wellicht zal deze levensduur langer worden door de nieuwe materialen die tegenwoordig worden toegepast zoals oxynium, keramiek en nitriet coating.

# De heup

## Heupbenadering

Jaarlijks wordt in Nederland circa 23.000 keer een nieuw heupgewricht geplaatst bij patiënten. Naast de juiste keuze voor de soort kunstheup, is de operatieve benadering van belang. De keuze voor de benadering is afhankelijk van de hoeveelheid spier- en vetweefsel en de vorm van de heup.

Kliniek Orthopedium past bij voorkeur de voorste heupbenadering of de minimaal invasieve achterste benadering toe. Beide benaderingen beschadigen het spierweefsel niet of nauwelijks en de kans op uitval van de zenuwen is minimaal. De spieren die belangrijk zijn voor de gewone dagelijkse dingen als opstaan uit een stoel, lopen, traplopen, fietsen en auto rijden, blijven geheel intact. Het herstel verloopt versneld en u kunt uw dagelijkse bezigheden weer snel oppakken. De benadering van opzij ("de laterale") kan een voordeel zijn bij revisie chirurgie of vanwege de bouw van de patiënt. De kans dat de heup uit de kom schiet bij de moderne operatiemethoden voor heupprothesen is klein (1-2%).

Het heupgewricht zorgt voor een flexibele verbinding tussen het bekken en het bovenbeen. Als uw heup versleten is, veroorzaakt het pijn in de lies, in de bilstreek of in het bovenbeen.

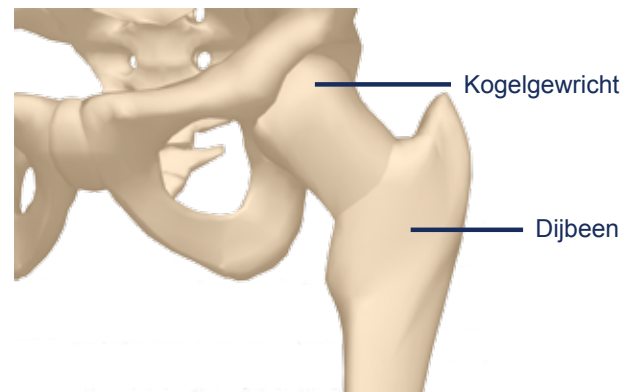
Pijnstillers en fysiotherapie kunnen u helpen, maar als de slijtage zich verder ontwikkelt, nemen de klachten toe. Wanneer de pijn onacceptabel wordt, kan een kunstheup de oplossing zijn.

## Verwachtingen

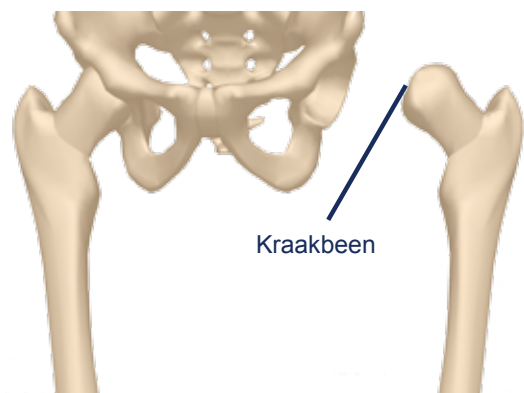
De verwachtingen van een totale heupprothese zijn hooggespannen. De wens is een pijnloze heup, die beter beweegt dan voor de operatie; zonder beenlengteverschil. Dit lukt niet altijd, maar meestal wordt de situatie veel beter dan voor de operatie.

Realiseert u zich echter goed dat bij deze ingreep een kans bestaat op een complicatie. Daarnaast is het herstel traject lang. Het besluit tot het plaatsen van een totale heupprothese moet goed overdacht zijn! Toch zijn de meeste patiënten erg tevreden met hun nieuwe heup.

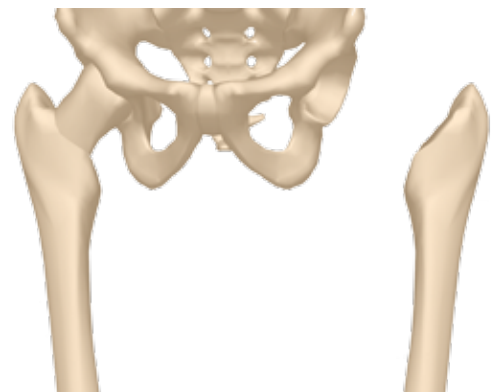
Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij het lopen en bewegen draait de kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat is mogelijk doordat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad, verend weefsel.



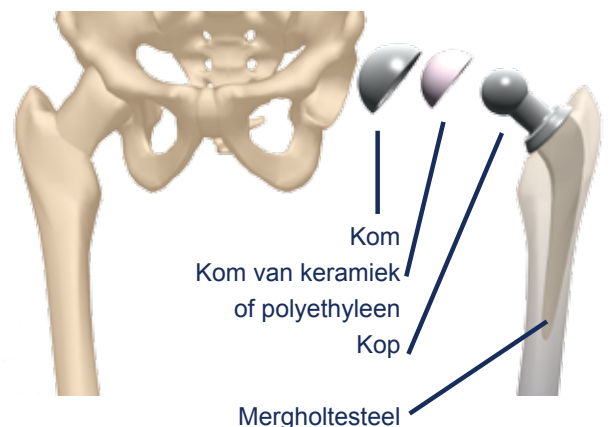
Bij het ouder worden vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Er kan artrose ontstaan: de kraakbeenlaag is aangetast en het onderliggende bot komt gedeeltelijk bloot te liggen.



De versleten heupkop wordt verwijderd.



Vervolgens wordt ruimte in het bovenbeen gemaakt om de prothese perfect in het bovenbeen te laten passen. Aan dit deel van de prothese komt de nieuwe heupkop. In het bekken wordt ruimte gemaakt voor een nieuwe kom.



# Vorbereiding voor de operatie

## Voordat u de heupprothese krijgt, vindt een aantal voorbereidingen plaats:

- U bezoekt de doktersassistente en anesthesioloog. Deze bepalen of u de operatie kunt ondergaan en geven u uitleg over de verschillende vormen van verdoving en pijnbestrijding, zowel tijdens als na de ingreep. Meer informatie over anesthesie leest u in de folder Anesthesie en verdoving.
- De operatiedag wordt ingepland. De totale opnameduur is drie tot vier dagen. U komt op de operatiedag naar de afdeling Orthopedie in het Vlietland Ziekenhuis. De dagen na de operatie zijn bedoeld om bij te komen van de operatie en te oefenen met de fysiotherapeut zodat u langzaam aan weer op de been komt.
- U haalt van tevoren krukken in huis, die u op de dag van de operatie meeneemt naar het ziekenhuis. Dit kunt u onder andere regelen via de thuiszorgwinkel. Voor meer informatie: [www.thuiszorgwinkel.nl](http://www.thuiszorgwinkel.nl).
- Meestal lukt het twee weken na de operatie om met één kruk in huis te lopen.
- Denkt u dat u het thuis toch niet (zonder hulp) gaat redden, bespreek dit dan met de doktersassistente van Orthopedium. Zij geeft uw hulpvraag door aan de transferverpleegkundige in het Vlietland Ziekenhuis of aan de thuiszorg instelling van uw woonplaats.

Een heupprothese is een grote operatie waarna u een lange herstelperiode heeft. Het is belangrijk dat u zich dat van tevoren goed realiseert. Hoe beter uw conditie is voorafgaand aan de ingreep, des te beter verloopt deze herstelperiode.

## Anesthesie

- De operatie vindt plaats onder narcose, dat is algehele verdoving of een ruggenprik.
- Voor de operatie dient u nuchter te zijn, dat betekent dat u vanaf de avond voor de operatie, na 24:00 uur niets meer mag eten.
- U mag tot 6 uur voor de geplande operatietijd nog wel water en thee (zonder suiker en/of melk) drinken.
- Medicijnen die u gebruikt, kunt u innemen met een klein slokje water, uiterlijk tot 1 uur voor de operatie. De anesthesioloog zegt welke medicijnen u voor de operatie moet stoppen.

## Waarom moet ik nuchter zijn voor de operatie?

De reden dat een operatiepatiënt nuchter moet zijn is uit veiligheidsoogpunt. Door de narcose zijn de hoest- en slikreflexen weggevallen. Ook de reflexen die verhinderen dat voedsel vanuit de maag in de longen kan terechtkomen. Tijdens de narcose werkt de hoestreflex immers niet normaal bij 'verslikken'. Voedsel dat in de longen overloopt kan levensbedreigende gevolgen met zich meebrengen. Dit heet aspiratie.

Ook als u een ruggenprik krijgt moet u nuchter verschijnen voor de operatie. Tijdens de operatie kan men toch besluiten om u uiteindelijk een volledige narcose te geven.

Tijdens de periode dat u nuchter moet blijven kunt u beter niet roken want dit vergroot de kans op misselijkheid na de operatie.

## Hulpmiddelen in huis voor na de operatie

U mag de eerste 6 weken na de operatie niet diep bukken. Onderstaande hulpmiddelen zijn handig voor de eerste periode na de operatie. Deze hulpmiddelen zijn te verkrijgen bij uw thuiszorgwinkel: [www.thuiszorgwinkel.nl](http://www.thuiszorgwinkel.nl).

- Elastische veters (veranderen een schoen in een instapper)
- Lange schoenlepel
- Verhoogd bed door middel van bedklossen of een extra matras
- Hoge stoel met leuning
- Anti-slipmat in de douche
- Plastic tuinstoel in de douche
- Toiletverhoger
- Rollator



# De operatie en opname

## Wat neem ik mee op de dag van de operatie en waar moet ik aan denken?

- U meldt zich nuchter (zie voorschriften bij Voorbereiding voor de operatie) op de afgesproken tijd op de afdeling Orthopedie 3e verdieping, routenummer 3.12 in het Vlietland Ziekenhuis.
- Op de dag van de operatie draagt u gemakkelijk zittende kleding en schoeisel.
- U neemt gemakkelijke zittende kleding, nachtkleding en schoeisel (geen slippers) mee voor 3 dagen.
- U laat uw kostbare sieraden en geld thuis.
- U neemt uw identiteitsbewijs mee.
- U neemt uw dagelijkse medicijnen mee.
- U neemt uw krukken mee voor na de operatie. (Zie ook de checklist op bladzijde 16)

## Behandeling van een heupprothese

De operatie verloopt als volgt:

- De operatie verloopt onder algehele narcose of u krijgt een ruggenprik, en duurt 50 tot 75 minuten.
- Uw orthooped maakt een snede aan de zijkant en gedeeltelijk over uw bil om het heupgewricht te bereiken.
- De heupkop wordt verwijderd, nadat deze uit de kom is gehaald.
- Eerst wordt de nieuwe heupkom en vervolgens de nieuwe heupkop geplaatst.
- Met uiterste zorgvuldigheid wordt de juiste lengte van uw been hersteld of behouden.
- Na het inpassen van een proefprothese, plaatst de orthooped de definitieve prothese.
- Het wondgebied wordt van binnenuit met plaatselijke verdoving behandeld om de eerste pijn na de operatie te beperken.
- De wond wordt gedicht met speciale nietjes of oplosbare hechtingen.
- Vaak wordt een drain aangebracht om overtollig bloed en wondvocht af te voeren.
- De wond wordt met een verband ingepakt.
- De eerste dagen na de operatie bent u nog opgenomen in het ziekenhuis.
- U bent niet ziek, de volgende dag begint u met opstaan en lopen.
- U krijgt van de doktersassistente een recept voor douchebeschermpleisters om de wond te beschermen. Deze moet u gebruiken totdat de hechtingen zijn verwijderd.
- U krijgt een vervolgspraak, 2 weken na de operatie waarbij de hechtingen worden verwijderd in polikliniek Orthopedium te Delft.
- U krijgt een vervolgspraak, 6 – 8 weken voor controle na de operatie bij de orthooped.

Wij maken gebruik van de modernste technieken waardoor er zo min mogelijk weefselschade is en het herstel na het krijgen van een heupprothese spoedig verloopt.

## Pijnstillers

U krijgt een recept voor pijnstillers mee voor de eerste periode na de operatie. In het Vlietland Ziekenhuis bevindt zich een apotheek die 24 uur per dag open is, u kunt daar uw medicijnen met het verkregen recept ophalen.

Stel uw eigen apotheek op de hoogte van deze medicatie.

Medicatie die u meestal krijgt na de operatie:

Tramadol	50 mg	pijnstillers
Panadol	1000 mg	pijnstillers
Diclofenac	50 mg	pijnstillers
Omeprazol	20 mg	maagbeschermer
Ferrofumeraat		staalpillen

De pijnstillers kunt u afbouwen op eigen initiatief. Eerst stoppen met de tramadol, dan de diclofenac afbouwen en als laatste stoppen met de panadol.

De omeprazol krijgt u als maagbeschermer bij de diclofenac. Als u deze dus gestopt bent hoeft u ook geen omeprazol meer te slikken. De staalpillen krijgt u zo nodig tijdelijk om het verloren gegane bloed te helpen aanvullen.

## Trombose preventie

Een trombosebeen of longembolie is een ernstige complicatie. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, gebruikt u gedurende 5 weken (totdat het op is) na de operatie bloedverdunners, in de vorm van prikjes. Bij ontslag in het ziekenhuis krijgt u instructies voor het toedienen van deze prikjes, zie hiervoor de instructiekaart.

Als u al bloedverdunners gebruikt, moet u dit doorgeven aan uw orthopeed. Als u voor de operatie al bloedverdunners via de trombo-sedienst gebruikte, kunt u verder worden behandeld bij de trombo-sedienst in plaats van de prikjes.

## Vlietland Ziekenhuis

De operatie wordt uitgevoerd in het Vlietland Ziekenhuis:

Vlietland Ziekenhuis  
Vlietlandplein 2  
3118 JH Schiedam

## Bezoekuur in het Vlietland Ziekenhuis

Het bezoekuur in het Vlietland Ziekenhuis op de afdeling Orthopedie is van 15.30 tot 19.30 uur.

Van 15.30 tot 16.00 uur is het mogelijk om verpleegkundigen van de dagdienst te spreken.

In het weekend en op erkende feestdagen is er een extra bezoektijd van 13.30 tot 14.15 uur.

# Herstel en terug naar huis

## Herstel na de operatie

De herstelperiode na een heupprothese beslaat drie tot zes maanden en verloopt in grote lijnen als volgt:

- De eerste dagen na de operatie bent u nog opgenomen in het ziekenhuis.
- U krijgt pijnstillers en de fysiotherapeut oefent met u en geeft u instructies voor het oefenen thuis. Oefenen is belangrijk om de functies van de spieren te herstellen.
- Na twee dagen wordt het grote verband van de heup verwijderd en wordt de wond beoordeeld.
- U bent niet ziek, overdag draagt u gemakkelijk zittende kleding en schoeisel.
- Na enkele dagen is de pijn gewoonlijk goed draaglijk met tabletten die u thuis ook kunt gebruiken. Meestal kunt u dan ook de heup negentig graden buigen en goed strekken en bent u voldoende zelfstandig voor ontslag.
- U gebruikt 5 weken bloedverdunners ter voorkoming van een trombosebeen en longembolie.
- De eerste periode (2 weken na de operatie tot de eerste nacontrole) loopt u met twee krukken. Op de afspraak van de nacontrole (2 weken na de operatie) wordt met u besproken of het gebruik van de krukken afgebouwd kan worden en wanneer. Meestal loopt u na 2 weken in huis met één kruk, die u gebruikt aan de NIET geopereerde kant.
- De hechtingen worden na ongeveer 14 dagen verwijderd.
- Met een nieuwe heup mag u de eerste 6 weken niet meer dan 90 graden buigen en niet meer dan een beetje draaien met de heup.
- U moet draaibewegingen met uw geopereerde heup zoveel mogelijk vermijden.
- Bij uw thuiszorgwinkel zijn diverse hulpmiddelen verkrijgbaar om beweging zo veel mogelijk te vermijden.
- Gedurende het hersteltraject gaat u beweging verder opbouwen.
- Pas na enkele maanden is de heup weer helemaal tot rust gekomen. De termijn waarop werk kan worden hervat, hangt af van het soort werk dat u doet.
- U mag de eerste weken na de operatie niet zelf autorijden of fietsen. Na 6 weken mag u voorzichtig beginnen met fietsen en autorijden.

Let op: Bij personen met een kunstheup kan een infectie elders in het lichaam een risico betekenen voor de prothese. Neem bij een actieve infectie in uw lichaam altijd contact op met uw huisarts en vermeld dat u een prothese heeft.

## Wanneer neem ik contact op met Orthopedium?

- Als u veel meer pijn krijgt
- Als u een ontsteking krijgt rondom de wond
- Bij hoge koorts veroorzaakt door een ontsteking rondom de wond
- Als de huid rondom de wond rood wordt en veel pijn geeft
- Als de pijnstillers niet of nauwelijks werken

## Complicaties

Bij iedere ingreep kunnen complicaties ontstaan. Over complicaties die te maken kunnen hebben met de anesthesie, leest u meer in de folder Anesthesie en verdoving. Overleg bij onderstaande complicaties met uw specialist voor eventuele behandeling:

- Nabloeding in de heup.
- De wond blijft soms lang gevoelig.
- Er kan een trombosebeen\* of longembolie ontstaan.
- Instabiliteit van de heup.
- De heupprothese “klikt” met bewegen.
- De heup schiet bij bepaalde (extreme) bewegingen uit de kom.
- Er is een beenlengteverschil ontstaan of niet gecorrigeerd.
- Er is een waggelgang ontstaan of gebleven.

- Infectie van de heupprothese.
- Schade door de operatie aan structuren rond de heup, zoals zenuwen of bloedvaten; dit is zeer zeldzaam.

Soms is het resultaat van de heupprothese niet wat u ervan had gehoopt. Er kan een pijnlijke sensatie in de heup blijven ondanks de prothese.

\* Trombose is een bloedstolsel dat het bloedvat afsluit. Symptomen van een trombosebeen zijn: de kuit is hard, pijnlijk, rood en glanst. Het optrekken van de tenen naar de neus is zeer pijnlijk. Neem bij twijfel hierover onmiddellijk contact op met uw behandeld specialist of huisarts.

## Veelgestelde vragen

### Wordt de operatie vaak uitgevoerd?

In Nederland worden per jaar ongeveer 23.000 heupprothesen geplaatst. Bij Orthopedium zijn onze orthopeden gespecialiseerd in het uitvoeren van deze verrichting, u bent bij ons in goede handen voor het krijgen van een heupprothese.

### Moet ik antibiotica gebruiken bij een behandeling van de tandarts?

In de landelijke richtlijn van de specialistenvereniging van de Orthopedie wordt geadviseerd om alleen bij een tandheelkundige ingreep in een ontstoken gebied 2 tabletten antibiotica te geven in de vorm van amoxicilline/clavulaanzuur.

# Veelgestelde vragen

## Wanneer mag ik na de operatie weer gaan fietsen?

Het is raadzaam eerst te oefenen op een hometrainer. Allereerst moet u voldoende controle over uw been hebben. Als u voor de operatie met regelmaat fietste dan mag u 6 tot 12 weken na de ingreep weer voorzichtig gaan fietsen. Gebruik een damesfiets wegens de lage instap.

## Hoe vaak moet ik mijn oefeningen doen na de operatie?

U kunt volstaan met drie keer per dag oefenen gedurende 10 minuten. Stelregel hierbij is niet tot het uiterste gaan.

## Hoe kan ik de wond het beste verzorgen?

U moet erop letten dat het wondgebied schoon en droog blijft. De huid rond de wond kan enige tijd rood en/of geïrriteerd zien, dit neemt af nadat de hechtingen en/of krammen verwijderd zijn.

## Hoe stap ik veilig in en uit de auto?

U legt een stevig kussen op de zitting van de autostoel (eventueel legt u daarop nog een plastic zak zodat u makkelijker kunt draaien). U zet de autostoel in de achterste stand en de rugleuning een stukje naar achteren. Parkeer de auto op de weg en niet tegen de stoeprand.

Uitstappen: laat uw knieën eerst naar buiten wijzen voordat u uit de auto stapt.  
Instappen: zit een kwartslag gedraaid op de stoel met de benen nog naar buiten. Zorg ervoor dat u uw knieën goed naar buiten wijzen voordat u instapt.

## Wanneer start ik met fysiotherapie?

U start met fysiotherapie ongeveer 2 weken na de operatie. In ieder geval nadat de eerste controle heeft plaatsgevonden. U krijgt een vervolgspraak mee voor na de operatie. Deze vindt plaats 2 weken nadat u geopereerd bent waarbij de hechtingen worden verwijderd.

## Hoe lang moet ik loophulpmiddelen (vb. krukken) gebruiken?

Tot ongeveer 6 weken na de operatie moet u krukken gebruiken. Uw chirurg zal bij de controle instructies geven. De eerste 2 weken loopt u meestal met 2 krukken. Daarna in huis loopt u met 1 kruk die u gebruikt aan de niet geopereerde kant, hierna bouwt u het gebruik van deze ene kruk verder af.

## Is zo'n prothese zwaar?

Een heupprothese weegt ca. 400 gram en u merkt daar niets van.

## Hoe oud moet ik zijn om een heupprothese te krijgen?

Uw mate van invaliditeit bepaalt of u aan een prothese toe bent, in uitzonderlijke gevallen worden prothesen bij 20- en 30 jarigen geplaatst.

## Het lijkt of mijn geopereerde been na de operatie langer is, kan dit kloppen?

Ja dit kan kloppen. Dit komt echter sporadisch voor dat een geopereerd been langer is na de operatie. Dit kan komen door het gevolg van veranderd spiergebruik of het kan komen door een echte verlenging.

## **Piep ik op een vliegveld als ik door het poortje ga?**

Met name bij slanke patiënten of bij meerdere prothesen kan dit gebeuren.

## **Wanneer kan en mag ik weer autorijden?**

U kunt (afhankelijk van het verloop van uw herstel na de ingreep) 6 tot 12 weken na de operatie zelf autorijden. Overleg hierover met uw orthopeed en bekijk de polisvoorwaarden van uw verzekering. Het is niet raadzaam deel te nemen aan het verkeer indien u pijnstillers gebruikt en/of met krukken loopt.

## **Hoe lang blijft mijn heup pijnlijk aanvoelen?**

U zult merken na de operatie dat de pijn geleidelijk minder wordt. Verbetering is nog steeds te merken tot 3 a 4 maanden na de ingreep. Pijn bij het 'opstarten' zal nog enige tijd voortduren.

## **Mijn been is dik na de operatie, hoe lang blijft dit zo?**

Zwelling van het been is na de operatie heel gewoon, u zult merken dat dit de eerste weken na de operatie vermindert. Goed oefenen is belangrijk om de zwelling te verminderen. Ook zal de zwelling verminderen als u geregeld uw been hoog legt.

## **Wanneer mag ik na de operatie weer op mijn geopereerde zijde liggen?**

U moet de eerste 6 weken na de ingreep op uw rug slapen, met een kussen tussen uw knieën. Na 6 weken mag u op uw geopereerde zijde liggen echter ook met een kussen tussen uw knieën. De beoordeling hiervan zal bij controle plaatsvinden door uw orthopedisch chirurg.

## **Wat zijn de gevolgen van een infectie van de heupprothese?**

Als de infectie binnen 6 weken na de operatie optreedt en direct wordt behandeld met uitgebreid spoelen van de heup en het geven van antibiotica kan de prothese worden behouden. Indien een langere termijn verstrijkt, moet de prothese meestal worden verwijderd om later na volledige genezing van de infectie weer een nieuwe heupprothese te implanteren. Een geïnfecteerde prothese vereist vaak meerder operaties om de botvlakken vrij van bacteriën te krijgen. Als uiteindelijk opnieuw een heupprothese geplaatst wordt, zal gedurende ongeveer een half jaar een combinatie van antibiotica gegeven worden om de nieuwe prothese te beschermen.

## **Wanneer vervang ik de pleister en mag ik weer onder de douche?**

U vervangt de pleister als deze vies is, of 2 dagen na ontslag. Deze vervangt u dan direct voor de douchebeschermpleister. De douchebeschermpleister vervangt u als deze vies is, of na 3-4 dagen. Met deze pleister kunt u gewoon douchen, zonder dat de wond nat wordt. Als er hechtpleisters over de wond geplakt zitten, kunt u deze na 10 dagen voorzichtig verwijderen. Nadat de hechtingen verwijderd zijn bij de polikliniek kunt u, de volgende dag, als de wond droog is zonder bescherming douchen.

U kunt zich thuis voorbereiden op de operatie door de u geleverde informatie goed door te nemen. Voor eventuele vragen kunt u telefonisch of via email contact opnemen met Kliniek Orthopedium. Op de polikliniek bespreekt uw behandelend orthopeed het verwachte resultaat van de ingreep met u.

# Checklist benodigdheden voor opname ziekenhuis

- Uw medicijnen in originele verpakking
- Uw identiteitsbewijs
- Verzekeringpapieren
- Uw patiëntensticker van Vlietland Ziekenhuis
- Gemakkelijk zittende kleding voor 3 a 4 dagen
- Krukken
- Nachtkleding
- Ondergoed
- Toiletartikelen
- Schoeisel (geen slippers)
- Laat kostbare sieraden bij voorkeur thuis

## Belangrijke telefoonnummers

### Kliniek Orthopedium

088-0088444

### Telefoonnummer in geval van nood buiten kantooruren

06-13443666 of 010-8939393

### Emailadres

[info@orthopedium.nl](mailto:info@orthopedium.nl)

### Openingstijden

werkdagen van 08.00 – 17.00 uur

### Contactgegevens

Olof Palmestraat 20  
2616 LS Delft