

Leefregels en oefeningen na een heupfractuur

U hebt een kop-halsprothese, totale heupprothese of een heupschroef gekregen nadat u uw heup heeft gebroken. U mag na de operatie uw heup belasten, maar niet als de arts anders aangeeft. Belast uw heup op geleide van pijn. Dit betekent dat u de heup normaal mag belasten als dit geen pijn doet. In deze folder leest u hoe uw revalidatie tijdens en na de opname eruitziet. Ook vindt u in deze folder oefeningen en adviezen die belangrijk zijn voor uw revalidatie. Als u met ontslag mag en dus het ziekenhuis mag verlaten, revalideert u meestal onder begeleiding van een fysiotherapeut. Het is belangrijk dat u de activiteiten en oefeningen blijft doen die de fysiotherapeut met u in het ziekenhuis heeft doorgenomen.

Start revalidatie

Eerste dag na de operatie

De eerste dag na de operatie bezoekt de fysiotherapeut u. De fysiotherapeut leert u gelijk om op te staan. Daarna wordt u gevraagd om een paar stappen te zetten naar de stoel, zodat u daarop kan zitten. Als dit goed gaat probeert de fysiotherapeut met u te lopen. U loopt dan met een hulpmiddel. Het hulpmiddel kan een looprek, een rollator of 2 elleboogkrukken zijn. Lopen wordt alleen geoefend als u niet te veel pijn heeft en de wond niet erg lekt. De fysiotherapeut neemt ook oefeningen met u door (zie verderop in de folder bij 'oefeningen en traplopen'). Het is belangrijk dat u deze oefeningen regelmatig zelf doet. De eerste dag na de operatie hopen we dat u een paar keer naast het bed op een stoel kan zitten.

Tweede dag en verder

Vanaf de tweede dag na de operatie is het de bedoeling dat u de loopafstand uitbreidt en het lopen steeds meer zelf doet. Meestal loopt u de eerste dag(en) met een looprek. We proberen zo snel mogelijk het lopen met een rollator of twee elleboogkrukken te oefenen voor een zo goed mogelijk looppatroon.

De fysiotherapeut bespreekt het totale herstel met u. Er wordt gekeken of u naar huis of een revalidatieplek gaat. U mag alleen naar huis als u veilig zelfstandig kan (trap)lopen en de oefeningen kan uitvoeren. Uw totale conditie en wondgenezing beoordeelt de arts van de afdeling.

Algemene regels

Luxatie gevaar

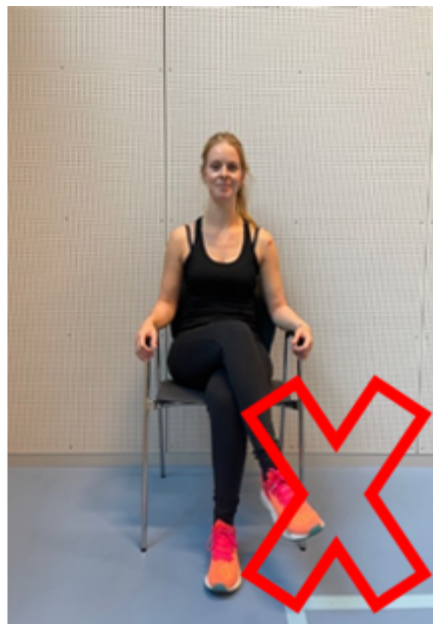
- Bij een **operatie via de voorste benadering** waarbij de heupkop is vervangen is er één gecombineerde beweging, die u niet mag maken de eerste 3 maanden. Deze gecombineerde beweging moet u **voorkomen**, zodat de heup niet 'uit de kom' kan raken (luxeren). Breng uw been niet naar achter (extensie).

In combinatie met het naar binnen plaatsen van de voet (adductie) en naar buiten draaien

(exorotatie) van de heup, voorkomt u dat uw heup uit de kom raakt. Zie foto hieronder:



- Bij een **operatie via de achterste of zijwaartse benadering** is er ook een gecombineerde beweging, die u niet mag maken de eerste 3 maanden. Deze gecombineerde beweging moet u vermijden, zodat de heup niet 'uit de kom' kan raken (luxeren). U mag geen diepe buiging (flexie) maken in combinatie met het naar binnen draaien (endorotatie) van de heup en het naar binnen verplaatsen van het been (adductie). Bijvoorbeeld tijdens het zitten met de benen over elkaar of de veters strikken. Zie foto's hieronder:



- Wanneer u een heupschroef heeft gekregen, is er geen luxatie gevaar, omdat het heupkapsel ongemoeid is gelaten tijdens de operatie.

Het is belangrijk dat u weet dat het een paar weken tot maanden duurt voordat de wond is genezen. Daardoor kunnen de oefeningen pijnlijk zijn. Het genezen van de wond is het belangrijkste. De wond mag niet blijven bloeden en/of lekken. Dit wordt door de artsen en verpleegkundigen tijdens de

opname goed in de gaten gehouden. Neem contact op met het ziekenhuis als u thuis bent en de wond gaat weer bloeden of lekken.

Het uit bed gaan en lopen is goed voor het herstel!

Oefeningen

Onderstaande oefeningen kunt u direct na de operatie doen. Herhaal deze oefening 10 keer en doe dit ongeveer 3 tot 5 keer per dag. Deze oefeningen kunt u liggend en zittend doen. Voer de oefeningen uit met het been aan uw geopereerde kant. Uiteraard mag u ook het andere been oefenen.

Oefening 1

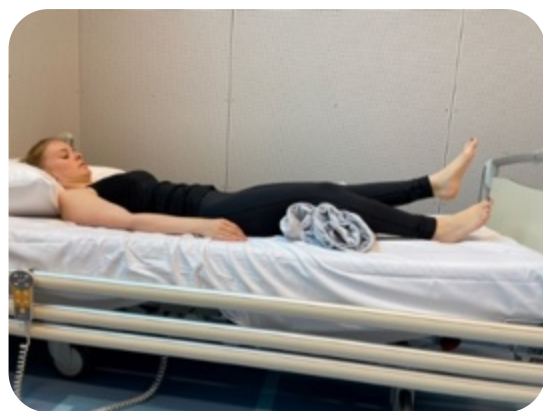
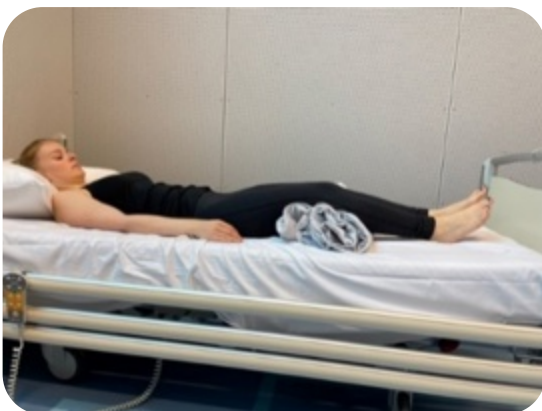
Begin direct na de operatie met het bewegen van de voet om de doorbloeding in uw been goed op gang te brengen. Draai links- en rechtsom rondjes met de voet en beweeg de voet naar voren en naar achteren.



Oefening 2

Rol een handdoek of deken op en leg onder de knie. Probeer liggend (met de benen gestrekt voor u uit) de knieholte zo ver mogelijk in de rol te drukken. Zorg ervoor dat de bovenbeenspieren aanspannen en de voet van het bed af komt.

U kunt deze oefening ook doen zonder rol.



Oefening 3

Probeer de knie te buigen. De heup buigt hierdoor maximaal tot 90 graden (haakse hoek).



Oefening 4

Beweeg uw been naar de zijkant (heupabductie).



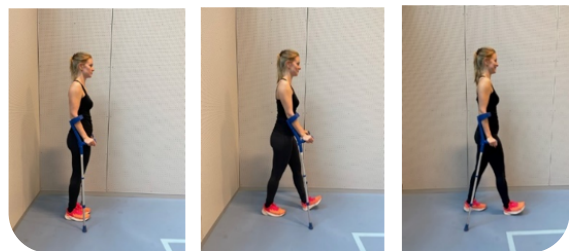
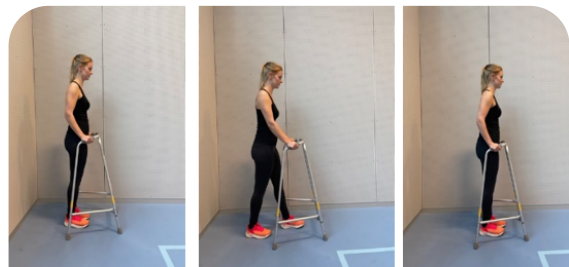
Oefening 5

Probeer zittend in een stoel de knie te strekken (knie extensie).



Oefening 6

Loop rechtop met rollator, looprek of krukken.



Traplopen

Als u met ontslag naar huis gaat en u heeft een trap in huis, dan is het belangrijk om samen met de fysiotherapeut het traplopen te oefenen. Als u de trap op gaat, pak dan met één hand de leuning en met de andere hand de kruk vast. U kunt de andere kruk in de hand meenemen. Als u naar boven

gaat, zet u het been aan de niet-geopereerde kant een trede omhoog. Het been aan de geopereerde kant zet u naast de andere, tegelijkertijd met de kruk. Zo gaat u trede voor trede naar boven. Voor de trap af lopen geldt; eerst de kruk één trede naar beneden zetten samen met het been aan de geopereerde kant en daarna pas het been aan de niet-geopereerde kant erbij zetten.

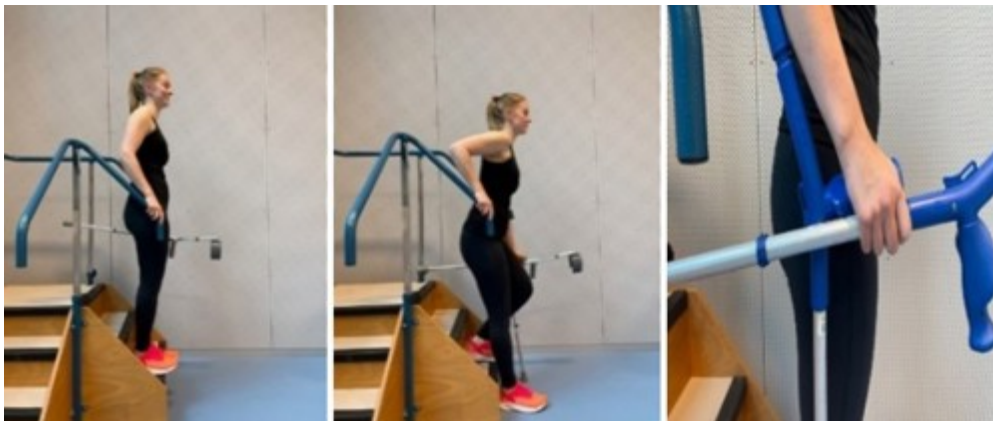
Trap oplopen

Pak met één hand de leuning en met de andere hand de kruk vast. Neem de andere kruk in de hand mee. Zet u het been aan de niet-geopereerde kant één trede omhoog. Breng daar het been aan uw geopereerde kant samen met de kruk een trede omhoog en plaats het naast het been aan de geopereerde kant. Ga zo trede voor trede naar boven.



Trap aflopen

Plaats de kruk één trede naar beneden samen met uw been aan de geopereerde kant. Zet daarna uw been aan de niet-geopereerde kant ernaast. Ga zo trede voor trede naar beneden.



Fysiotherapie na ontslag

Na uw ontslag uit het ziekenhuis is het meestal nodig om onder begeleiding van een fysiotherapeut te revalideren. Woont u in de regio Haaglanden en gaat u naar huis? Dan kunnen we u een lijst meegeven met fysiotherapeuten die ervaring hebben met de revalidatie na een breuk (Netwerk traumarevalidatie Regio Den Haag). Het Netwerk traumarevalidatie heeft een landelijke dekking. Komt u uit een andere omgeving, dan kijkt de fysiotherapeut van het ziekenhuis samen met u of bij u in de buurt fysiotherapeuten zijn die aangesloten zitten bij het netwerk.

De fysiotherapeut van het ziekenhuis maakt een overdracht voor de fysiotherapeut die u na uw

ontslag begeleidt. Het is belangrijk de activiteiten en oefeningen te blijven doen die de fysiotherapeut met u in het ziekenhuis heeft doorgenomen. In deze folder staan de oefeningen en adviezen.

Na de opname in het ziekenhuis is de revalidatie vooral gericht op het opbouwen van de loopafstanden en het afbouwen van het gebruik van een loophulpmiddel. Voor een heupoperatie met de **voorste benadering** geldt: als de pijn en de wondgenezing het toelaten mag u de hulpmiddelen al afbouwen. Uw bouwt af door bijvoorbeeld met 1 kruk of stok te lopen tot u kan lopen zonder hulpmiddel. Als u kan lopen met 1 kruk, gebruik dan de kruk aan de kant waaraan u niet geopereerd bent. Dit mag alleen wanneer u een normaal looppatroon heeft en niet meer mank loopt. Voor de **zijwaartse en achterste benadering** is het gebruik van een loophulpmiddel de eerste 6 weken noodzakelijk. Het afbouwen van het loophulpmiddel start pas na 6 weken.

Hieronder staan oefeningen die u kunt doen als staan en lopen goed gaan. Doe deze oefeningen 3 tot 5 keer per dag ongeveer 10 herhalingen per oefening.

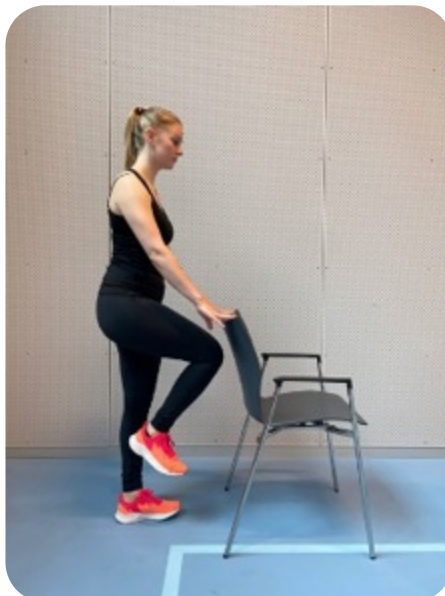
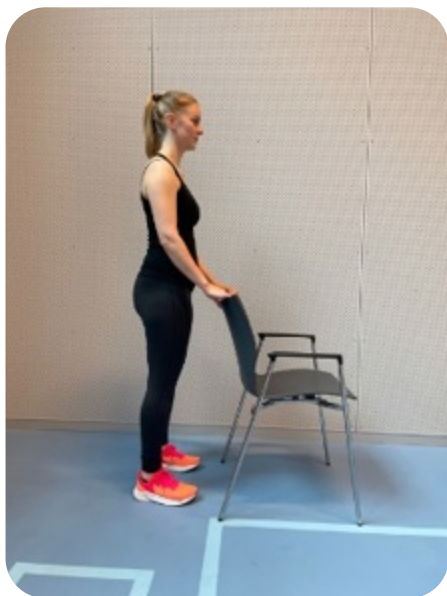
Oefening 1

Strek de heup door uw been aan de geopereerde kant naar achter te bewegen.



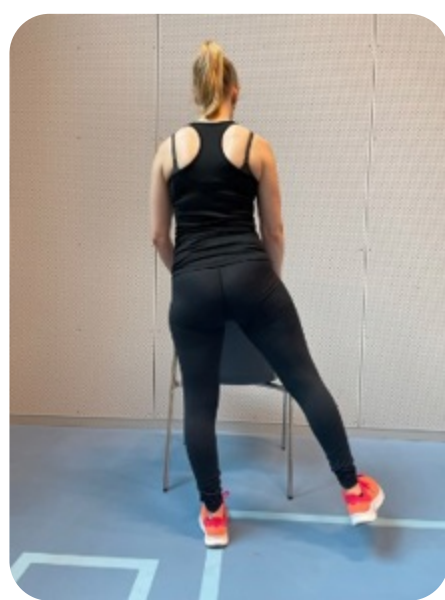
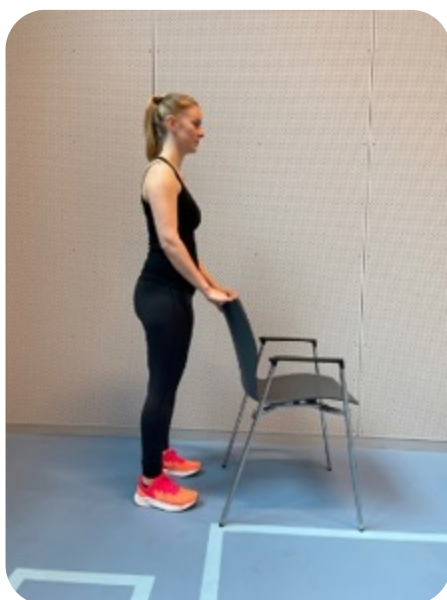
Oefening 2

Breng uw been aan de geopereerde kant omhoog tot een maximale hoek van 90 graden om uw heup te buigen.



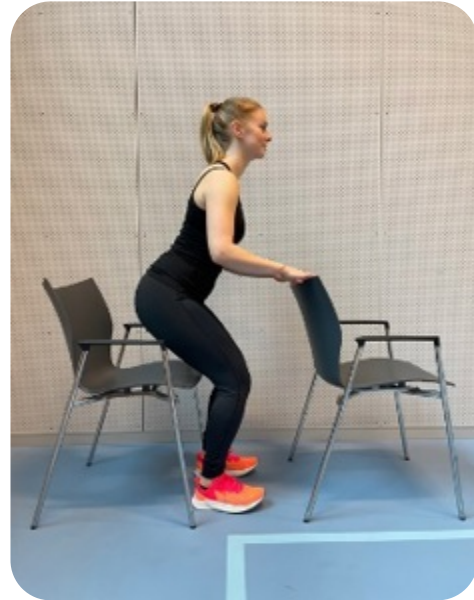
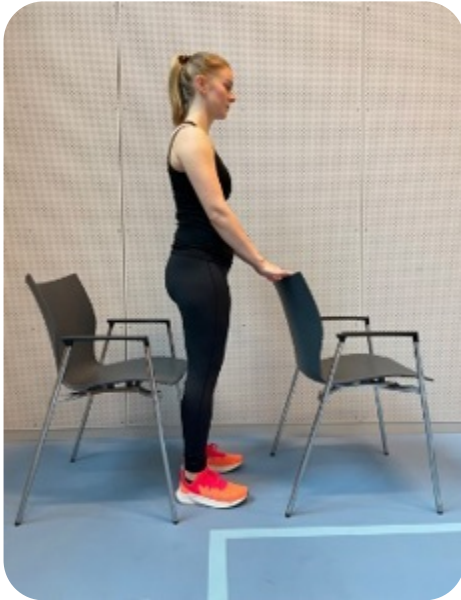
Oefening 3

Breng uw been aan de geopereerde kant zijwaarts omhoog.



Oefening 4

Zak door beide benen richting de zitting van de stoel en strek beide benen weer.



Vragen

Bij vragen is de afdeling Fysiotherapie telefonisch bereikbaar:

- maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.00 uur
- telefoonnummer: (070) 210 2392

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

252710012024