

Orthopedie  
040 286 4864

Op de Spoed Eisende Hulp (SEH) van het Anna Ziekenhuis is gebleken dat jouw heup gebroken is. De arts heeft samen met jou en/of jouw familie besloten dat een operatie nodig is. Dit is geen kleinigheid. Ook de revalidatie vraagt veel wilskracht en inspanning van jezelf en/of jouw familie.

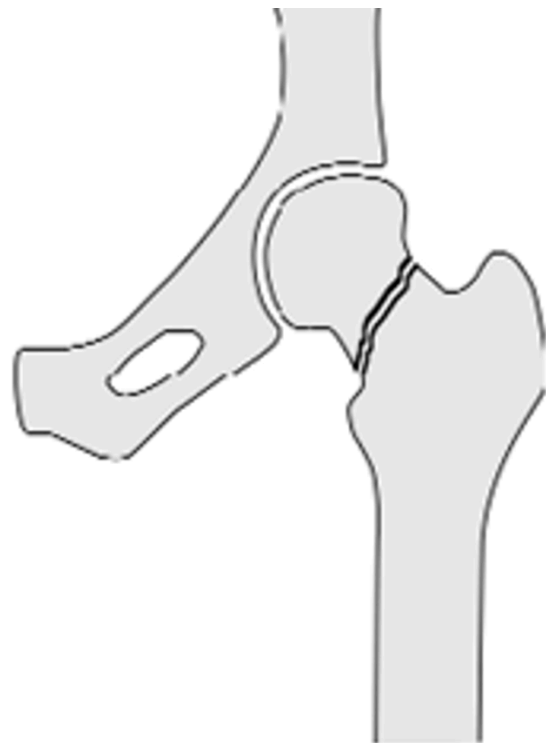
Hier vind je informatie over de gebroken heup, de opname in het ziekenhuis, de operatie, de revalidatieperiode en de nazorg. Wij raden je aan deze informatie goed te lezen, te bewaren en bij elk bezoek aan het ziekenhuis mee te nemen.

### **Klachten en diagnose**

Een gebroken heup is erg pijnlijk. Je kunt meestal niet meer lopen of op het aangedane been staan. Vaak ligt het been naar buiten gedraaid en lijkt het korter. Bij binnenkomst in het ziekenhuis worden röntgenfoto's gemaakt. Hierop is te zien waar jouw heup gebroken is.

De heup kan op verschillende manieren breken. De meest voorkomende is de dijbeenhalsbreuk (collum-fractuur). Dit is een breuk van het bovenste deel van het dijbeen. De breuk ligt binnen het heupkapsel (zie figuur 1). Hierdoor kan de bloedvoorziening naar de afgebroken heupkop

Als jouw heup gebroken is, wordt in overleg met jou en jouw familie meestal besloten tot een operatie. Het is belangrijk dat deze operatie zo spoedig mogelijk, maar wel goed voorbereid plaatsvindt, zodat je zo snel mogelijk weer uit bed kunt. Als je snel uit bed komt, heb je de meeste kans op herstel en de minste kans op complicaties. Ook al kun je, in het begin, soms alleen maar in een stoel zitten. Daarom kiest de arts, ook als jouw algemene conditie matig is, bijna altijd voor een operatie.



Figuur 1

### **Opname in het ziekenhuis**

Nadat bij de SEH is vastgesteld dat jouw heup gebroken is, word je opgenomen in het ziekenhuis.

### **Gesprek met de verpleegkundige**

Op de opnamedag heb je, samen met jouw partner of familielid, een gesprek met een verpleegkundige op de afdeling waar je wordt opgenomen. De verpleegkundige legt jou het één en ander uit over de gang van zaken rondom de operatie en het verblijf op de afdeling.

Ook stelt zij jou vragen over zaken die voor de verpleging belangrijk zijn om te weten, zoals:

#### Medicijnen

Het is belangrijk dat wij weten welke medicijnen je tot de opnamedag hebt gebruikt. Daarom vragen wij jou deze medicijnen in de originele verpakking mee te brengen. De medicijnen die je tijdens jouw verblijf in het ziekenhuis nodig hebt, ontvang je van de ziekenhuisapothek.

Neem geen medicijnen in zonder hierover te overleggen. Een combinatie van geneesmiddelen kan gevaarlijk zijn bij ondeskundig gebruik zijn.

### Dieet

Als je een dieet volgt, vragen wij jou dit door te geven. Er wordt bekeken of wijzingen hierin noodzakelijk zijn.

### Allergie

Als je weet dat je voor bepaalde stoffen allergisch (overgevoelig) bent, is het belangrijk dit te melden. We kunnen er dan rekening mee houden bij jouw behandeling en verpleging.

## **Vorbereiding op de operatie**

### **Medisch onderzoek**

Voor de operatie wordt jouw algemene gezondheidstoestand onderzocht door de anesthesioloog. De geriater, een arts die gespecialiseerd is in de ouderenzorg, kijkt mee als je 70 jaar of ouder bent.

### **Anesthesie**

In overleg met de anesthesist kun je meestal kiezen welke vorm van anesthesie (verdooving) je wilt. Dit is echter ook vaak afhankelijk van jouw medicijngebruik. De operatie zal plaatsvinden onder algehele anesthesie of spinale anesthesie (ruggenprik). Voor meer informatie over de anesthesie verwijzen wij jou naar de informatie 'Anesthesie en pijnstilling rondom een operatie'.

### **Medicijnen**

#### Bloedverdunners

Als je jonger bent dan 85 jaar krijg je na de operatie via een injectie bloedverdunnende middelen. Als je ouder bent dan 85 jaar dan krijg je alleen bloedverdunners als je een totale heupprothese krijgt. Als je al bloedverdunners gebruikte dan hoor je van de specialist wanneer je hiermee weer kunt starten of dat je andere bloedverdunners krijgt.

#### Pijnstillers

Voor de operatie krijg je al pijnstillers. Deze bestrijden de pijn die de gebroken heup veroorzaakt. Ook werkt de pijnmedicatie na de operatie beter wanneer tijdig met pijnstillers wordt begonnen.

### **Nuchter**

De operatie vindt onder anesthesie plaats. Daarom is het nodig dat je nuchter bent. Het is afhankelijk van het tijdstip waarop de operatie plaatsvindt of je nog een licht ontbijt mag hebben. Dit hoor je van de verpleegkundige op de verpleegafdeling.

## **Vorbereiding op de operatie**

- Voor de operatie doe je eventuele sieraden af en gebitsprothese en contactlenzen uit.
- Op de spoedeisende hulp wordt een infuus in jouw arm ingebracht. Hierdoor krijg je voldoende vocht toegediend.
- Op de verpleegafdeling krijg je een operatiejasje aan dat je tijdens de operatie draagt.
- De verpleegkundige breng je vóór de operatie naar de operatieafdeling. Daarna rijdt de operatieassistente je naar de operatiekamer, waar je op een smalle operatietafel komt te liggen.
- De anesthesioloog geeft jou de anesthesie, die met jou besproken is.
- Je wordt aangesloten op bewakingsapparatuur. Hiermee worden lichaamsfuncties zoals bloeddruk, pols en ademhaling tijdens de operatie goed geobserveerd.

## **De operatie**

Tijdens de operatie lig je op jouw niet-aangedane zijde of op jouw rug. Dit is afhankelijk van de soort operatie. Om bij het heupgewricht te kunnen komen, maakt de (orthopedisch) chirurg een snee aan de zijkant van jouw bovenbeen.

Afhankelijk van de soort breuk kan de heup op verschillende manieren worden hersteld:

1. Kophalsprothese
2. Platen en schroeven
3. Totale heupprothese

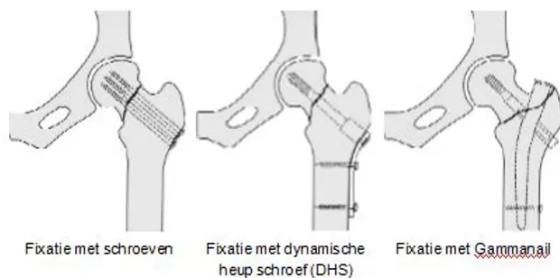
### 1. Kophalsprothese

De heupkop wordt vervangen door een prothese. Na de operatie mag het been direct worden belast.



### 2. Platen en schroeven

De eigen heupkop blijft behouden. De heup wordt gerepareerd met behulp van platen en schroeven. Dit moet zo snel mogelijk gebeuren om de doorbloeding van de heupkop niet in gevaar te brengen.



### 3. Totale heupprothese

Hierbij worden de heupkop en de heupkom vervangen door een prothese.

#### Na de operatie

Direct na de operatie ga je naar de uitslaapkamer. Hier controleert de verpleegkundige regelmatig jouw bloeddruk, polsslag en ademhaling. Als je goed wakker bent, ga je terug naar de verpleegafdeling. Daar belt de verpleegkundige jouw contactpersoon om te vertellen dat je terug bent op de afdeling en hoe de operatie is verlopen.

Na de operatie kun je pijn hebben en misselijk zijn. Je krijgt speciale pijnbestrijding om de pijn zoveel mogelijk te verlichten, zodat je sneller van de operatie herstelt. Ook tegen misselijkheid krijg je zo nodig medicijnen.



#### Eten en drinken

Als je algehele anesthesie hebt ondergaan, mag je ongeveer 2 uur nadat je terug bent op de kamer, beginnen met drinken van water. Als dit goed gaat mag je thee en beschuit hebben. Daarna kun je

het eten en drinken langzaam uitbreiden. Dit zal de verpleegkundige samen met jou bepalen. Na plaatselijke anesthesie kun je vrij snel na de operatie weer eten en drinken.

### **Pijnbestrijding**

Na de operatie aan de gebroken heup is de pijn grotendeels verdwenen. De eerste maanden blijft jouw heup nog gevoelig, maar ook dat wordt geleidelijk steeds beter. Pijnstillers hoeven daarom meestal niet lang gebruikt te worden.

### **Röntgenfoto**

Op de 1e dag na de operatie wordt ter controle een röntgenfoto van jouw heup gemaakt.

### **Hechtingen**

De huid wordt gesloten met hechtingen of agraves. Dit zijn een soort nietjes, die na 2 weken verwijderd mogen worden. Het verwijderen kan bij de huisarts of in het verpleeghuis/verzorgingstehuis gebeuren. Soms worden de huidlagen onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen en huidlijm.

### **Revalideren**

Je start zo snel mogelijk met revalideren. De dag na de operatie begin je, onder begeleiding van een fysiotherapeut, met oefeningen op bed en met het verplaatsen van bed naar stoel. Wanneer het mogelijk is, ga je lopen met krukken. Krukken kun je lenen op de afdeling zelf (voor max 90 dagen) of bij de thuiszorgwinkel.

Als je thuis met een rollator liep, raden wij jou aan om deze van huis mee te laten brengen, zodat je er op de afdeling mee kunt lopen. Tijdens de loopoefeningen is het aan te raden om makkelijk zittende kleding en stevige schoenen te dragen.

### **Ontslag uit het ziekenhuis**

Jouw verblijf op de afdeling is meestal van korte duur. De cliëntadviseur wordt ingeschakeld om het vervolgtraject met jou te bespreken.

Je krijgt een controle afspraak na acht weken bij jouw specialist.

Ook krijg je een ontslagrecept mee met jouw recente medicatie. Deze kun je afhalen bij de Anna Apotheek in het ziekenhuis of bij jouw eigen apotheek.

### **Mogelijke complicaties**

Bij elke operatie, ook bij een gebroken-heupoperatie, kunnen complicaties optreden. De meest voorkomende complicaties zijn een infectie, trombose of nabloeding. Een complicatie die minder vaak voorkomt is een heupluxatie.

#### **Infectie**

De meest ernstige complicatie is een infectie. Een infectie kan tijdens het verblijf of na ontslag uit het ziekenhuis optreden rond de operatiewond of rondom de heupprothese. Wondinfecties worden meestal behandeld met antibiotica.

#### **Trombose**

Door een operatie en bedrust neemt de kans op het krijgen van trombose toe. Trombose is een bloedprop die een bloedvat in het been kan afsluiten. Na de operatie krijg je bloedverduunnende injecties, Fragmin, om trombose te voorkomen. Deze moet je zes weken gebruiken. Regelmatig bewegen van benen en voeten verkleint de kans op trombose.

#### **Nabloeding**

Bij forse wondlekkage of nabloeding moet je contact opnemen met de poli orthopedie, poli chirurgie of de afdeling.

#### **Heupluxatie**

Dit komt alleen voor bij een totale heupoperatie of kop-halsprothese. Door het naar binnen draaien

van het been kan de heupkop uit de kom schieten. Via de fysiotherapie en de verpleegkundige krijg je uitgelegd welke bewegingen je veilig kunt maken om luxatie te voorkomen.

### **Fysiotherapie**

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je een fysiotherapeutische overdracht mee voor de fysiotherapeut die je verder gaat behandelen.

### **Wanneer jouw arts waarschuwen**

Het is belangrijk dat je in de volgende situaties contact opneemt:

- als de operatiewond gaat lekken;
- als het wondgebied erg gezwollen en rood blijft;
- als je niet meer op het geopereerde been kunt staan, terwijl je dat eerst wel kon;
- als je koorts hebt hoger dan 38.5°.

Je kunt contact opnemen met de polikliniek orthopedie, telefoon: 040 - 286 4864 of polikliniek chirurgie, telefoon: 040-286 48 72.

### **Nacontrole**

Acht weken na de operatie heb je een afspraak op de polikliniek orthopedie of polikliniek chirurgie. Vóór het bezoek aan de polikliniek wordt een röntgenfoto gemaakt. De orthopeed of chirurg beoordeelt deze tijdens jouw polikliniekbezoek. Na een jaar wordt deze controle nog een keer herhaald.

### **Heb je nog vragen?**

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Heb je nog vragen, stel ze dan gerust aan de verpleegkundige of neem contact op met:

- Polikliniek orthopedie, telefoon: 040 - 286 48 64
- Polikliniek chirurgie, telefoon: 040 - 286 48 72
- Afdeling orthopedie/traumatologie, telefoon: 040 - 286 48 40

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar [www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/ort030-een-gebroken-heup/](http://www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/ort030-een-gebroken-heup/)

Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



ORT030  
06-01-2016