



Dagelijks bewegen na een heupprothese

Ergotherapeutisch advies voor de revalidant

Topzorg dichtbij huis.

 St-Jozefs
kliniek
Izegem

Door artrose van de heup (coxartrose) of door een dijbeenbreuk na val of ongeluk, wordt een totale heupprothese geplaatst. Na deze ingreep volgt een revalidatieperiode. Bewegen is heel goed voor herstel, maar verkeerde bewegingen en te hoge belasting worden in de eerste weken van herstel best vermeden.

1. Algemeen

Verboden houdingen na heupprothese

- Benen kruisen.
- Voorover buigen vanuit zit of stand (de hoek tussen benen en romp mag niet minder dan 90° bedragen).
- Zijdelings buigen vanuit zit of stand.
- Hurken.
- (Extreem) naar binnen draaien van het geopereerde been.



Leefregels

- Draag geen zware gewichten! Het is beter om je nieuw heupgewricht niet te veel te belasten. Draag voorwerpen zo dicht mogelijk tegen je lichaam.
- Ga niet te diep zitten! Zit niet in een te zachte of lage zetel. Kies een stoel met hoge en harde zitting en zet de benen voor het lichaam.
- De grootste vijand van de prothese is zwaarlijvigheid. Slijtage wordt hierdoor versneld.
- Om een voorwerp op te rapen zonder risico, steun je best op het niet-geopereerde been. Buig het lichaam naar voor en hef gelijktijdig het geopereerde been naar achter. Zoek met één hand een stabiel extern steunpunt. Neem het voorwerp van de grond met de andere hand.
- Slaaphouding: in het begin wordt aangeraden om op je rug te slapen met de benen lichtjes gespreid. Slapen op de gezonde zijde is na enkele dagen toegestaan. Leg wel een kussen tussen de knieën. Voor het omrollen van ruglig naar zijlig wordt eveneens een kussen tussen de benen geplaatst.



Wondheling

Na de operatie kan de heup en het gebied errond gezwollen en warm aanvoelen. Het is ook mogelijk dat u bloeduitstortingen (blauwe plekken) rondom de wonde heeft. Deze zullen geleidelijk aan verdwijnen.

Toch kunnen er complicaties ontstaan waarbij het belangrijk is je behandelende arts te consulteren wanneer:

- de wonde lekt;
- je koorts krijgt;
- het onderbeen dik, glanzend en pijnlijk wordt;
- er roodheid en pijn ontstaat t.h.v. de liesstreek;
- je niet kan steunen op het geopereerde been.

2. Transfers

In en uit bed stappen

- Ga op de rand van het bed zitten, zo dicht mogelijk bij het hoofduiteinde.
- Steun met één hand op de bedrand en met de andere hand in het midden van het bed.
- Draai beide benen samen in bed. Indien het heffen van het geopereerde been moeizaam gaat: haak met je niet-geopereerde been onder je geopereerde been.
- Ga omgekeerd te werk bij het uitstappen.



Rechtopstaan

- Neem zoveel mogelijk steun op de niet-geopereerde zijde.
- Plaats de voet van je geopereerde been lichtjes voorwaarts (zodat je niet verder dan 90° buigt in je heupgewricht).
- Kom voorover met je bovenlichaam en sta rechtop door op de leuning van je stoel te duwen.
- Neem tot slot je loopkader of krukken vast.



De wagen

Autorijden

Normaal gezien kan u na 6 weken weer autorijden. Raadpleeg wel eerst je arts en laat je adviseren over de voorwaarden van je autoverzekering.

Instappen

- Zet je autostoel zo ver mogelijk achteruit.
- Ga met je kuit tegen de autorand staan.
- Ga zijdelings zitten, steun tegen de rugleuning met één hand en met de andere hand aan de deurportier.
- Neem traag en diep plaats in de zetel, plaats hierbij de voet van het geopereerde been lichtjes voorwaarts (zodat je niet verder dan 90° buigt in je heupgewricht).
- Draai beide benen samen in één keer naar binnen. Eventueel kan een plastic zak op de zitting het draaien vergemakkelijken.
- Zet je zetel terug in de goede stand.



Uitstappen

- Open het portier en zet je autostoel achteruit.
- Draai je benen en romp in één keer samen naar buiten.
- Plaats de voet van je geopereerde been lichtjes voorwaarts (zodat je niet verder dan 90° buigt in je heupgewricht) en sta recht.

3. Het stappen

Tijdens de opname wordt de gangrevalidatie snel opgestart. Hierbij mag je progressief volledig steunen.

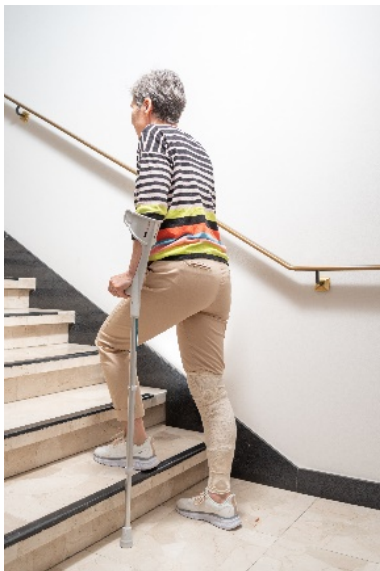
Vanaf de operatiedag is het toegestaan om te stappen met een loopkader of 2 elleboogkrukken, op voorwaarde dat alles vlot verloopt. Geleidelijk aan wordt er afgebouwd naar 1 elleboogkruk om verder af te bouwen naar het volledig zelfstandig stappen. De kinesitherapeut en ergotherapeut zullen het stappen samen met jou oefenen. Het gebruik van het loopkader of krukken zal geautomatiseerd worden.

Looprek of krukken op maat brengen

Sta rechtop: de handvaten van je looprek of krukken komen ter hoogte van je polsgewricht. Wanneer je met één kruk stapt, houd je deze steeds aan de niet-geopereerde zijde.

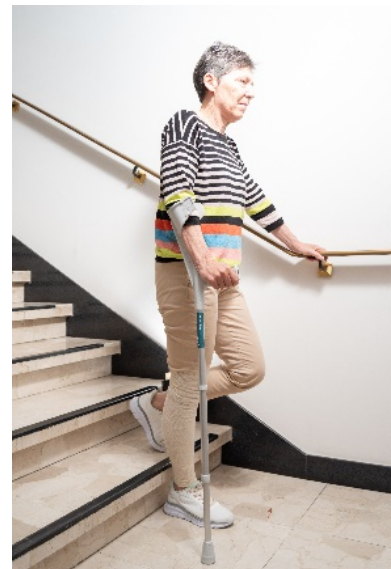


4. Trappen



Trappen opgaan

De trapeuning vervangt de tweede kruk. Plaats het gezonde been eerst op de trede. Plaats vervolgens je geopereerde been bij, samen met de kruk.



Trappen afdalen

Plaats het geopereerde been en de kruk op een lagere trede. Zet vervolgens het niet-geopereerde been bij.

5. Zelfzorg

Wassen

- In het begin is het niet aangewezen om in een badkuip te stappen.
- Het wassen aan de lavabo vormt meestal geen problemen, tenzij de voeten. Laat dit in het begin door je partner of thuisverpleegkundige uitvoeren.
- Bij het wassen kunnen enkele hulpmiddelen van pas komen, bv. een douchestoel, een borstel met lange steel, handgrepen (eventueel met zuignappen).



Het aan- en uitkleden

Begin bij het aankleden met het geopereerde been en bij het uitkleden met het niet-geopereerde been. Om kledij aan te trekken kan het handig zijn om enkele hulpmiddelen te gebruiken zoals een kousenaantrekker, lange schoenlepel, elastische veters...

A.d.h.v. deze hulpmiddelen maar ook advies en training, zal de ergotherapeut samen met jou streven naar een optimale zelfstandigheid.

Vrije tijd

Fietsen



In het begin van je revalidatieperiode leer je fietsen op een hometrainer. Plaats het zadel voldoende hoog zodat je niet teveel buigt in je nieuw heupgewricht. Daarnaast adviseren wij je een lage weerstand - dit bevordert de revalidatie en mobiliteit van het heupgewricht.

Wanneer je overschakelt naar een gewone fiets, geniet een damesmodel onze voorkeur vanwege de lagere opstap.

Wandelen

Wandelen is een uitstekende training. Doe stevige wandelschoenen aan en gebruik gerust een wandelstok. Zo kan je vermijden dat je uitglijdt op een gladde of hobbelige bodem.

Zwemmen

Na herstel (na ongeveer 8 weken) mag je deze sport zeker en vast heropstarten. Vermijd echter wel overdreven bewegingen bij schoolslag. Voor al je vragen rond sport- en vrijetijdsbesteding kan je best terecht bij je behandelende arts. Hij kent je medisch dossier en weet welk type prothese geplaatst werd.

Tuinieren

8 à 12 weken na de operatie mag je terug tuinieren. Om in de aarde te werken plaatst je de knie van de geopereerde zijde op de grond. Werk steeds recht voor je en zorg dat al uw gerief voor je ligt, zo hoeft je je tijdens het werk niet te draaien. Om op te staan steun je met de hand op de knie of gebruik je een stabiel extern steunpunt.



6. Dienstverlening via je mutualiteit

Afhankelijk van de mutualiteit waarbij je aangesloten bent, kan je in je regionale medische winkel een hometrainer huren of hulpmiddelen aankopen. Meestal zijn er voordeeltarieven voor leden. Vraag advies aan je kinesitherapeut of ergotherapeut.

7. Revalidatie

Tijdens opname

Je verblijf in het ziekenhuis zal ongeveer 2 à 3 dagen duren. De arts beslist over de ontslagdatum. Het volledige team staat je bij om je revalidatie zo vlot mogelijk te laten verlopen.

Iedere dag worden twee oefensessies van 45 min voorzien:

- in de voormiddag tussen 8u00 en 12u00;
- in de namiddag tussen 13u00 en 15u00.



Na opname

Thuisrevalidatie

Na ontslag uit het ziekenhuis is het aangewezen om verder thuis te revalideren. Je arts zal hiervoor een kinesitherapievoorschrift voorzien. Zowel revalidatie aan huis als in de praktijk van een kinesitherapeut zijn mogelijk en worden bepaald a.d.h.v. je mobiliteit.

Ambulante revalidatie in het ziekenhuis

Desgewenst kan je ook ambulant in ons ziekenhuis revalideren. De therapie duurt anderhalf uur per sessie. Voor vragen of inschrijven verwijzen wij je graag door naar Sarah Persyn, onthaalmedewerker van de revalidatie (051 33 41 59).

Sp-revalidatie

Indien je nog niet zelfstandig genoeg bent om naar huis te gaan, kan je je revalidatie nog even verderzetten op de Sp-revalidatie van het ziekenhuis. Je kan hiervoor informeren bij de sociale dienst.



8. Nog vragen?

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen over je revalidatie? Aarzel dan niet om contact op te nemen met je kinesitherapeut of met onderstaande diensten.

Nuttige telefoonnummers

Dienst revalidatie (straat 18)	051 33 41 50
Afdeling orthopedie (straat 55)	051 33 46 70
Secretariaat orthopedie (straat 81)	051 33 47 10

vzw Sint-Jozefskliniek

Ommegangstraat 7, 8870 Izegem | 051 33 41 11 | www.sint-jozefskliniek-izegem.be
SJKI, topzorg dicht bij huis!

