



Totale heupprothese

Voorste benadering

U bent deze week geopereerd en heeft daarbij een totale heupprothese gekregen. In deze informatiefolder vindt u aandachtspunten waar u tijdens uw revalidatie rekening mee moet houden.

De laatste 7 pagina's zijn voor uw fysiotherapeut.



AANDACHTSPUNTEN NA DE OPERATIE

- Door het plaatsen van de totale heupprothese via de voorste benadering ervaren de meeste mensen weinig pijnklachten en raken hierdoor snel overmoedig. Het is belangrijk om de krukken te gebruiken en het de eerste weken rustig aan te doen om zo een vertraagde revalidatie te voorkomen. Blijf altijd naar uw lichaam luisteren en zoek niet uw grenzen op.
- Nadat u bent geopereerd moet u de eerste 6 weken met 2 krukken lopen, u mag het geopereerde been dan 100% belasten, tenzij anders is afgesproken. Na 6 weken mag u het lopen met krukken gaan afbouwen. Doe dit in overleg met de fysiotherapeut en begin met het lopen met 1 kruk binnenshuis.
- Ongeveer 3-4 weken na uw operatie vindt er een groepsbijeenkomst plaats waar o.a. de physician assistant u aanvullende informatie zal geven over veel voorkomende klachten in de eerste periode, de revalidatie en een aantal praktische zaken.
- Tot minimaal 6 weken na de operatie is het aan te raden om de krukken mee te nemen naar drukke plekken waar mensen rekening met u moeten houden, zoals boodschappen doen of tijdens een verjaardag.
- Zorg de eerste acht weken dat u 2 tot 3 keer per dag oefent. Oefenen en bewegen is belangrijk voor het herstel van uw heup.
- Deze operatie is een grote ingreep en is vaak erg ingrijpend en vermoeiend, probeer daarom ook voldoende te rusten. Rust is net zo belangrijk als oefeningen.
- Probeer iedere dag minimaal 1 uur plat te gaan liggen op bed. Dit om de spieren aan de voorzijde van de heup op rek te brengen, welke vaak voor de operatie verkort zijn geraakt.
- Probeer de loopafstand geleidelijk te vergroten. Wissel liggen, lopen, zitten en staan regelmatig af.
- U mag slapen in welke positie u wilt. Het is niet noodzakelijk, maar wanneer u het prettig vindt mag u een kussen tussen de benen leggen.
- Leg uw been op bekkenniveau als er zwelling is. U kunt een kussen onder het matras leggen waardoor uw benen hoger liggen dan uw heup.
- U mag na de operatie weer autorijden indien u in staat bent met 1 kruk te lopen én geen medicatie meer gebruikt die de rijvaardigheid beïnvloedt (bijvoorbeeld tramadol). Indien u links geopereerd bent en u in een automaat rijdt adviseren we u de eerste 2 weken niet te starten met auto rijden. Te allen tijde moet u zichzelf in staat achten om veilig auto te rijden, u moet een noodstop kunnen maken. Neem geen onnodig risico.

AANDACHTSPUNTEN NA DE OPERATIE

- Neem contact op met de kliniek bij onderstaande problemen:
 - Toenemende pijn in het operatiegebied in combinatie met roodheid en/of pus en koorts > 38.5
 - Een dik, glanzend en pijnlijk onderbeen. (dit kan duiden op een trombose been)
-

RESTRICTIES VAN DE TOTALE HEUPPROTHESE VIA DE VOORSTE BENADERING

- Krachttraining is de eerste 8 weken na de operatie niet toegestaan.
 - Om te voorkomen dat de heup luxeeert mag u gedurende de eerste 8 weken na de operatie niet:
 1. de geopereerde zijde overstrekken en tegelijk naar buiten draaien (hyperextensie + exorotatie) zoals bij de volgende bewegingen:
 - opstappen op een herenfiets
 - over een hekje heen stappen
 2. Een “bruggetje” maken met het bekken
 3. uit een diepe stoel of bank opstaan, waardoor er vaak een overstrekking in het bekken wordt gemaakt.
-

WAT U DE EERSTE 8 WEKEN NA DE OPERATIE NIET EN WEL MAG DOEN

NIET	WEL
Het been overstrekken en tegelijk naar buiten draaien (hyperextensie + exorotatie)	Lopen met krukken de eerste 6 weken
Opstappen op een herenfiets	Slapen op de zij, ook op de geopereerde zijde
Over een hekje heen stappen	Bukken
Bruggetje maken met het bekken	Fietsen op de hometrainer
Krachttraining in de eerste 8 weken	Benen kruisen
Lopen zonder krukken de eerste 6 weken	Been naar binnen en naar buiten draaien
	Hoek kleiner dan 90 tussen bovenlichaam en bovenbenen

VEELGESTELDE VRAGEN

De eerste week na het ontslag uit de kliniek gaat het minder, hoe kan dat?

Dit gebeurt vaker. Eén van de redenen hiervoor is dat u thuis vaak meer zelf moet doen.

Om dit goed op te vangen is het belangrijk om activiteiten gedurende de dag te verdelen. Luister goed naar uw lichaam.

Hoe lang blijft mijn heup pijnlijk?

De heup zal na de operatie geleidelijk minder pijn gaan doen. De meeste pijnklachten van de wond zijn te verwachten in de eerste 2 tot 3 weken. Vaak gaat de wond pijn dan weg.

Daarna worden er vaak spierpijnklachten gevoeld in week 6 als er afgebouwd wordt met de krukken en als er meer activiteiten worden toegevoegd. Dit kan gevoeld worden in bil, lies, bovenbeen en knie regio.

Hoe lang blijft mijn been dik?

De zwelling en blauwe plek zal na de operatie geleidelijk aan verminderen maar kan nog een jaar in minimale hoeveelheid aanwezig blijven. 's Avonds is de zwelling meestal erger door de gedane activiteiten overdag. Ook hierbij is het verstandig om activiteiten af te wisselen met rust, waarbij u het been hoog legt. U kunt eventueel een ijskompres aanleggen.

Wanneer mag ik weer buiten fietsen?

Voorwaarden voor het fietsen zijn: een stabiele looppas zonder krukken, ook moet u goed op en af kunnen stappen zodat u een veilige noodstop kunt maken. Aan te raden is om bovenstaande samen met uw fysiotherapeut te bespreken. Op een hometrainer mag u direct starten met een lage weerstand. Aan te raden is om de eerste keer het op en afstappen met uw fysiotherapeut door te nemen.

POLIKLINIEK AFSPRAKEN

- 3-4 weken gezamenlijke informatie bijeenkomst
- 12 weken na de operatie bij de arts.

FYSIOTHERAPIE

Als u naar huis mag krijgt u een verwijzing mee voor de fysiotherapeut. Het is aan te raden u te laten behandelen door een fysiotherapeut die ervaring heeft op het gebied van revalidatie van heupprothesen via de voorste benadering.

Plan na 2-3 weken een afspraak in met uw eigen fysiotherapeut om uw doelen te bespreken a.d.h.v. het protocol.

TRAPLOPEN MET KRUKKEN

Trap op lopen:

- gebruik een leuning als deze aanwezig is.
- neem de beide krukken in de andere hand.
- plaats als eerst het 'niet-geopereerde' been op de volgende trede.
- plaats er vervolgens het 'geopereerde' been en de krukken bij.
- blijf de eerste 6 weken de trap, trede voor trede opstappen.

Trap af lopen:

- gebruik een leuning als deze aanwezig is.
- neem de beide krukken in de andere hand.
- plaats als eerst het 'geopereerde' been en de krukken op één trede lager.
- plaats vervolgens het 'niet-geopereerde' been erbij.

OEFENINGEN VOOR THUIS

Tijdens uw verblijf in de kliniek heeft de fysiotherapeut met u een aantal oefeningen doorgenomen. Bouw de series en herhalingen uit o.g.v. pijn en onbehagen. Streef naar **2 tot 3 keer per dag 15-20 herhalingen**

Hieronder staan ze nog eens beschreven:

Oefening 1. Aanspannen bovenbeen:
Kniesholte in de bank drukken

Doel: Passieve en actieve strekking vergroten en onderhouden. Aansturing bovenbeenspieren trainen en spierpomp om vocht af te voeren.



Oefening 2. Strekken en buigen voet

Doel: Spierpomp om vocht in de kuitregio af te voeren.



Oefening 3. Heelslides

Doel: Vergroten Passieve en actieve mobiliteit van buigen en volledig strekken.



Oefening 4: voor-, zij-, en achterwaarts stappen, met steun van aanrecht of stoel.

Doel: aansturing verbeteren van de heupspieren



Oefening 5:

Probeert u iedere dag minimaal 1 uur plat te gaan liggen op bed. Dit om de spieren aan de voorzijde van de heup op rek te brengen, welke vaak voor de operatie verkort zijn geraakt.

REVALIDATIE PROTOCOL

HET IS BELANGRIJK OM GOED TE BEPALEN WAT WEL EN OF NIET HAALBAAR IS VOOR DE PATIENT. EN DE REVALIDATIE AAN TE PASSEN OP DE DOELEN VAN DE PATIENT.

- Pas na 8 weken starten met krachttraining, eerst starten met stabiliteit en coördinatie!
- Oefenprogramma zo functioneel en ADL gericht mogelijk houden.
- Door de plaatsing van de totale heupprothese moeten de omliggende spieren van de heup wennen aan de 'nieuwe situatie' daardoor is het mogelijk dat deze spieren verkort raken, om dit te voorkomen worden er na 8 weken rekoefeningen geadviseerd.

DOELEN VOOR DE EERSTE 8 WEKEN:

- Wondgenezing
- Optimaliseren spierconditie, stabiliteit en coördinatie
- Onderhouden algeheel uithoudingsvermogen d.m.v. fietsen, loopband, crosstrainer of roeimachine.
- Looppatroon verbeteren

DOELEN NA 8 WEKEN TOT EEN JAAR NA DE OPERATIE:

- Uitbouwen krachttraining
- Trainen ADL/sport specifiek
- Behouden juiste spierlengte
- Zonodig detoniseren bovenbeen
- Behalen specifieke doelen (lange wandelingen, sport, werken)

Oefening	Week	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Aanspannen bovenbeen / gluteï		√	√										
Strekken en buigen voet		√	√										
Heelslides		√	√										
Abductie, anteflexie en retroflexie stapvormen		√	√										
Fietsen op hometrainer		√	√										
Lopen op loopband				√	√	√							
Onderhouden geheel uithoudingsvermogen		√	√	√	√	√	√	√	√				
Opbouw stabiliteit			√	√									
Uitbouwen stabiliteit en coördinatie				√	√	√	√	√	√				
Afbouwen krukken							√	√	√				
Loop patroon training (let op Trendelenburg)							√	√	√				
Traplopen met doorstap							√	√	√				
Step up / down									√				
Side lying clams									√				
Side leg raising									√				
Straight leg raises in zit									√				
Slow ladder									√				
Leg raise zittend									√				
Superman									√	√			
ASLR									√				
Start diepe massage bilspieren (foam roller)									√	√	√	√	√
Start rekoefeningen									√	√	√	√	√
Start belast krachtprogramma KUHV → hypertrofie (ADL specifiek)									√	√	√	√	√

Tabel 1: Oefeningen die tijdens de revalidatie ingezet kunnen worden, zie volgende pagina's voor toelichting.

HET IS BELANGRIJK OM GOED TE BEPALEN WAT WEL EN OF NIET HAALBAAR IS VOOR DE PATIENT.
EN DE REVALIDATIE AAN TE PASSEN A.D.H.V. DE DOELEN VAN DE PATIENT.

TOELICHTING OEFENINGEN



Opbouw stabiliteit week 2-3: op één been staan met steun van behandelbank / aanrecht.

Uitbouw stabiliteit week 2-8: uitbreiden door ogen dicht / dubbeltaken.



Uitbouw stabiliteit week 2-8: plaats 3 pionnen op 9–12–15 uur laat patiënt hiervoor staan en met één been op commando verschillende pionnen aantikken.

Eventueel de oefening verzwaren d.m.v. de ondergrond instabiel te maken.



Uitbouw stabiliteit week 6-8: laat patiënt op verschillende ondergronden stabiliteit houden zoals evenwichtsplank / balanskussen / omgekeerde Bosu.



Side lying clams: in zijlig met licht gebogen knieën. Span de buikspieren aan en breng de knie langzaam omhoog en breng weer terug naar startpositie.

Eventueel uit te breiden met gewichten of elastiek.



Side leg raising: in zijlig met de benen zoals op de foto. Span de buikspieren aan en het gestrekte been omhoog en breng weer terug naar startpositie.

Let op: het geopereerde been niet te ver naar retroflexie.



Leg raise: Neem plaats op de Swiss Ball met voeten op heup breedte. Armen in de zijde. Span de buikspieren aan en strek de knie.



Superman: begin op handen en knieën. Span de buikspieren aan en strek de rechter arm naar voren en het linker been naar achteren, om vervolgens met de rechter elleboog de linker knie aan te tikken. Doe dit beiderzijds.

TOELICHTING REKOEFFENINGEN



Bil-musculatuur: in ruglig, pak de knie van het geopereerde been met één hand vast en breng het zo ver mogelijk naar de borst met tegelijk een adductie. Mocht er nog geen rek ontstaan, pak dan de enkel vast en trek deze ook richting de borst waardoor er een exorotatie in de heup ontstaat. Er dient een rekgevoel te ontstaan in de bil-musculatuur. Vermijd een knellend gevoel in de liesregio.

Heup flexoren: in ruglig op de behandel-bank. Neem plaats op het randje van de bank en pak de knie van het niet geopereerde been met beide handen vast en trek naar de borst. Zak langzaam naar achteren op de behandelbank en laat het geopereerde been rustig hangen. Er ontstaat een rekgevoel aan de ventrale zijde van de heup / bovenbeen.

Heup flexoren: in boogschutters houding met de knie van het geopereerde been op de grond. Zorg er voor dat patiënt zich ergens aan vast kan houden. Span de buikspieren aan en verplaats het gewicht naar voren terwijl het bovenlichaam recht blijft. Let er op dat er geen rotatie in het bekken is. Er ontstaat een rekgevoel aan de ventrale zijde van de heup / bovenbeen.



Voorzijde bovenbeen: in buiklig. Pak het onderbeen van het geopereerde been net boven de enkel of voet en breng deze richting de bil. Er ontstaat een rekgevoel aan de ventrale zijde van het bovenbeen.



Voorzijde bovenbeen: Staand met steun aan een vast voorwerp: Pak met een hand het onderbeen/broekspijp vast van het geopereerde been, net boven de enkel en breng deze richting de bil. Er ontstaat een rekgevoel aan de voorzijde van het bovenbeen.



Buitenzijde bovenbeen:
Ga dicht bij een muur staan met het aangedane been naar de muur toe. Kruis het niet-aangedane been voorlangs en leun met je heup tegen de muur terwijl je de voorste knie buigt tot je rek voelt aan de kant van je bovenbeen en je billen. Blijf in deze positie staan en ontspan je.



Meer informatie of vragen

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling fysiotherapie:

secretariaatnaarden@fysioholland.nl

Telefoonnummer: 088-7080860

Colofon

Uitgave van de afdeling fysiotherapie, i.s.m.

Drs. H.W. Bouma

Drs. L.J.A. Taminiau

Bezoekadres

Rijksweg 69, 1411 GE Naarden

Internet

www.fysioholland.nl

www.bergmanclinics.nl

