



Revalidatie na een heupoperatie (PFNA)

Fysische geneeskunde en revalidatie

01 Inhoud

Multidisciplinaire revalidatie	4
Oefeningen na de operatie	5
Steunbeleid	7
Algemene leefregels	11
Algemene tips	15
Algemene aandachtspunten	19

02 Welkom

Beste patiënt

Al is de operatie door de orthopedisch chirurg geslaagd, we mogen niet vergeten dat het lichaam zich moet aanpassen aan het lichaamsvreemd materiaal. Daarom zal deze brochure je op weg helpen bij de start van je revalidatie. In deze brochure wordt steeds het linkerbeen als geopereerde been weergegeven. Dit is te zien aan de hand van een grote windel ter hoogte van de linker knie.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Wij helpen je graag verder.

Wij wensen je een succesvolle revalidatie en een spoedig herstel op onze afdeling.

Het revalidatieteam

Kinesithherapie

Na de operatie is het van groot belang om tijdig te starten met de revalidatie.

Het doel van de kinesithherapie tijdens jouw hospitalisatie is:

- nastreven van een normale beweeglijkheid in het heupgewricht;
- verbetering van de bloedcirculatie;
- verbetering of behoud van de spierfunctie van jouw been;
- zelfstandige gangrevalidatie met een loophulpmiddel te bekomen
- afhankelijk van het steunbeleid (zie pagina 6);
- zelfstandig trappen of een opstap kunnen uitvoeren (indien van toepassing).

De oefeningen worden steeds opgebouwd en samen overlopen (zie hoofdstuk 4). Tijdens de oefeningen kan je een trekkend gevoel ervaren. Dit is perfect normaal.

Ergotherapie

De ergotherapie heeft als doel om jou zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. De ergotherapeut verleent jou gericht advies en training.

De ergotherapeut:

- traint je in het zelfstandig kunnen uitvoeren van basistransfers met behulp van een loophulpmiddel (vb.: in en uit het bed, zijlig, rechtstaan en gaan zitten op een stoel/wc, aan tafel, in en uit de auto stappen, iets oprapen van de grond);
- traint je in het zelfstandig wassen en aankleden;
- informeert je over het uitvoeren van dagelijkse taken de eerste weken na de operatie;
- traint je eventueel in het rolstoel rijden (afhankelijk van het steunbeleid), zodat je verdere afstanden zelfstandig kan overbruggen.

04**Oefeningen na de operatie**

		<p>1. Trek jouw tenen naar je toe en duw ze van je weg. De benen blijven stil liggen.</p>
	<p>2. Duw de knieholte in het bed en strek de knie maximaal.</p>	
	<p>3. Knijp de billen samen en houd dit 3 tellen vast.</p>	
	<p>4. Plooi jouw knie en laat de hiel hierbij over het bed glijden (knie recht naar je toe trekken).</p>	
	<p>5. Beweeg het geopereerde been rustig naar buiten, het been moet over de matras glijden.</p>	



6. Plaats het bed volledig plat! Buig de knie van het niet-geopereerde been. Plaats het geopereerde been gestrekt op het bed en dit voor 5-15 minuten.

05 Steunbeleid

Afhankelijk van de plaats van de breuk beslist de arts welke operatie wordt uitgevoerd. Afhankelijk van de stabiliteit van de breuk na de ingreep mag je volledig steunen, deels steunen of helemaal niet steunen. Dit word je mee-gedeeld na de operatie. Je zal steeds met een loophulpmiddel stappen en/of transfers uitvoeren. Dit om de botvorming van de herstelde breuk te bevorderen. De therapeuten bekijken welk loophulpmiddel voor jou het meest geschikt is. Hoelang dit steunbeleid van toepassing is, zal de arts je meedelen. Hieronder vind je meer uitleg over de verschillen in steunname die van toepassing kunnen zijn. De therapeuten zullen aankruisen welke bij jou van toepassing is.

Volledig steunen

Je mag het geopereerde been **volledig belasten**. De eerste weken na de operatie gebruik je altijd een loophulpmiddel. Dit om overbelasting te vermijden.

Stappen

Stappen gebeurt steeds **MET** een loophulpmiddel. Je mag volledig steunen op het geopereerde been tijdens het stappen.

Positie in stand

In stand mag je je gewicht gelijk verdelen over beide benen. Je steunt dus met **de helft van je gewicht op je geopereerd been en met de andere helft op je niet-geopereerd been**.



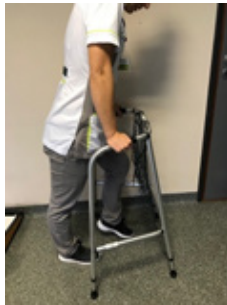
Geopereerde zijde

□ **Partieel steunen** (..... weken)

Je mag het geopereerde been **gedeeltelijk belasten**. Je zal met de helft van jouw lichaamsgewicht mogen steunen op het geopereerde been.

Stappen

Stappen gebeurt steeds **MET** een loophulpmiddel. Tijdens het stappen mag je maar de **helft van jouw gewicht** op het geopereerde been zetten.



TIP!

Het kan helpen om enkel de tenen van het geopereerde been op de grond te plaatsen. Zo ben je er zeker van dat je niet het volledige gewicht op je geopereerde been zet.

Partieel steunen

Positie in stand

In stand mag je je gewicht gelijk verdelen over beide benen. Je steunt dus met **de helft van je gewicht op je geopereerd been en met de andere helft op je niet-geopereerd been.**



Geopereerde zijde

Niet steunen - Plantair contact (..... weken)

Je mag het geopereerde been **niet belasten!** De voet van jouw geopereerde been mag de grond raken, maar je mag hier niet op steunen. De voet wordt enkel op de grond gehouden om het evenwicht te bewaren.

Stappen

Stappen gebeurt steeds **met** een loophulpmiddel. Meestal wordt stappen beperkt omdat dit veel energie vergt want je mag niet steunen op het geopereerde been. De ergotherapeut zal je eventueel rolstoel-training geven voor verdere verplaatsingen.



Denk dat er aardbeien onder de voet (van het geopereerde been) liggen en dat je deze niet mag plat trappen. Je steunt dus volledig op het niet-geopereerde been en de armen.

Positie in stand

Je steunt volledig op je niet-geopereerde been (zie foto hieronder).



Geopereerde zijde

06 Algemene leefregels

Liggen

Je kan liggen op de rug of op beide zijden. In zijlig plaats je eventueel een kussen tussen de knieën voor jouw comfort.



Positioneren in bed

Trek je niet-geopereerde been op en plaats je handen of ellebogen op het bed. Zet kracht met het geplooid been en duw jezelf omhoog. Mijd het gebruik van de triangel ("papegaaï") aan het bed, aangezien je deze voor de operatie ook niet nodig had. Ook om schouder- en rugklachten te beperken.

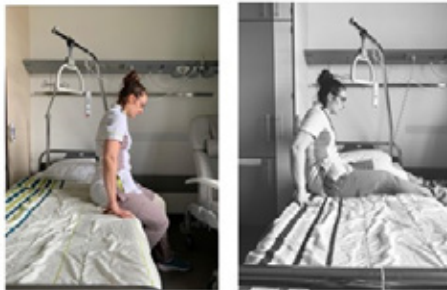


In en uit het bed stappen

Je mag zowel aan de linker- als de rechterzijde het bed in en uit gaan.

In

Ga op de rand van het bed zitten, ongeveer ter hoogte van het hoofdkussen. Verplaats je zitvlak zo ver mogelijk naar achteren in het bed zodat beide knieën zo veel mogelijk ondersteund zijn.



Verplaats de benen één voor één in het bed. Je mag helpen met de handen indien het niet lukt.



Uit

Je gaat omgekeerd te werk als hierboven beschreven.

Positie in zit

Voor een comfortabele en stabiele houding, zit je met de voeten gesteund op de grond. Verdeel je lichaamsgewicht over beide billen.



Van zit naar stand

Kom goed vooraan zitten. Eén hand plaats je op het loophulpmiddel en de andere op de leuning van de stoel.



Duw je op de benen recht (houd rekening met je steunbeleid). De hand op de stoel helpt je bij het rechtekomen.

Om te gaan zitten ga je omgekeerd te werk.

TIP!

Je kan het geopereerde been een beetje vooruit plaatsen. Enerzijds om minder rek te ervaren, anderzijds om minder druk op het geopereerde been uit te oefenen.

Een hogere zit vergemakkelijkt het rechtstaan.

Het ochtendoilet

Wassen

Je kan voor de veiligheid gaan zitten om je **bovenlichaam** te wassen, terwijl je voor het **intiem toilet** kan rechtstaan. Vergeet zeker niet het steunbeleid na te leven in stand. Bij een voldoende veilig gevoel, mag je ook staand je bovenlichaam wassen. De **benen** mag je zittend wassen indien dit lukt, mogelijks geeft dit een trekkend gevoel ter hoogte van de wonde.

Je kan **douchen**, maar zorg dat de waterdichte plakker op de wonde goed vastzit. Dit om infecties te voorkomen. Voor de veiligheid kan je een anti-slipmat in de douche voorzien. Let op jouw steunbeleid als je staand gaat douchen! Je kan ook een zitje in de douche plaatsen en zittend douchen.

Aan- en uitkleden

De meeste uitdagingen vertonen zich bij het kleden van het onderlichaam. Omdat je nog niet op één been mag staan, ga je best zitten om het **onderlichaam** aan te kleden. Je steekt altijd eerst de geopereerde zijde in het kledingstuk en daarna de niet-geopereerde zijde. Als het naar voren buigen pijnlijk is, gebruik je een verlengde schoenaantrekker om jouw onderbroek, broek, schoenen aan te trekken. De **witte anti-emboliekousen** kan de verpleegkundige/ familielid helpen aan- en uitdoen. De anti-emboliekousen worden 6 weken gedragen.

07 Algemene tips

Huishoudelijke taken

De eerste weken na de operatie kan je lichte huishoudelijke taken uitvoeren in zit of in stand. Bijvoorbeeld: strijken, afwassen, koken,... Houd hierbij dan rekening met jouw opgelegd steunbeleid (p7-9). Indien je moe wordt, doe je zittend verder.

Belangrijk

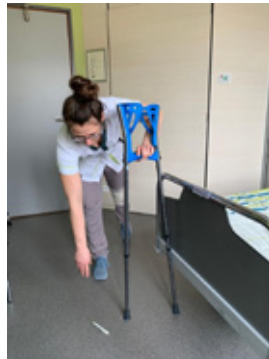
- Houd rekening met je opgelegd steunbeleid.
- Doseer taken.
- Neem voldoende rustpauzes.
- Vermijd te lang staan.
- Vermijd onveilige activiteiten zoals het gebruik van een opstapje tijdens het ramen wassen.



Indien het steunbeleid het toelaat, kan de therapeut je leren met een rollator te stappen zodat je hiermee voorwerpen kan verplaatsen.

Iets oprapen van de grond

Je neemt steun met één hand aan een stabiel object en brengt het geopereerde been naar achteren. Met de vrije hand raap je het voorwerp op. De tenen van het geopereerde been blijft best op de grond, om het evenwicht te bewaren. Deze techniek kan ook toegepast worden om iets uit een lager geplaatste ruimte te halen vb. de koelkast.

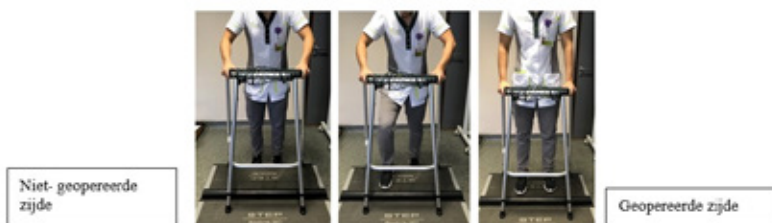


Een kleine opstap/borduur op- en afstappen

Een opstap wordt **enkel inge oefend** indien jouw conditie en steunbeleid het toelaat en dit noodzakelijk is.

Naar boven

Plaats **eerst** het loophulpmiddel en dan het **niet-geopereerde been** op de trede. Duw je af en zet het geopereerde been bij. Je duwt hierbij goed op het looprek. **Je stapt steeds trede per trede!**



Naar beneden

Nu plaats je **eerst** het **loophulpmiddel** en daarna het **geopereerde been** een trede lager. Vervolgens zet je het niet-geopereerde been bij. Ook hier stap je dus trede per trede.



TIP!

- Naar boven → naar de “hemel” = GOED → het niet-geopereerde (gezonde) been eerst.
- Naar beneden → naar de “hel” = SLECHT → het geopereerde (minder gezonde) been eerst.

Autorijden

Autorijden is verboden gedurende de eerste weken na de operatie. Dit vooral omwille van de burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering, aangezien de medische ongeschiktheid bestaat voor het besturen van een voertuig. Als je na een paar weken voldoende controle hebt over het geopereerde been, kan je weer autorijden. Raadpleeg steeds vooraf de voorwaarden van de autoverzekering.

In en uit de auto stappen

- Zet de autostoel zo ver mogelijk naar achteren.
- Ga zijdelings zitten met de benen buiten de wagen. Je kan de rugleuning en het dashboard gebruiken als steun.



- Draai de benen één voor één in de wagen. Help met de handen indien nodig.



Leg een plastic zak of een draaischijf op de zetel om de draaibeweging te vergemakkelijken.

08

Algemene aandachtspunten

- Leg 3 à 4 x/dag ijs.
- Herhaal regelmatig de oefeningen.
- Bouw bewegen progressief op.
- Wissel regelmatig van houding: liggen, zitten, stappen, ...
- Stap nooit zonder schoenen.
- Vergeet je pijnmedicatie niet.

Rust roest en overdaad schaadt!



Vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om ze te stellen aan de verpleegkundige.



Dierstersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   