

Totale heupoperatie



Folder: 314
Dit is een uitgave van het Flevoziekenhuis
Afdeling Orthopedie
Mei 2019

Inhoudsopgave

Inleiding 4

Totale heupoperatie 5

Voor de operatie 7



Operatie en opname 12



Thuis na de operatie 15



Fysiotherapie na een totale heupoperatie 16

Adviezen en leefregels 17

Mogelijke complicaties 20

Tot slot 22

Samenvatting en afspraken 23

Notities en vragen 24

PROMS 25

Inleiding

Uw behandelend orthopedisch chirurg heeft u een totale heupoperatie geadviseerd.

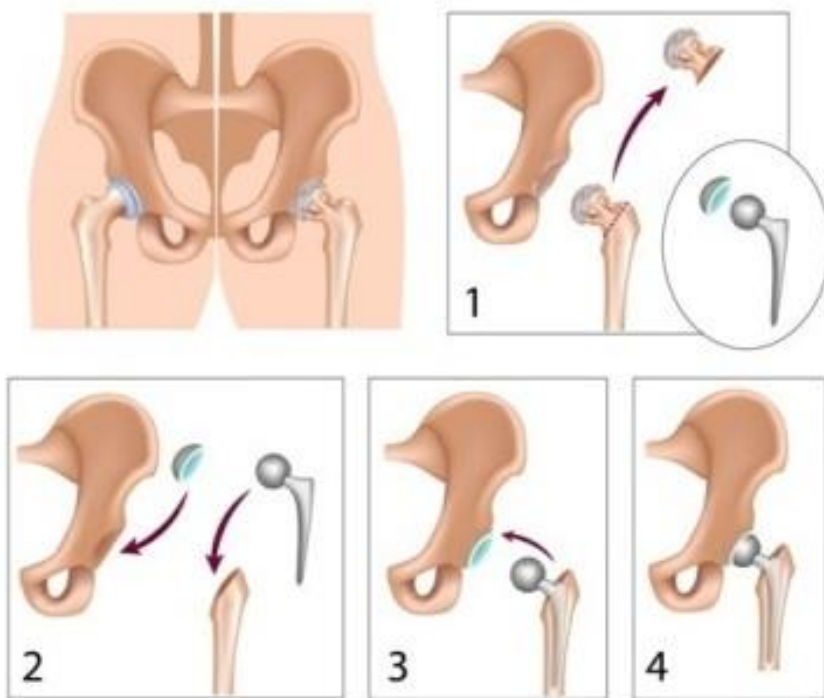
In deze folder informeren wij u over:

- De voorbereiding op de totale heupoperatie
- De operatie
- De revalidatieperiode na de operatie (met wie krijgt u te maken en wat kunt u zelf doen om uw herstel te bespoedigen)

Daarnaast informeren wij u over de praktische zaken bij de polikliniek en de OK planning, de vooronderzoeken en de gesprekken met de anesthesist, orthopedisch verpleegkundige, fysiotherapeut en zo nodig de transferverpleegkundige.

Totale heupoperatie

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij het lopen en bewegen draait de kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat kan omdat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Kraakbeen is een glad, verend weefsel. Bij het ouder worden vermindert de kwaliteit van het kraakbeen. Men spreekt dan van slijtage (coxarthrosis), in de volksmond ook wel een 'versleten heup' genoemd.



Figuur 1. Plaatsing totale heupprothese

In het beginstadium kunnen de klachten veelal verholpen worden via de huisarts door middel van adviezen, pijnstillers en fysiotherapie. Als dit allemaal onvoldoende helpt, kan een operatie overwogen worden.

Vervanging van het heupgewricht door een kunstheup (heupprothese) is een veel voorkomende operatie waar heel wat mensen met een zogenaamde 'versleten heup' baat bij hebben.

De operatie is geen kleinigheid en de revalidatie vraagt veel wilskracht en inspanning van u en uw naasten. Het is daarom belangrijk dat u goed geïnformeerd bent. Immers "Een goed begin is het halve werk", geldt ook voor deze operatie. Door een goede voorbereiding kunt u zich onnodige spanningen en teleurstellingen besparen.



VOOR DE OPERATIE

Voor de operatie

Inschrijven voor opname

Tijdens het bezoek aan de orthopedisch chirurg op de polikliniek is in overleg met u besloten om tot een operatie over te gaan.

U krijgt van de polikliniekassistenten een aantal papieren zoals:

- **Vragenlijst voor de anesthesist.** Deze graag thuis invullen en vervolgens meenemen naar de voorlichtingsbijeenkomst; Ortho Service Spreekuur
- **Vragenlijst voor de transferverpleegkundige.** Deze kunt u direct invullen en inleveren bij de assistente op de polikliniek
- **Aanvraag voor E.C.G.** (hartfilmpje, afhankelijk van de leeftijd)
- **Aanvraagformulier voor laboratoriumonderzoek.** Het is belangrijk dat u deze zo spoedig mogelijk laat uitvoeren.

Overige onderzoeken

Soms is het noodzakelijk dat u een bezoek brengt aan een internist, cardioloog of longarts. Als de uitslag van de onderzoeken goed is, kan de operatie doorgaan.

OK planning

U wordt binnen 10 werkdagen gebeld door de orthopedieplanner van de OK planning. De planner spreekt met u een operatiedatum af. Ongeveer twee werkdagen vóór de operatiedatum krijgt u bericht over het tijdstip van opname.

Orthoservice spreekuur

De OK planning maakt ook voor u een afspraak voor de preoperatieve onderzoeksdag en voorlichtingsbijeenkomst 'Orthoservice spreekuur'. Wij willen u graag zo efficiënt mogelijk helpen. Daarom hebben we alle preoperatieve onderzoeken en de voorlichting op één dag gepland.

U ontmoet op deze dag een:

- Orthopedisch verpleegkundige
- medewerker apotheek
- medewerker anesthesie
- fysiotherapeut

Omdat u veel informatie ontvangt, is het aan te raden om iemand mee te nemen.

Orthopedisch verpleegkundige

De orthopedisch verpleegkundige bespreekt met u de praktische zaken tijdens de opname. Zij zal u vragen stellen en u heeft de gelegenheid om vragen over de opname te stellen. De verpleegkundige bekijkt met u welke zaken u al voor de opname geregeld moet hebben.

De verpleegkundige inventariseert uw woonsituatie en meldt u indien nodig aan bij de transferverpleegkundige. De transferverpleegkundige kan afhankelijk van uw situatie de nodige nazorg voor u regelen. Wanneer u wordt aangemeld neemt de transferverpleegkundige nadat u op het orthoservice spreekuur bent geweest telefonisch contact met u op.

Afhankelijk van de thuissituatie en de indicatiecriteria zijn dit de mogelijkheden voor nazorg:

- Naar huis met of zonder thuiszorg
- Tijdelijk naar een revalidatieafdeling. Hiervoor komt u alleen in aanmerking met een indicatie voor geriatrische revalidatie
- Hotelzorg. Hiervoor heeft u geen indicatie nodig, informatie over de kosten kunt u opvragen bij de transferverpleegkundige.

Medewerker apotheek

Een medewerker van de apotheek bekijkt samen met u welke medicatie u gebruikt zodat bij opname een actueel medicatie overzicht beschikbaar is.

Medewerker anesthesie

Om een operatie te ondergaan, is het noodzakelijk dat er een vorm van anesthesie wordt toegediend. Om eventuele risico's voor, tijdens en na de operatie te kunnen inschatten zal door de anesthesist een preoperatief onderzoek worden gedaan. De anesthesist praat met u over uw algemene gezondheidstoestand en verricht zo nodig lichamelijk onderzoek. Als de uitslag van de onderzoeken goed is kan de operatie doorgaan.

Tijdens het preoperatief spreekuur zal de anesthesist afspraken met u maken over de gang van zaken rond de operatie. Zo zal besproken worden of u voor de operatie narcose of een ruggenprik (soms gecombineerd met lichte slaapmiddelen) krijgt.

Fysiotherapeut

De revalidatie van de totale heupoperatie start direct na de operatie. Daarom is het van belang om van te voren al te oefenen. Tijdens de voorlichting leert u met elleboogkrukken te lopen (of eventueel andere loophulpmiddelen). U wordt voorbereid op een aantal 'transfers' zoals opstaan vanuit een stoel.

Na ontslag uit het ziekenhuis zal de revalidatie verder gaan: u maakt zelf de keuze wáár dat is: bij een fysiotherapeut uit het ziekenhuis, gezondheidscentrum of vrijgevestigde praktijk bij u in de buurt. De eerste behandelingen kunnen bij u thuis plaats vinden.

Antistollingsmiddelen

Indien u antistollingsmiddelen gebruikt, is het noodzakelijk dat u vóór de operatie stopt met het innemen van:

- **Sintromitis (acenocoumarol):** 3 dagen vóór de operatie
- **Marcoumar (Fenprocoumon):** 1 week vóór de operatie.
- **Ascal:** alleen mee stoppen als de anesthesist of orthopeed dit met u heeft afgesproken. U stopt dan 1 week vóór de operatie.
- **Andere medicatie:** in overleg met u behandelend arts of anesthesist.

Verder van belang

Heeft u in de periode voorafgaand aan de operatie wondjes, huidirritaties, ontstoken nagels, schimmelinfecties, tandwortelontsteking of elders ontstekingen (bijvoorbeeld een blaasontsteking) neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie, wacht niet tot de opname!

Bloedprikken en nuchterbeleid

Op de voorlichtingsdag heeft u een aanvraagformulier voor Laboratoriumonderzoek mee gekregen om nogmaals bloed te laten prikken.

- Eén dag voor uw operatie laat u weer bloedprikken (niet eerder) bij de afdeling Bloedafname. Hier hoeft u niet nuchter voor te zijn.
- Wordt u op maandag geopereerd? Dan kunt u op zaterdag tussen 09:00 en 12:00 uur terecht bij de afdeling Bloedafname.

Nuchterbeleid

Als u wordt opgenomen in het ziekenhuis op de dag dat u geopereerd wordt, dan geldt het volgende nuchterbeleid:

- tot 6 uur voor aanmelding in het ziekenhuis → alles eten en drinken.
- tot 2 uur voor aanmelding in het ziekenhuis → helder drinken zoals:
 - water, koffie, thee **zónder** melk(-poeder)
 - (prik-)limonade zoals Cola of Sinas
 - heldere vruchtendrank zoals appelsap
 - maar géén melk(-poeder)
 - géén vruchtensappen met stukjes of pulp zoals sinasappelsap,
 - géén heldere bouillon want deze bevat vetdruppels, die de maaglediging vertragen.

Belangrijk

Zorg ervoor dat u uw eigen medicatie (ook pufjes) de ochtend van de operatie inneemt zoals u dat altijd doet, behalve de medicatie waarvan u te horen heeft gekregen hiermee te moeten stoppen (bijvoorbeeld diabetesmedicatie of bloedverdunners).

Let op! Laat u niet op tijd bloedprikken en bent u niet nuchter, dan kan de operatie niet plaatsvinden.



OPERATIE EN OPNAME

Operatie en opname

Meenemen naar het ziekenhuis

Wanneer u voor opname komt, neemt u naast de gebruikelijke zaken als makkelijk zittende kleding en toiletartikelen ook mee:

- de medicijnen die u reeds thuis gebruikt voor 24 uur.
- stevige ruime schoenen die vast aan de voeten zitten, badslippers/stevige pantoffels voor was en toiletgang.
- elleboogkrukken (deze kunt u lenen bij de thuiszorgwinkel).
- 2 euro munt om een rolstoel te lenen voor als u met ontslag gaat.

U heeft van afdeling OK planning een tijdstip doorgekregen hoe laat u zich voor opname in het ziekenhuis moet melden. U kunt zich melden bij mijnInfopunt (direct links van u in de centrale hal). Als u het prettig vindt, wordt u vervolgens naar de verpleegafdeling Orthopedie en Traumachirurgie begeleid. Daar wordt u ontvangen door een verpleegkundige.

De verpleegkundige checkt bij u de gegevens die tijdens het Orthoservice spreekuur zijn vastgelegd en verwerkt eventuele veranderingen.

De verpleegkundige zal, aan de hand van het 'protocol Orthopedie', de nodige voorbereidingen treffen. Om misverstanden te voorkomen markeert zij in overleg met u de te opereren heup.

De operatie

- U bent nuchter (zie kopje 'Bloedprikken en nuchterbeleid')
- Een uur voor de operatie krijgt u van de verpleegkundige premedicatie (tabletjes) ter ontspanning en pijnstillend.

Daarna brengt de verpleegkundige u naar de OK. Bij de operatie wordt de heupkop verwijderd. In de heupkom wordt een kom van kunststof of metaal geplaatst. Hierna wordt in het bovenbeen een metalen pen geplaatst waarop de kop wordt vastgezet. Het hele heupgewricht wordt dus vervangen door een nieuwe heupkop en een nieuwe heupkom die precies in elkaar passen. De wond zit aan de zijkant van de heup en is ongeveer 20 cm lang. De gehele operatie kan ongeveer 2 uur in beslag nemen. Na de operatie gaat u naar de uitslaapruijnte waar u gedurende de eerste uren intensief bewaakt en gecontroleerd wordt. Als u voldoende hersteld bent gaat u terug naar uw eigen afdeling.

Na de operatie

- Mag u weer eten en drinken
- Is de operatiewond bedekt met een pleister die 5 dagen blijft zitten

- Heeft u een infuus. Om het risico op een ontsteking zoveel mogelijk te verkleinen, krijgt u antibiotica toegediend.
- De fysiotherapeut komt langs en helpt u uit bed, u mag al een stukje lopen.
- Gedurende 5 weken krijgt u een injectie Fraxiparine voor om trombose te voorkomen. **Na ontslag moet u dit zichzelf toedienen, de verpleegkundige geeft u hierover instructie tijdens de opname.** Als u bekend bent bij de trombosedienst dan hoeft u thuis in principe niet meer te prikken.

Dag na de operatie met ontslag

Na de persoonlijke verzorging op bed of in de badkamer helpt de verpleegkundige of fysiotherapeut u in een comfortabele stoel, die u in relaxstand kunt zetten. Het is de bedoeling dat u in comfortabel zittende kleding of huispak uit bed gaat. Samen met de fysiotherapeut wordt de oefentherapie en looptraining opgevoerd tot een niveau waarop u zelfstandig en veilig kan functioneren. Ook wordt er bloed afgenomen en een röntgenfoto van uw heup gemaakt.

U mag de dag na de operatie naar huis mits:

- u veilig kunt mobiliseren, indien nodig ook traplopen
- de wond er 'rustig' uitziet
- eventuele nazorg geregeld is.

Uw verblijf in het ziekenhuis is 1 nacht. Afhankelijk van de fysiotherapie gaat u aan het einde van de ochtend of in de middag met ontslag.

Denkt u aan: vervoer, opvang thuis etc. Als u na ontslag gaat revalideren in Flevoburen, dan moet u er zelf voor zorgen dat u daar naar toe wordt gebracht. Een rolstoel kan geleend worden bij de receptie, hiervoor heeft u een 2 euro munt nodig.



THUIS NA OPERATIE

Thuis na de operatie

Nacontroles

Ongeveer 14 dagen na de operatie worden uw hechtingen door een verpleegkundige verwijderd op de polikliniek Orthopedie.

Drie maanden na de operatie wordt er een controlefoto gemaakt op de afdeling Radiologie en komt u voor controle bij uw behandelend arts op de polikliniek.

De secretaresse van de afdeling zal de 1^e afspraak voor u maken.

Fysiotherapie na een totale heupoperatie

Doelstellingen

De doelstellingen zijn gericht op het zelfstandig functioneren in het dagelijks leven:

- lopen met krukken of een rollator
- in en uit bed komen
- in en uit de stoel komen
- traplopen
- drempels en opstapjes nemen



Figuur 2. Oefenen met krukken



Figuur 3. Oefenen met looprek

Op de dag van de operatie:

- uit bed
- oefentherapie
- lopen met behulp van looprek

De dag na de operatie:

- uitbreiden oefentherapie
- lopen met behulp van elleboogkrukken of rollator
- Indien nodig; trap lopen



Figuur 4. Oefenen met rollator

U kunt met ontslag als u:

- veilig en zelfstandig kunt lopen met behulp van een loophulpmiddel
- bovenstaande doelstellingen heeft bereikt
- bekend bent met de risico's op luxatie (ontwrichting)

Hoe is luxatie te voorkomen?



niet bukken



niet hurken



niet voorover buigen

Oefeningen voor totale heuprotthese

Voer alle oefeningen 3 keer op een dag uit, met 10 herhalingen.



Oefening 1: op de hakken staan



Oefening 2: op de tenen staan



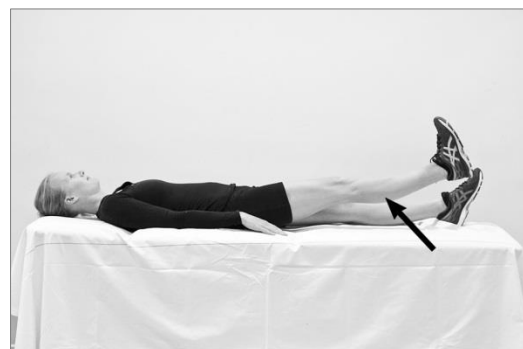
Oefening 3: geopereerde been opzij bewegen



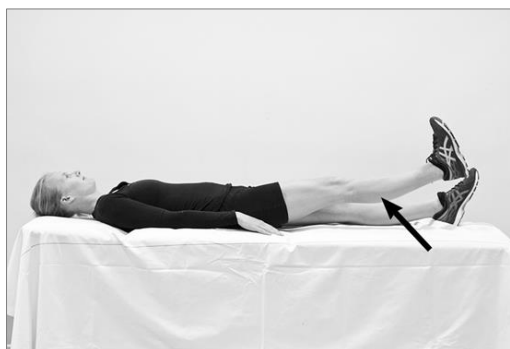
Oefening 4: geopereerde been naar achteren bewegen



Oefening 5: geopereerde been om hoog bewegen (max. 90 graden)



Oefening 6: billen samentrekken en 5 seconden vasthouden



Oefening 7: been gestrekt omhoog heffen

Adviezen en leefregels

Naar huis en dan?

U heeft een operatie aan uw heup ondergaan en mag nu naar huis. Uw beschadigde heup is vervangen door een kunstheup (heupprothese). Het is belangrijk om vooral in de eerste 6 weken na de operatie te letten op uw houding en de bewegingen die u maakt.

De eerste 6-8 weken na de operatie zult u met een hulpmiddel lopen.

Er is veel informatie verstrekt door de orthopeed, fysiotherapeut en verpleegkundigen. In dit hoofdstuk leggen wij uit wat u wel en niet mag doen als u thuis bent.

Lichamelijke verzorging

- U mag douchen, laat de pleister zitten.
- Bij het aankleden altijd eerst het geopereerde been in de broekspijp steken.
- Bij het uitkleden altijd het gezonde been eerst uit de broekspijp halen.
- Laat de operatie pleister 5 dagen zitten. Na 5 dagen kan de pleister verwijderd worden. Bij een droge wond hoeft er geen nieuwe pleister meer op. U kunt nu ook douchen zonder pleister.
- Soms kunnen de huidhechtingen wat irritatie veroorzaken. De huid rondom de hechtingen kan soms wat rood zijn. Dit is geen reden tot ongerustheid.

Liggen

- De eerste zes weken adviseren wij u om op de rug slapen met de benen naast elkaar.
- In overleg met uw fysiotherapeut mag u eventueel op uw zij liggen op de niet-geopereerde kant met een kussen tussen uw benen.
- Stap de eerste zes weken in en uit bed aan de kant van het geopereerde been. In overleg met uw fysiotherapeut mag dit mogelijk anders.

Zitten/staan

- Ga zitten in een stoel die hoog genoeg is en een armléuning heeft.
- Zorg ervoor dat als u met de billen tegen de rugleuning zit, u nog met de voeten bij de grond kunt.
- U mag de heup niet verder buigen dan 90 graden. U mag dus rechtop in de stoel zitten, maar niet voorover buigen.
- U mag niet op een lage bank, stoel, toilet of bed zitten omdat de heup dan verder buigt dan 90 graden.
- Als u gaat zitten of staan, plaats dan uw geopereerde been naar voren.
- Ga niet met de benen over elkaar zitten.
- Draai het geopereerde been niet naar binnen.

Lopen

- U moet de eerste zes weken buiten met twee krukken of rollator lopen.
- Indien mogelijk mag u in de eerste 6 weken met één kruk lopen. De kruk draagt u dan aan de niet geopereerde zijde. De fysiotherapeut bekijkt wanneer dit mogelijk is.
- Voorkom overbelasting, loop niet te lange afstanden en sta niet te lang stil op één plek.

Traplopen

- Naar boven: eerst het niet geopereerde been, dan het geopereerde been en de kruk op dezelfde trede zetten.
- Naar beneden: eerst de kruk, dan het geopereerde been, daarna het andere been ernaast zetten.

Autorijden

- U mag de eerste zes weken niet zelf autorijden. Als u na zes weken voldoende controle heeft over uw geopereerde been kunt u weer autorijden. Raadpleeg wel vooraf de voorwaarde van de autoverzekering en overleg met de orthooped.
- **Let op!** Bij het in- en uitstappen dat u niet verder buigt dan 90 graden. Zet de auto een stuk van de stoep af en plaats de stoel zover mogelijk naar achteren.
- Als u wilt instappen ga eerst op de autostoel zitten met de benen buiten de auto. Draai daarna de benen naar binnen (een plastic zak op de stoel zitting maakt het draaien gemakkelijker).

Zwemmen en fietsen

- Zwemmen en fietsen mag in principe na zes weken in overleg met de orthooped.
- Gaat u zwemmen dan liever geen schoolslag.
- Het gebruik van een hometrainer is in overleg met uw fysiotherapeut wel eerder toegestaan.

Tips

In het ziekenhuis bent u zo goed mogelijk voorbereid op de situatie thuis. Toch is het belangrijk om op het volgende te letten:

- Vermijd een aantal bewegingen, zoals hurken, bukken en voorover buigen.
- Om dingen van de grond te pakken, kunt u eventueel gebruik maken van een 'helping hand' (ook wel verlengde arm genoemd).
- Leen een rollator. Dit is erg praktisch voor in huis en vergroot uw zelfstandigheid.
- Vraag hulp bij het wassen van de voeten en het aan en uittrekken van de kousen en/of schoenen of gebruik hulpmiddelen.
- Ga thuis niet in bad! Dit in verband met het in en uitstappen en het wreek worden van de wond.
- Wissel lopen, staan en zitten regelmatig af.
- Wij raden u aan dagelijks de oefeningen te doen die u geleerd heeft. Liever meerdere keren per dag kort oefenen, dan één keer lang.
- U mag geen zware dingen tillen.
- Leg uw benen omhoog als deze gezwollen zijn.
- Voorkom uitglijden; haal losse kleden weg en gebruik in de douche een antislipmat.

Zo nodig te lenen bij een zorgwinkel:

- elleboogkrukken
- toiletverhoger
- rollator
- douchestoel

Advies t.a.v. pijn en zwelling

- Pijnmedicatie kunt u deze innemen volgens de afspraak van de arts.
- Om zwelling en pijn te verminderen kunt u 3 keer per dag maximaal 10 minuten een ijspakking op de wond leggen. **Let op dat u altijd een schone en droge doek tussen ijspakking en huid legt!**

Mogelijke complicaties

Ondanks alle zorg die besteed wordt aan de operatie, kunnen er soms toch nog complicaties optreden zoals:

- **Nabloeding.** Bij een lichte nabloeding dient u enkele dagen bedrust te houden. Bij een grote nabloeding moet de bloeduitstorting vaak operatief verwijderd worden.
- **Infectie van de heupprothese** of het gebied eromheen.
- **Luxatie.** Dit betekent dat de kop van de kunstheup uit de kom schiet. De kans hierop is het grootst in de eerste drie maanden na de operatie. U dient zich daarom goed aan de bewegingsinstructies te houden en goed op te letten tijdens de revalidatie.
- **Beenlengteverschil.** Het geopereerde been wordt soms iets langer. Indien u hier last van heeft, kan dit meestal eenvoudig worden opgelost met een kleine hakverhoging van de schoen van het andere been, u behandelend arts beoordeelt dit.
- **Trombose.** Om dit te voorkomen moet u gedurende 5 weken na de operatie het medicijn Fraxiparine gebruiken. Dit injecteert u eenmaal per dag zelf.
- **Loslating van de heupprothese** na langere tijd. De heupprothese kan dan in meeste gevallen gereviseerd worden.
- **Uitvalsverschijnselen.** Door een zenuwbeschadiging na een operatie kun je uitvalsverschijnselen krijgen. Deze kunnen tijdelijk, maar soms ook blijven van aard zijn.

Infectie

Met een heupprothese blijft de kans op infectie, ook in de toekomst, bestaan. U moet uw huisarts, tandarts of specialist van tevoren inlichten als er een tandheelkundige of een andere inwendige ingreep verricht wordt.

Het gaat om de volgende ingrepen:

- Tandheelkundige ingrepen, alleen indien behandeld wordt in geïnficeerd gebied
- Cystoscopie als de urinekweek positief is
- Endoscopie in geval van infectie
- Oesofagoscopische ingrepen

In dat geval dient u voorafgaand aan de ingreep beschermd te worden met antibiotica om zo het geval van een infectie te verkleinen. Ook als u ergens in uw lichaam een ernstige ontsteking heeft, dient u uw huisarts te waarschuwen. Deze zal u – indien nodig – antibiotica voorschrijven.

Neem bij onderstaande problemen contact op met het Flevoziekenhuis als:

- de wond vocht of bloed gaat lekken
- de heup dik of rood wordt en/of meer pijn gaat doen
- u niet meer op uw been kan staan, terwijl dit eerder goed mogelijk was
- u koorts krijgt

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen tijdens de voorlichtingsbijeenkomst. Ook kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist via het secretariaat polikliniek Orthopedie.

- Voor vragen met betrekking tot het verpleegkundig spreekuur kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, ☎ **(036) 868 8805** (werkdagen 9.00 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur).
Bij spoed kunt u 's avonds en in het weekend bellen met de Spoedpost, ☎ **(036) 868 8811**.
- Voor vragen met betrekking tot het transferverpleegkundig spreekuur kunt u één van de transferverpleegkundigen telefonisch bereiken via de receptie van het Flevoziekenhuis, ☎ **(036) 868 8888**.
- Voor vragen met betrekking tot de fysiotherapie; zij zijn dagelijks bereikbaar via ☎ **(036) 868 8814**.

Thuiszorgwinkels

Hulpmiddelen zijn o.a. (gratis) te lenen, huren of verkrijgen bij:

- Vegro Thuiszorgwinkel Almere Stad (Flevoziekenhuis):
Hospitaalweg 1, 1315 RA Almere
☎ 0800 - 2 88 77 66 (gratis)
Geopend: maandag t/m vrijdag van 9.00 - 17.30 uur
Zaterdag van 10.00 - 16.00 uur.
www.vegro.info
e-mail: verkoop@vegro.nl
- Vegro Thuiszorgwinkel Almere Buiten
Reykjavikstraat 1
1334 KG Almere Buiten
☎ 0800 - 2 88 77 66 (gratis)
Geopend: maandag t/m vrijdag van 9.00 - 17.30 uur.
Zaterdag van 10.00 - 16.00 uur.
www.vegro.info
e-mail: verkoop@vegro.nl

Samenvatting en afspraken

Polikliniekbezoek orthopeed

- ECG; hartfilmpje (indien nodig)
- Laboratorium, bloedafname

OK planning

- Datum operatie.....
- Datum Orthoservice spreekuur
- Definitieve datum + tijd opname

Orthoservice spreekuur

- Apotheekassistente
- Orthopedieverpleegkundige
- Anesthesiemedewerker
- Transferverpleegkundige (indien van toepassing)
- Fysiotherapie

Dag van de operatie

- Bent u nuchter?
- Heeft u eigen medicatie ingenomen met uitzondering van de medicatie die eventueel op verzoek van arts of anesthesist gestaakt zijn?
- Neem hulpmiddelen mee; krukken, helping hand, lange schoenlepel of rollator

Belangrijk! Vergeet niet....

- Te stoppen met innemen antistollingsmiddelen volgens afspraak
- Eén dag voor de operatie bloed te prikken
- Vervoer te regelen voor ontslag (ook bij ontslag naar revalidatielocatie)

Handig om te weten

Voor het lenen van een rolstoel in het Flevoziekenhuis heeft u een 2 euro munt nodig. De rolstoelen staan bij de hoofdingang.

Patient Reported Outcome Measures (PROMS)

De afdeling orthopedie van het Flevoziekenhuis heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan. De orthopedisch chirurgen willen graag weten hoe het met u gaat en of u tevreden bent over de behandeling en de eventueel geplaatste gewrichtsprothese(n). Zij meten dit met vragenlijsten. De vragenlijsten heten *patiënt gerapporteerde uitkomstmaten*. In het Engels heten ze *Patiënt Reported Outcome Measures*, afgekort *PROMs*.

Wat leveren de vragenlijsten op?

PROMs geven aan hoe u als patiënt denkt over het effect van de behandeling of operatie, het herstel, de eventueel geplaatste prothese en de kwaliteit van de arts, de kliniek of het ziekenhuis. Doordat alle ziekenhuizen de vragenlijsten gebruiken, kunnen we eventuele verschillen laten zien tussen de ziekenhuizen. Door deze verschillen te onderzoeken, kunnen we de kwaliteit van zorg steeds verder verbeteren. Als u de vragenlijst invult, krijgt u inzicht in het effect van uw behandeling en helpt u de Orthopedie om de kwaliteit van de zorg te verbeteren! De vragenlijst krijgt u op de polikliniek Orthopedie.

Wij danken u alvast voor uw medewerking.

Het Orthopedisch team