

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.

Dit fysiotherapie protocol is ontwikkeld door Lara Drexhage i.s.m. drs. Heinse Bouma, orthopedisch chirurg.

Voorste Benadering

van de heup



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 loopt u tot de eerste poli-controle (na 2 tot 3 weken) met twee krukken. Hier krijgt u van de Physician Assistent te horen of u het krukgebruik mag afbouwen. Het is aan te raden om dit onder begeleiding van de fysiotherapeut te doen. Tijdens het afbouwen moet u eerst met één kruk gaan lopen, alvorens u de krukken helemaal niet meer gebruikt. Wanneer u met één kruk loopt, gebruikt u de kruk aan de zijde waar u niet bent geopereerd.
Tot 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 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.
- Een totale heupprothese 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 benen omhoog als er zwelling in het been is, dit kan ook als u zit. U kunt een kussen onder het matras leggen waardoor uw benen hoger liggen dan uw heup.
- U mag de eerste 6 weken niet zelfstandig autorijden. U mag wel plaatsnemen in de rijdersstoel.

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°)
 - Een dik, glanzend en pijnlijk onderbeen.
 - Plotseling beenlengte verschil (korter) en pijn in het bovenbeen
-

RESTRICTIES VAN DE TOTALE HEUP PROTHESE VIA DE VOORSTE BENADERING

- U mag geen krachttraining doen de eerste 8 weken na de operatie.
- Om te voorkomen dat de heup luxeert mag u gedurende de eerste 8 weken na de operatie:
 - been niet overstrekken en tegelijk naar buiten draaien (hyperextensie + exorotatie) zoals bij de volgende bewegingen:
 - opstappen op een herenfiets
 - over een hekje heen stappen
 - bruggetje maken met de bekken
 - uit een diepe stoel of bank opstaan, waardoor er vaak een overstrekking 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 2 tot 3 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
Op de hurken zitten	Benen kruisen om bijvoorbeeld sokken en schoenen aan te doen
Uit een diepe bank of stoel opstaan, waardoor er overstrekking ontstaat	Benen naast elkaar plaatsen
Krachttraining de eerste 8 weken	Been naar binnen en naar buiten draaien
Lopen zonder krukken de eerste 2 tot 3 weken	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.

Daarna worden er vaak spierpijnklachten gevoeld in week 2-3 als er afgebouwd wordt met de kruk-ken en rond week 6 als er meer activiteiten worden toegevoegd. Pijnklachten in de bilregio, lies en bovenbeen zijn normaal.

De meeste pijnklachten zijn na 12 weken verdwenen.

Hoe lang blijft mijn been dik en of blauw?

Blauwe plekken van de bloeduitstorting na de operatie worden pas na een dag of 5 goed zichtbaar. Dan ontstaat geleidelijk aan ook de meeste zwelling in het been. 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

- 2,5–3 weken na de operatie bij de Physician Assistant, voor wondcontrole.
- 12 weken na de operatie bij de arts.
- 1, 5, 10 en 15 jaar na de operatie komt u terug bij de Physician Assistant voor controle. Deze afspraak moet u zelf maken.

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 heupprotheses via de voorste benadering.

Probeer zo snel mogelijk een afspraak te maken en daar minimaal één keer per week heen te gaan tot uw doelen zijn bereikt.

De fysiotherapeut kan eventueel in het begin van de revalidatie aan huis komen mocht dit nodig zijn.

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 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 de klinische fase heeft de fysiotherapeut met u al een aantal oefeningen doorgenomen. Hieronder staan ze nog eens beschreven.

De frequentie en het aantal herhalingen mag u zelf langzaam opbouwen.

Oefening 1: aanspannen bovenbeen / knieholte in bank drukken.

Doel: aansturing bovenbeenspieren trainen en het activeren van de spierpomp om vocht af te voeren.



Oefening 2: strekken en buigen voet.

Doel: het activeren van de spierpomp/ bloedsomloop om vocht af te voeren.

Elk uur van de dag een aantal keren herhalen.



Oefening 3: heelslides

Doel: vergroten passieve en actieve mobiliteit van het buigen en strekken.

2 tot 3 keer per dag, 20 herhalingen



Oefening 4: voor-, zij-, en achterwaarts stappen.

Doel: aansturing verbeteren van de heupspijeren

2 tot 3 keer per dag, 15 herhalingen in elke richting



Oefening 5:

Probeer 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/hometrainer, loopband of crosstrainer
- Looppatroon verbeteren

DOELEN NA 8 WEKEN TOT EEN JAAR NA DE OPERATIE:

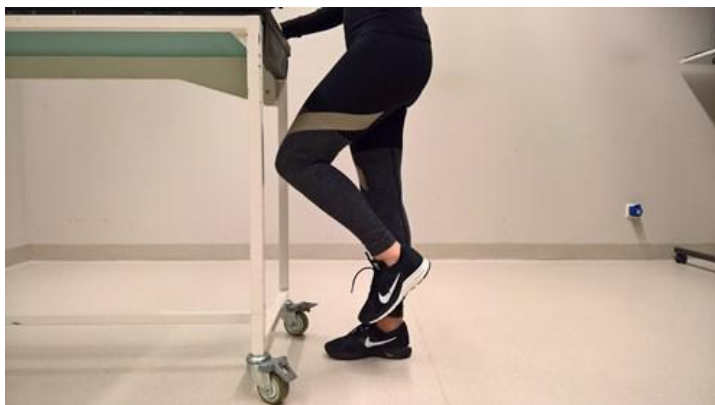
- Uitbouwen krachttraining
- Trainen ADL/sport specifiek
- Behouden juiste spierlengte
- Behalen specifieke doelen (lange wandelingen, paardrijden, yoga, werken)

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 algeheel uithoudingsvermogen		√	√	√	√	√	√	√	√				
Opbouw stabiliteit			√	√									
Uitbouwen stabiliteit en coördinatie				√	√	√	√	√	√				
Afbouwen krukken				√	√	√							
Looppatroon training (let op Trendelenburg)				√	√	√							
Traplopen met doorstap				√	√	√							
Step up / down				√	√	√							
Quadruped rocking					√	√							
Side lying clams					√	√							
Side leg raising					√	√							
Straight leg raises in zit					√	√							
Slow ladder						√	√	√	√				
Swiss ball oefening 1						√	√	√	√				
Swiss ball oefening 2						√	√	√	√				
Plank						√	√	√	√				
Zijwaartse plank						√	√	√	√				
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.

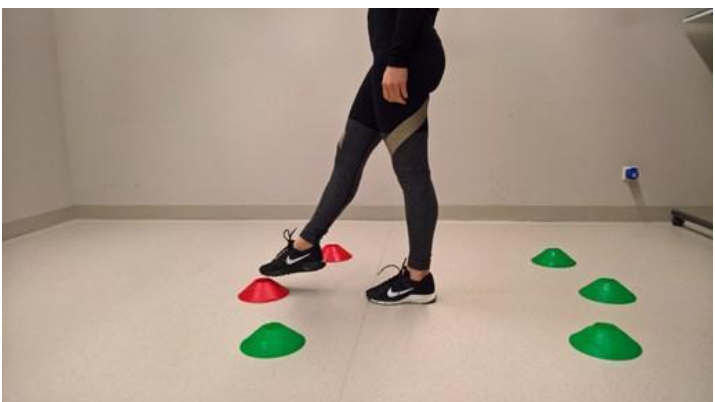
HET IS BELANGRIJK OM GOED TE BEPALEN WAT WEL EN OF NIET HAALBAAR IS VOOR DE PATIENT. EN DE REVALIDATIE AAN TE PASSEN OP DE DOELEN VAN DE PATIENT.

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 4-8: laat patiënt op verschillende ondergronden stabiliteit houden zoals evenwichtsplank / balanskussen / omgekeerde Bosu.



Quadruped rocking: start positie op handen en knieën, span de buikspieren aan en verplaats lichaamsgewicht naar voren en weer terug.



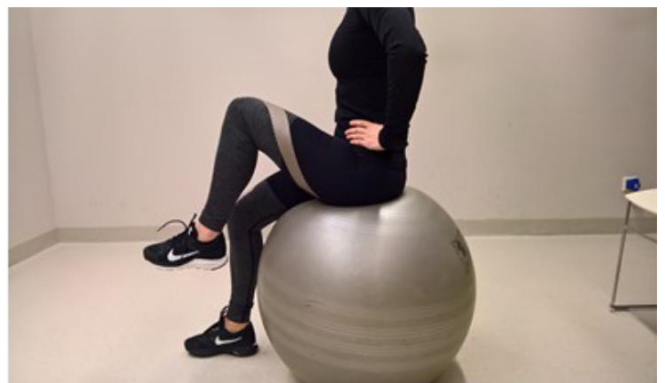
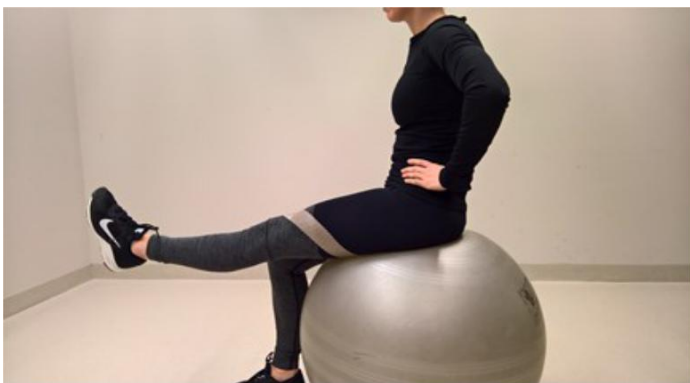
Side lying clams: in zij lig met licht gebogen knieën. Span de buikspieren aan en breng de knie langzaam omhoog en breng weer terug naar startpositie.
Eventueel uit te breiden met gewichten.



Side leg raising: in zij lig 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.



Knee lift in zit: plaats voeten op heupbreedte en handen op de armleningen of zitting geplaatst. Til het been langzaam omhoog met gebogen knie en breng terug in startpositie.

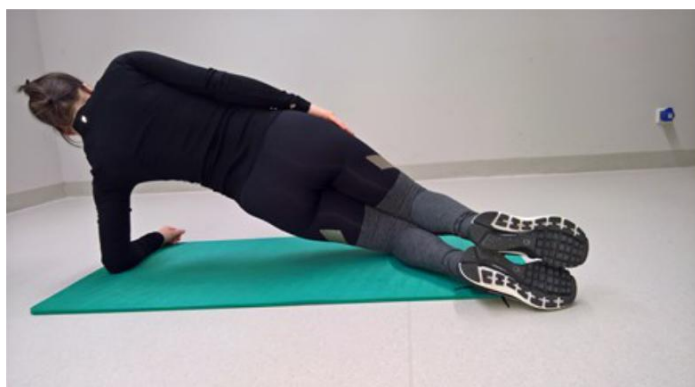


Neem plaats op de Swiss Ball met voeten op heup breedte. Armen in de zijde. Span de buikspieren aan en strek de knie.
Span de buikspieren opnieuw aan en til het been met gebogen knie langzaam omhoog.



Voorwaartse plank: begin door te liggen op de buik, plaats de ellebogen en onderarmen onder het bovenlichaam en laat de knieën en voeten rusten op de grond. Span de buikspieren aan en druk nu omhoog. Houd deze positie vast. Let er op dat het lichaam in één lijn is en dat patiënt niet door de schouders of lage rug zakt.

Mocht dit goed gaan kan patiënt de plank uitvoeren met de knieën van de grond af en steunt patiënt alleen op onderarmen en tenen.



Zijwaartse plank: begin in zij lig en buig de knieën voor stabiliteit. Plaats de elleboog / onderarm haaks onder schouder in 90°. Span de buikspieren aan en beweeg het bekken omhoog vanaf het matje zodat de patiënt in een rechte lijn is en hou deze positie vast. Let er op dat het lichaam in één lijn is en het bekken niet naar voren of naar achteren is geplaatst.

Mocht dit goed gaan kan patiënt de zijwaartse plank uitvoeren met de knieën van de grond af en steunt de patiënt alleen op onderarmen en tenen/voeten.



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



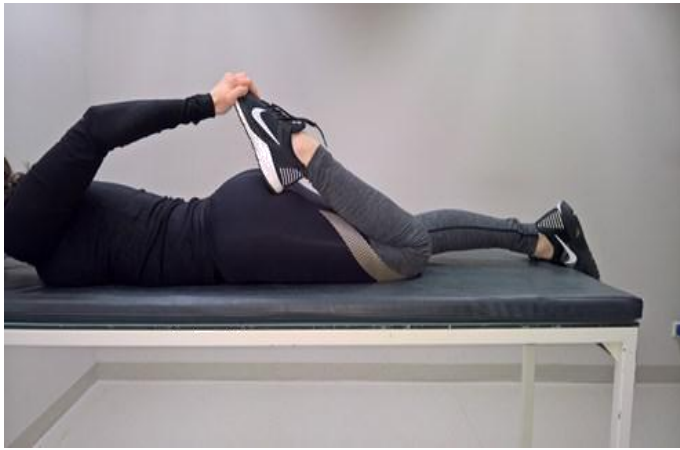
Bilrusculatuur: in rug lig, pak de knie van het geopereerde been met een hand vast en breng het zo ver mogelijk naar de borst met tegelijk een adductie. Mocht er nog geen rek ontstaan, pak dan de enkel vast en trek deze ook richting de borst waardoor er een exorotatie in de heup. Er dient een rek gevoel te ontstaan in de bilrusculatuur. Vermijd een knellend gevoel in de liesregio.



Heup flexoren: in rug lig op de behandelbank. 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 rek gevoel 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 buik lig. Pak het onderbeen van het geopereerde been net boven de enkel of voet en breng deze richting de bil.

Er ontstaat een rek gevoel aan de ventrale zijde van het bovenbeen.



Voorzijde bovenbeen: in schuttershouding met de knie van het geopereerde been op de grond. Zorg ervoor dat patiënt zich kan vasthouden. Pak met een hand het onderbeen vast van het geopereerde been, net boven de enkel en breng deze richting de bil. Span de buikspieren aan en verplaats het gewicht naar voren terwijl het bovenlichaam recht blijft.

Er ontstaat een rek gevoel aan de ventrale zijde van het bovenbeen.



Buitenzijde bovenbeen: laat patiënt naast een muur staan met het geopereerde been van de muur af en steun met de arm tegen de muur. Zet het niet geopereerde been voor het geopereerde / stand been vervolgens leunt patiënt naar de muur toe. Let er op dat het bekken recht blijft. Mocht er geen rekgevoel ontstaan maak dan de afstand tussen de muur en heup groter.

Er ontstaat een rek gevoel aan de laterale zijde van het bovenbeen.

Meer informatie of vragen

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met

de afdeling fysiotherapie:

Secretariaatnaarden@medicort.nl

Telefoonnummer: 088-7080860

Of Bergman Clinics

Telefoonnummer: 088-9000500

VoorsteBenadering van de heup

Colofon

Uitgave van de afdeling fysiotherapie, ontwikkeld door Lara Drexhage , i.s.m. Drs. H.W. Bouma

Bezoekadres

Rijksweg 69, 1411 GE Naarden

Internet

www.medicort.nl

www.bergmanclinics.nl

www.voorstebenadering.nl

