

Kijkoperatie (arthroscopie) van het heupgewricht



In deze informatiefolder staat informatie die voor, tijdens en na uw opname in het ziekenhuis van belang is.

Daarom vragen wij of u deze informatie bij uw opname mee wilt nemen.

Er is afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een heupoperatie. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. Deze folder heeft u ontvangen van de arts of de verpleegkundige. Hij bestaat uit twee gedeelten, namelijk: (1) algemene informatie over de operatie en (2) de gang van zaken vóór en tijdens de opname, met specifieke informatie over nazorg voor als u weer thuis bent.

Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.

Bij welke klachten/indicaties volgt een kijkoperatie van de heup?

De meest voorkomende indicaties voor een heuparthroscopie oftewel heupscoopie zijn:

- Botafwijking heupkop ; cam morfologie
- Botafwijking heupkom ; cam morfologie
- Scheur kraakbeenring ; labrum scheur
- Schade kraakbeen
- Irritatie psoaspees na een heupprothese
- Losse stukjes in de heup

Klachten die aanleiding kunnen vormen voor een scopie zijn:

- liespijn;
- knappende pijnlijke sensaties in de lies;
- slotklachten.

Technisch is een scopie van de heup lastiger dan bijvoorbeeld een kniescopie. De heup ligt veel dieper in het lichaam en is omringd door grote spieren. Bij pijnklachten van de heup wordt na röntgenfoto's, eventueel MRI-onderzoek en marcaïnsatie (injectie met verdoving) de diagnose gesteld en een behandeling gestart. Wanneer na langere tijd de behandeling geen succes heeft, kan besloten worden tot een scopie van de heup.

Vorbereidend onderzoek (Poliklinische screening)

Nadat u, in samenspraak met uw behandelend arts, heeft besloten om u aan uw heup te laten opereren zal er eerst een gesprek met de anesthesist gepland worden. De anesthesist bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is (afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand), bijvoorbeeld:

- Bloed- en urineonderzoek
- ECG
- Eventueel verder onderzoek bij de internist, cardioloog of andere specialist.

Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.

Daarnaast bespreken we met u de wijze van verdoving en pijnbestrijding (ruggenprik of algehele verdoving). U ontvangt de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie' zodat u de informatie kunt nalezen. U krijgt de gelegenheid om al uw vragen te stellen. Na deze onderzoeken en gesprekken, krijgt u een oproep voor opname. We streven ernaar om u binnen 4 tot 6 weken nadat u bij de orthopeed bent geweest, te opereren.

Vorbereiding thuis

Regel voor opname een paar elleboogkrukken via de thuiszorgwinkel.

Uw ziekenhuisopname

Dag van de operatie

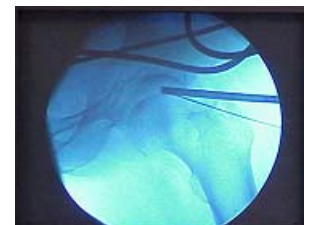
U wordt de dag van de operatie nuchter opgenomen. Zie voor meer informatie over “nuchter zijn” de brochure ‘Pre-operatieve screening en anesthesie’. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen is toegestaan.

Het is van belang dat u voor kleding zorgt die u na de operatie makkelijk aan en uit krijgt. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion, dagcrème of make-up en verwijder eventuele nagellak.

'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'

De operatie

Op de operatiekamer wordt u op een speciale operatietafel, een zogenaamde tractietafel, gelegd. Na het afdekken start de operatie. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van röntgendoorlichting om de juiste positie van de scoop en ingebrachte instrumenten te bepalen. Meestal worden er zo'n drie kleine sneetjes gemaakt om met de scoop (kijkbuis) en instrumenten in het heupgewricht te kunnen komen. Na de ingreep worden de steekgaatjes gehecht. Soms krijgt u een drukkend verband.



Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en wond gecontroleerd worden. Als alle controles in orde zijn, gaat u terug naar de verpleegafdeling. U mag rustig aan weer gaan drinken en eten.

Uw bloeddruk, polsslag en temperatuur wordt nog een aantal maal gemeten. Tevens wordt de urineproductie gecontroleerd. De fysiotherapeut komt ook langs voor het oefenen met mobiliseren met behulp van krukken. Vaak krijgt u specifieke instructies voor het belasten met krukken "aantappend belasten". Ook krijgt u een verwijzing met specifieke instructie voor de fysiotherapie thuis.

Medicijnen

Door de operatie kan de heup pijnlijk en gezwollen zijn. U krijgt na de operatie 3 tot 4 keer per dag medicatie tegen de pijn. Neem deze in zodra ze u worden gegeven zodat u een spiegel opbouwt in het bloed.

Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige de medicatie die u al voor de opname gebruikte. Neem nooit uw eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige.

Complicaties

Deze komen zeer weinig voor. Infecties komen nauwelijks voor, omdat er maar kleine snetjes gemaakt zijn en het gewricht tijdens de ingreep met grote hoeveelheden vocht wordt gespoeld. Er bestaat wel altijd de kans op een bloedingstorting.

Ontslag

De dag van de operatie mag u weer naar huis. U krijgt een checklist mee waarop staat aangegeven waar u rekening mee dient te houden en met telefoonnummers naar wie u kunt bellen, indien er complicaties optreden. Ook wordt er een vervolg afspraak gemaakt voor op de poli orthopedie.

Gemiddeld beoordelen patiënten de ervaring met de Orthopedie met een 9,1. Reden voor dit hoge cijfer zijn onder andere: oprechte aandacht voor mij, zaken zijn goed geregeld en de grote betrokkenheid van het personeel.

Richtlijnen na de operatie

- De steekgaatjes worden afgedekt met pleisters of drukkend verband. U hoort van de verpleging wanneer dit verwijderd mag worden.
- Van de fysiotherapeut hoort u welke oefeningen u thuis kan doen en hoeveel u mag belasten.
- Bij zwelling en/of pijn legt u 3 á 4 maal per dag 10 minuten een ijspakking op de heup om zwelling en pijn te verminderen. Gebruik hierbij altijd een schone en droge doek tussen de ijspakking en de huid. Bij zwelling kunt u uw been ook hoog leggen.
- De volgende dag mag u weer douchen. Als de pleisters nat worden moeten deze vervangen worden. Als de wondjes droog zijn hoeft er geen pleister meer op.

Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd naar onze afdeling bellen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

Contact

Heeft u vragen dan kunt u contact opnemen met de poli:

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 16.30 uur:

- Gelre Apeldoorn: **088 - 105 3368**
- Gelre Zutphen: **088 - 105 3369**

Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!