De geplande heupprothese

Informatiebrochure voor de patiënt

ZIEKENHUIS aan de STROOM

Beste patiënt

Je laat binnenkort een heupprothese plaatsen. De informatie die je daarover krijgt, kan wat veel zijn om te verwerken. In deze brochure kan je alles nog eens rustig nalezen.

Heb je nog vragen? Schrijf ze dan gerust op en neem ze mee naar je volgende raadpleging. We nemen graag de tijd om je te helpen.

Er staat een heel team klaar om je op te vangen. We wensen je een aangenaam verblijf, een spoedige genezing en een vlotte revalidatie toe.

Met vriendelijke groeten

Het team van de Protheseкliniek Orthopedie

Tip: bekijk ook de praktische checklist achteraan deze brochure.

Heb je een fout gezien in een brochure?
Meld het ons via zas.be/fout-in-brochure

Erkenningsnummer 009: ZAS Cadix, ZAS Elisabeth, ZAS Hoge Beuken, ZAS Joostens, ZAS Middelheim, ZAS Palfijn, ZAS Paola (Kinderziekenhuis), ZAS UKJA (Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie Antwerpen) **Erkenningsnummer 099:** ZAS Augustinus, ZAS Sint-Jozef, ZAS Vincentius **Erkenningsnummer 998:** ZAS PZ Stuivenberg (Psychiatrisch Ziekenhuis) **Erkenningsnummer 039:** ZAS PVT Antwerpen (Psychiatrisch Verzorgingstehuis) **Zijn ook deel van ZAS:** ZAS Medisch Centrum Kaai 142, ZAS Polikliniek Hof ter Schelde, ZAS Polikliniek Regatta, ZAS Plantin, ZAS Magazijn Luchtbal, ZAS Magazijn Terbeke

index

Waarom een prothese? 01

Hoe ziet een prothese eruit? 02

De voorbereiding 03

De anesthesie 04

De ingreep 05

Revalidatie 06

Naar huis 07

Mogelijke complicaties 08

Veelgestelde vragen 09

Checklist: wat je moet doen, stap voor stap 10

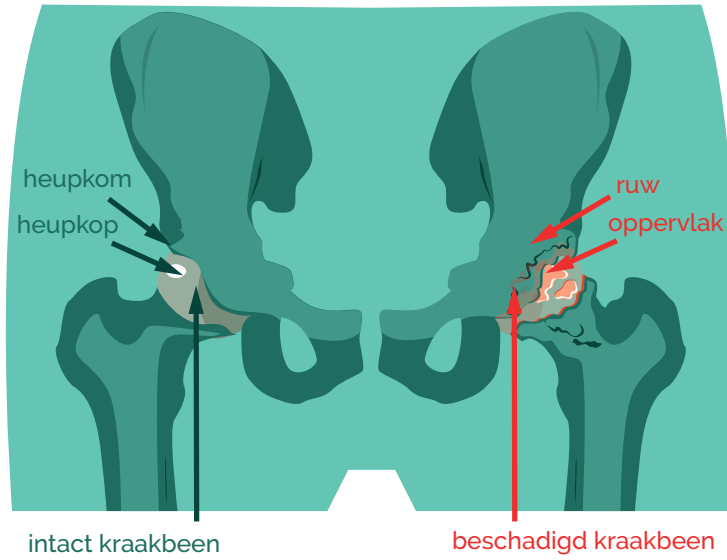
Tip: gebruik de app 11

Contact 12

01

Waarom een prothese?

De meest voorkomende aanleiding voor een heupprothese is artrose: het verdunnen van het kraakbeen in je heupgewricht.



Je heupgewricht bestaat uit het bekken (een kom) en het bovenbeen (een kop). Zowel de kom als de kop zijn bekleed met kraakbeen. Dankzij dat gladde laagje kraakbeen kan de kop soepel ronddraaien in de kom.

Artrose is verdunning van het kraakbeen

Als je artrose hebt, wordt het kraakbeen dunner. De botten schuren tegen elkaar aan. Dat veroorzaakt pijn, stijfheid en soms ook zwelling. Als de schade te groot is, andere behandelingen niet meer helpen, en de pijn of hinder belangrijk is, stelt de arts een heupprothese voor.

02

Hoe ziet een prothese eruit?

Een totale heupprothese

Een totale heupprothese is het meest voorkomende type van heupprothese. Hierbij vervangen we zowel de kom als de kop van het heupgewricht. Die prothese bestaat uit 3 grote onderdelen:

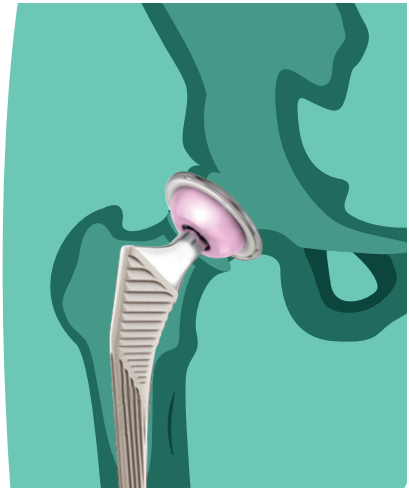
1. een **nieuwe bol** die perfect in de kom past;
2. een **nieuwe kom** waarin de bol soepel kan draaien;
3. de **steel** waarop de bol vastzit. Die zetten we vast in je dijbeen.

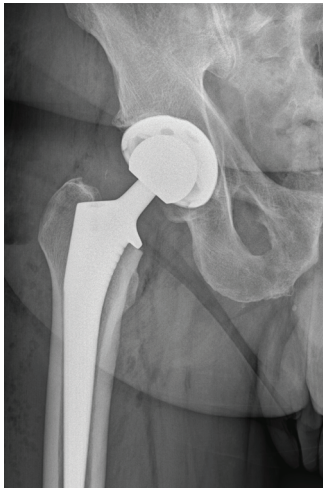
Welke techniek?

Voor het plaatsen van de prothese bestaan er verschillende technieken, elk met hun eigen voor- en nadelen. De chirurg zal met jou de gekozen techniek bespreken. Stel daarbij gerust je vragen.

Het resultaat

Een heupprothese is een routine-ingreep met goede langetermijnresultaten. Bij een geslaagde operatie is de pijn in de heup opgelost of toch sterk verminderd. Je kan de heup ook weer beter bewegen, wat je leven een pak aangenamer maakt. Toch is een prothese niet helemaal hetzelfde als een normale heup. Je zal je levensstijl dus iets moeten aanpassen.





03 De voorbereiding

Afspraak bij de arts

Tijdens de raadpleging krijg je de volledige uitleg over de ingreep. De orthopedist brengt het ziekenhuis en je huisarts op de hoogte van je opname.

Medische vragenlijst

Na je afspraak krijg je een uitnodiging om een medische vragenlijst in te vullen via het patiëntenplatform mijn.zas.be. Vul die zo snel mogelijk in.

Enkele onderzoeken

Voor de operatie moeten we weten hoe het met je gezondheid gesteld is. Daarom kan het zijn dat je vooraf in het ziekenhuis enkele onderzoeken moet laten uitvoeren. Welke testen het zullen zijn, hangt af van wat je hebt ingevuld op de medische vragenlijst.

Belangrijk: medicatie en allergie

Neem je medicatie die je bloed verdunt, zoals aspirine, antistollingsmiddelen of ontstekingsremmers? Geef dat dan aan ons door voor de ingreep. Sommige medicijnen moet je ruim voor je operatie onderbreken. Ben je allergisch voor antibiotica, latex, bepaalde metalen of kleefpleisters? Geef dat dan ook tijdig door.

Bewegen voor de operatie

Probeer tot de dag van je operatie zo actief mogelijk te blijven. Dat helpt om vlotter te herstellen achteraf. Als het kan, is fietsen een goede keuze. Enkele dagen voor de operatie kan je de oefeningen al eens bekijken en proberen.

04 De anesthesie

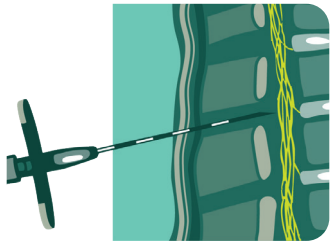
Wanneer we een prothese plaatsen, zorgen we ervoor dat je geen pijn voelt. Hiervoor zijn verschillende soorten anesthesie mogelijk. Ze worden vaak in combinatie gebruikt. De anesthesist zal met jou de voor- en nadelen bespreken.

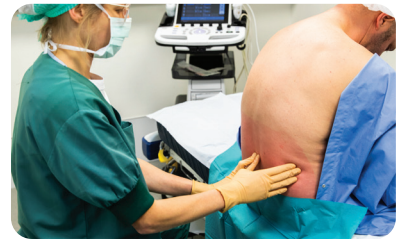
Spinale anesthesie (standaard)

Een heupprothese plaatsen we het liefst met spinale anesthesie (een ruggenprik). Daarbij verdoven we alleen je onderlichaam. Je blijft wakker, maar voelt geen pijn.

Zo werkt het:

De arts geeft je een spuitje in de rug. De verdoving houdt pijnprikkels tegen voor ze je hersenen bereiken. Hierdoor kan je tijdelijk je benen niet voelen of bewegen. Het effect duurt 3 tot 6 uur.





Voordelen

- Minder zware pijnstillers nodig.
- Minder pijn na de operatie.
- Je kan sneller aan het herstel beginnen.
- Minder belastend voor hart en longen.
- Minder misselijkheid, braken of sufheid na de operatie.

Liever niet meekijken of luisteren?

Wil je liever niets horen of zien tijdens de operatie?
Dat kan, met:

- **Afleiding**
  Je kan tijdens de operatie naar muziek luisteren via een hoofdtelefoon. Sommige operatiezalen hebben ook een virtualrealitybril.

- **Sedatie**
  We kunnen je medicatie geven waardoor je slaperig wordt en de operatie niet bewust meemaakt.

Mogelijke nadelen

- Soms (bij minder dan 1% van de patiënten) werkt deze verdoving niet. Dat weten we voor de start van de operatie. Dan krijg je een algemene verdoving.
- Hoofdpijn (1-3 %)
- Moeite om te plassen (5-10 %)
- Tijdelijk last ter hoogte van de prikplaats (10-20 %)
- Een infectie, allergische reactie, zenuwschade of bloeding (zeldzaam)
- Overlijden (zeer zeldzaam)

Algemene anesthesie

Is een ruggenprik geen optie? Dan krijg je een volledige verdoving, ook algemene anesthesie genoemd. We brengen je in slaap waardoor je niets van de operatie merkt. Deze verdoving kan meer bijwerkingen geven, zoals misselijkheid, keelpijn en een langere hersteltijd.

Voordelen

- Je merkt niets van de operatie.

Nadelen: kans op

- Misselijkheid en braken (20-30 %)
- Keelpijn door de beademing (30-50 %)
- Tandbeschadiging (0.05 %)
- Moeite met plassen (5-10 %)
- Luchtweginfectie (1-2 %)
- Verwardheid na de operatie (10-15 %, voornamelijk bij ouderen)
- Zeldzaam: allergische reactie, zenuwbeschadiging
- Zeer zeldzaam: overlijden

Zenuwblokkade: extra prik voor minder pijn achteraf

Naast de ruggenprik of de algemene verdoving kan je ook een spuitje in de heup krijgen. Dat vermindert de pijn na de operatie, waardoor je minder pijnstillers nodig hebt. Het verdovingsmiddel kan tot 24 uur werken. We noemen het locoregionale anesthesie of een zenuwblok.

We respecteren jouw keuze

We vinden het belangrijk dat jij je goed voelt bij de gekozen verdoving. Tijdens de preoperatieve raadpleging en samen met de anesthesist bespreken we welke verdoving het beste bij jou past. Zo zorgen we samen voor een veilige en comfortabele operatie.

05 De ingreep

1. Voorbereiding

We laten je weten wanneer je voor de laatste keer mag eten of drinken. De dag voor de operatie sturen we je via sms het uur waarop we je verwachten.
Vlak voor je naar het ziekenhuis komt, was je je met iso-Betadine® Uniwash. Dat is een ontsmettende zeep. Ze helpt om de huid goed schoon te maken voor je operatie. Je krijgt het product mee bij je consultatie of bij de preoperatieve screening. Kom je niet langs voor een preoperatieve screening? Dan vragen we je om zelf iso-Betadine® Uniwash te kopen in de apotheek. Het is vrij verkrijgbaar zonder voorschrift.
Leg ook schone lakens op je bed en doe schone kleren aan voor je naar het ziekenhuis komt.

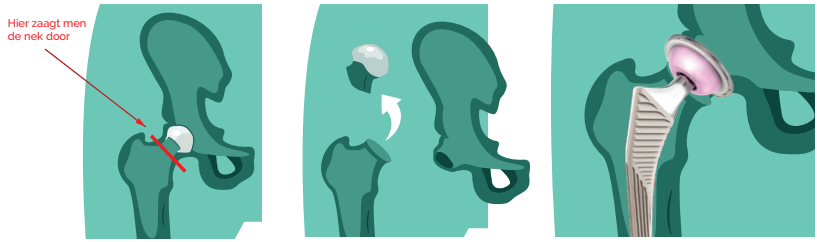
2. Aankomst

Je meldt je aan in het ziekenhuis op het afgesproken tijdstip. In de voorbereidingsruimte overlopen we samen met jou een vragenlijst. Daarna brengen we je naar de operatiekamer, waar je de anesthesist ontmoet.

3. De operatie

Tijdens de ingreep maakt de chirurg een snede in je huid van je heup. De meest gebruikte toegangen naar de heup zijn posterieur (langs de bil) of anterieur (via de lies). Je arts overlegt met jou welke techniek in jouw geval aangewezen is.

De chirurg schuift de spieren voorzichtig opzij en haalt de beschadigde of versleten onderdelen van het gewricht weg. Dan plaatst de chirurg een nieuwe heupkom waarin de heupkop soepel kan bewegen. In je dijbeen komt een metalen steel, met daarop de nieuwe heupkop.
De chirurg klikt de heupkop in de nieuwe kom en beweegt je been om te testen of het gewricht stabiel is en goed draait. Daarna spoelt de arts de wonde, zet de spieren terug op hun plaats en sluit de huid met hechtingen of nietjes.



4. Na de operatie

We brengen je naar de ontwaakkamer. Daar verblijf je enkele uren om bij te komen van de verdoving. Daarna brengen we je naar je kamer. Je hebt een verband om je heup. Je krijgt pijnstillers, maar vraag gerust extra ijs of pijnstilling als je nog pijn voelt. Je krijgt een cold pack tegen de zwelling en bloedverdunners om bloedklonters te vermijden.

06

Revalidatie

Kinesitherapie

Als je pijn onder controle is en je je benen goed kan bewegen, beginnen we de eerste dag al met oefenen. Revalidatie hoeft niet pijnlijk te zijn. Het is beter om regelmatig te oefenen zonder veel pijn dan jezelf te forceren. Alles gebeurt op jouw tempo. Elke dag kan je iets meer.

Ergotherapie

Na je heupoperatie is het belangrijk om bepaalde bewegingen te vermijden tot je heup goed hersteld is. Dat kan moeilijkheden met zich meebrengen bij bepaalde activiteiten in het dagdagelijkse leven. Je kan hierover advies vragen aan de ergotherapeut. Ook bij vragen over hulpmiddelen kan je bij de ergotherapeut terecht.

Basisprincipes

- Je mag meteen beginnen stappen en steunen op je been.
- Probeer zo normaal mogelijk te stappen.
- Beweeg regelmatig, maar forceer niets.

Dit is waarop we gaan oefenen

1 **Basisoefeningen:** we starten met mobiliserende, activerende en bloedcirculatie-bevorderende oefeningen.

2 **Transfers:** we oefenen samen hoe je van het bed naar de zetel gaat, van zitten naar staan en omgekeerd.

3 **Gangrevalidatie:** je leert om weer zo normaal mogelijk te stappen. In het begin gebruik je krukken of een rollator om je gewricht te ondersteunen tot je spieren weer sterker zijn.

4 **Trappen:** als je er klaar voor bent, leren we je ook hoe je veilig trappen op- en afgaat.

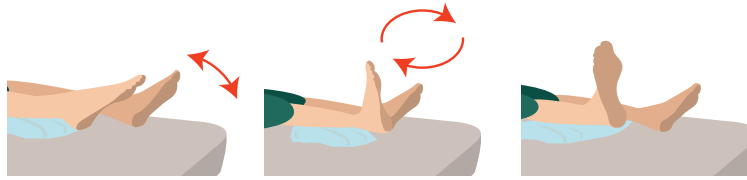
5 **Tips & tricks:** advies voor thuis.

1 De basisoefeningen

Tijdens je verblijf krijg je basisoefeningen aangeleerd. De duur en invulling van de revalidatie verschilt per persoon. We passen de oefenprogramma's aan volgens jouw situatie als dat nodig is. Onderstaand overzicht kan helpen als geheugensteuntje.

Oefening 1: voeten bewegen ter bevordering van de bloedcirculatie

Houd je benen gestrekt en beweeg ze niet. Beweeg vanuit je enkels je voeten op en neer. Maak daarna een draaibeweging met je voeten.



Oefening 2: quadriceps aanspannen

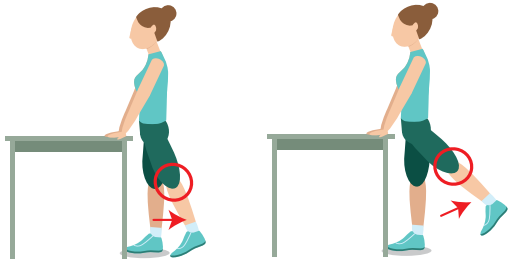
Duw de knie in je bed. Deze oefening laat je wennen aan het opnieuw aanspannen van de bovenbeenspier.

Oefening 3: bilspieren aanspannen

Span je bilspieren 6 seconden aan en ontspan ze weer.

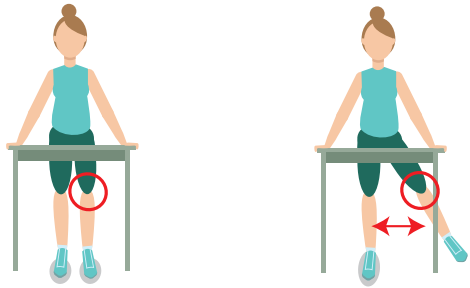
Oefening 4: been naar achteren bewegen

Ga staan bij een tafel of een ander stevig steunpunt en houd je goed vast. Beweeg je been aan de geopereerde kant rustig naar achteren en weer terug. Houd je lichaam goed recht. Herhaal deze oefening.



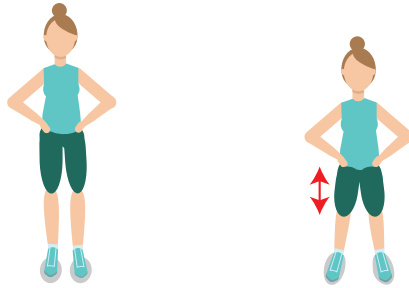
Oefening 5: been opzij bewegen

Ga staan bij een tafel of een ander stevig steunpunt en houd je goed vast. Beweeg je been aan de geopereerde kant rustig opzij en weer terug. Herhaal deze oefening.



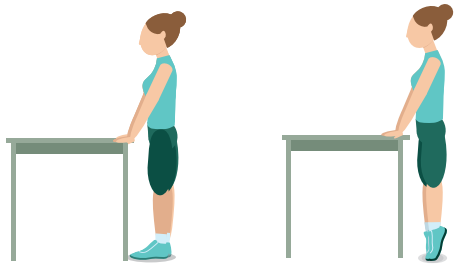
Oefening 6: mini-squat

Zet beide voeten op heupbreedte, buig lichtjes door de knieën en kom weer recht.



Oefening 7: op de tenen staan met steun

Zet beide voeten op heupbreedte. Houd je vast aan een tafel of stoel. Ga op je tenen staan en laat je weer zakken. Je knie blijft hierbij gestrekt.



Tips:

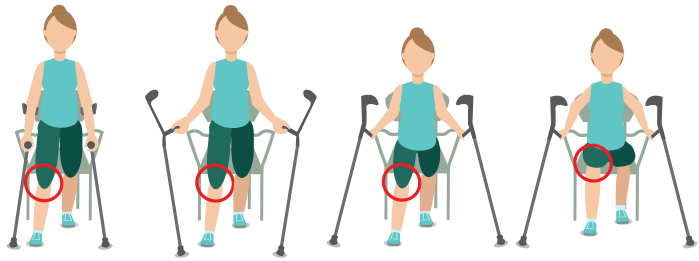
- Leg na het oefenen een coldpack, gewikkeld in een handdoek.
- Bij het rusten, leg je je voet hoger dan je heup met de knie ondersteund.
- Dit zijn slechts basisoefeningen. Je vindt meer uitgebreide oefeningen in onze app. Achteraan de brochure lees je hoe je de app kan downloaden.

2 Transfers

In en uit bed

- Ga zo ver mogelijk naar achteren op het bed zitten.
- Plaats het niet-geopereerde been ter hoogte van je enkel onder het geopereerde been. Je ondersteunt dus je geopereerde been met het niet-geopereerde been. Draai beide benen samen in het bed.
- **Tip:** gebruik eventueel een riem of sjaal als beenheffer voor je geopereerde been.

Gaan zitten



- Ga voor de stoel staan.
- Plaats het geopereerde been naar voren.
- Zet of leg je krukken in de buurt.
- Neem de armsteunen vast (als die er zijn).
- Ga zitten.

Tip: zit met beide voeten op de grond, niet gekruist.

3 Gangrevalidatie

Stappen met krukken

- Plaats de krukken naar voren.
- Zet dan het geopereerde been tussen de krukken.
- Plaats vervolgens het niet-geopereerde been voorbij de krukken.

Van 2 krukken naar 1

Wanneer je overgaat van 2 krukken naar 1, gebruik je de kruk alleen nog aan de niet-geopereerde kant.

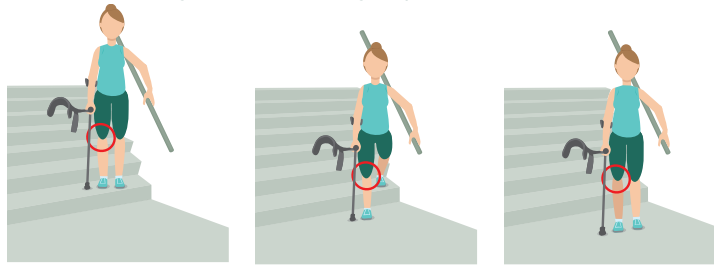
4 Trappen

Trap op

- Neem de armleuning vast. In je andere hand houd je de kruk vast.
- Plaats het niet-geopereerde been een trede omhoog.
- Zet vervolgens het geopereerde been bij, samen met de kruk.

Trap af

- Neem de armleuning vast. In je andere hand houd je de kruk vast.
- Plaats je kruk en het geopereerde been een trede omlaag.
- Zet vervolgens het niet-geopereerde been bij.



5 Tips & tricks voor thuis

Slaapadvies

- Je mag slapen op je rug of op je zijde met een kussen tussen de knieën.
- Wissel regelmatig van houding.
- Opgelet: leg **geen** kussen **onder** je knie!

Wassen

- Zet een stoel of krukje in de badkamer.
- Neem geen bad of douche tot je arts zegt dat het weer mag. Was je in de tussentijd aan de lavabo.

Aan- en uitkleden

- **Aankleden:** Begin altijd met het geopereerde been.
- **Uitkleden:** Begin altijd met het niet-geopereerde been.

> **Tip:** kleed je al zittend aan. Een lange schoenlepel maakt het makkelijker om schoenen aan te trekken.

In en uit de auto

Laat je ophalen met de auto. Rijd niet zelf! Een auto besturen mag pas weer wanneer je hiervoor toestemming hebt van je arts.

- Schuif de autostoel zo ver mogelijk naar achteren.
- Ga zitten op de autostoel.
- Ondersteun je geopereerde been met je niet-geopereerde been.
- Draai je benen samen in de auto.

Tip: een plastic zak of draaischijf op de stoel helpt om makkelijker te draaien.

Liever *niet* doen tijdens je herstel:

- Zware lasten tillen
- Zware huishoudelijke taken
- Hurken of geknield zitten
- Bruusk draaien

Tip: luister naar je lichaam. Je voelt zelf aan wat er mogelijk is.

Naar huis

07

Wanneer je naar huis mag, hangt af van je herstel en wordt samen met de arts beslist. Meestal is dat na 1 of 2 dagen. Ga je naar een revalidatiecentrum, bijvoorbeeld omdat je er thuis alleen voorstaat? Dan vertrek je op het moment dat er een bed vrijkomt.

Thuis verder revalideren

Thuis blijf je verder oefenen volgens de instructies die je tijdens je verblijf hebt gekregen. Beweeg voldoende. Gun jezelf voldoende tijd om te herstellen en neem genoeg rust.

Bloedverdunners

Je blijft ook thuis bloedverdunners nemen tegen bloedklonters (trombose). Dit zijn pillen of spuitjes.

Wondzorg

De verpleegkundige legt je uit hoe je de wonde thuis het beste verzorgt en vanaf wanneer je weer mag douchen. Je hoeft het verband niet elke dag te vervangen als de wonde niet meer lekt. Zorg wel dat het verband schoon is en op zijn plaats blijft zitten. Als je hechtingen hebt, worden die na 2 tot 3 weken verwijderd. Daarna hoef je de wonde niet meer af te dekken. Maak de wonde niet nat zolang de hechtingen er nog in zitten.

Controleafspraak

Na de operatie kom je nog een keer terug op controle. Dan maken we een nieuwe röntgenfoto van je heup.

Mobiliteit

Autorijden mag pas weer na goedkeuring van je arts. Dat is een verzekeringskwestie. Je arts vertelt je ook wanneer je weer mag sporten, fietsen en gaan werken.

Medicatie

Je krijgt pijnstillers op voorschrift. Bouw ze geleidelijk af, beginnend met de zwaarste. Nam je voor de ingreep medicatie? Dan vertelt de arts je wanneer je die opnieuw mag opstarten. Let op: neem geen medicijnen die je bloed verdunnen zonder advies van je arts. Bel je huisarts bij twijfel en zeker als je een bloedneus hebt of ergens hevig bloedt.

Tip: verwittig je tandarts

Bij ingrepen aan je tanden kunnen bacteriën via je mond in je bloedbaan terechtkomen en zich op je prothese nestelen. Daar kunnen ze een infectie veroorzaken. Laat je tandarts dus zeker weten dat je een prothese hebt! Vermeld het ook bij andere ingrepen of onderzoeken.

Mogelijke complicaties

08

Een heupprothese is een ingreep met goede langetermijnresultaten. Na een succesvolle plaatsing heb je minder pijn en kan je de heup weer beter bewegen. Dat maakt je leven een pak aangenamer! Toch is een prothese niet hetzelfde als een normale heup. Je zal je levensstijl dus wat moeten aanpassen. Heb ergens last van? Vertel het dan aan je arts. Soms zijn ongemakken met kinesitherapie op te lossen. Complicaties komen zelden voor. Toch is het belangrijk dat je weet wat er kan mislopen zodat je ons tijdig kan verwittigen.

Door de verdoving:

- Misschien voel je je wat misselijk of heb je rillingen bij het ontwaken.
- Je kan allergisch zijn voor een verdovingsmiddel.
- Ernstige complicaties zijn zeldzaam. De verdoving wordt altijd goed opgevolgd door een arts.

Na de operatie kunnen er ook andere complicaties optreden, zoals:

- **Luxatie:** de heup schiet uit de kom.
- **Infectie:** de wonde wordt rood, warm, pijnlijk of lekt vocht.
- **Bloedklonters:** daarom schrijven we bloedverdunners voor.
- **Gevoelloosheid:** rond het litteken kan je huid gevoelloos zijn.
- **Breuk rond de prothese:** zeldzaam, bij een val, ongeval of botontkalking.
- **Loskomen van de prothese:** zeldzaam en meestal pas na jaren slijtage.
- **Lengteverschil:** soms is er een klein verschil in beenlengte na de ingreep. Meestal heeft dit te maken met zwelling en gaat het vanzelf over.
- **Zenuwletsel:** een zenuw raakt gekneld of uitgerekt.

Wanneer zeker contact opnemen?

Neem contact op bij:

- Aanhoudende koorts boven 38°C
- Plots meer zwelling of pijn
- Vochtverlies uit de wonde
- Kortademigheid of pijn in de borst

Veelgestelde vragen

09

Hoelang gaat een prothese mee?

Bij normaal gebruik gaat een prothese 15 tot 20 jaar mee. Als ze na verloop van tijd verslijt of loskomt, kan ze vervangen worden.

Waardoor verslijt een prothese sneller?

De prothese kan sneller dan verwacht afslijten als ze het erg zwaar te verduren krijgt: bijvoorbeeld omdat je overgewicht hebt of een erg belastende levensstijl. Probeer daarom zo gezond en zo voorzichtig mogelijk te leven.

Kan iemand te jong zijn voor een prothese?

Ook jonge mensen kunnen een prothese krijgen, maar bij hen slijt die sneller door hun actieve levensstijl. We proberen de operatie daarom zo lang mogelijk uit te stellen als het kan.

Hoeveel kost een prothese?

Een groot deel van de kosten wordt betaald door je mutualiteit. De rest hangt af van je kamerkeuze en verzekering. Je krijgt meer gedetailleerde info aan de balie van het ziekenhuis of bij je ziekenfonds.

Hoe kan ik de operatie annuleren?

Ben je ziek of kan je om een andere reden niet komen? Verwittig dan je arts of de dienst Orthopedie, liefst minstens 2 werkdagen op voorhand.

Heb je nog vragen of bezorgdheden? Spreek je arts er dan gerust over aan.

10

Checklist: wat je moet doen, stap voor stap

1. In de weken voor je opname

- ☐ Breng je ziekenfonds en hospitalisatieverzekering op de hoogte van je ingreep.
- ☐ Laat de onderzoeken uitvoeren die je arts voorschrijft.
- ☐ Vul de medische vragenlijst in op mijn.zas.be.
- ☐ Regel vervoer voor de dag dat je naar huis mag.
- ☐ Vertel vrienden, familie of buren dat je hulp in huis nodig zal hebben.
- ☐ Vraag thuisverpleging aan als je die wil (om je wonde te verzorgen).
- ☐ Maak je huis valvrij: verwijder losse tapijten, kabels en obstakels.
- ☐ Stop een week voor de ingreep met je benen te ontharen.
- ☐ Houd je gewicht onder controle en stop met roken tot na je ingreep. Dat vergroot de kans op succes.
- ☐ Ben je ziek? Verwittig dan je arts. Koorts of een infectie kan een reden zijn om de ingreep uit te stellen.
- ☐ Leg al een coldpack in de diepvriezer.
- ☐ Koop of huur krukken (bij de thuiszorgwinkel, mutualiteit of in het ziekenhuis).

2. Wat neem je mee naar het ziekenhuis?

Documenten:

- ☐ Identiteitskaart
- ☐ Opnameformulier
- ☐ De kaart van de hospitalisatieverzekering
- ☐ Resultaten van eventuele onderzoeken bij de huisarts
- ☐ Lijst met je allergieën en de medicatie die je thuis neemt

Verzorging en medicatie:

- ☐ Toiletgerief
- ☐ Handdoeken en washandjes
- ☐ Medicatie in originele verpakking
- ☐ Je oogdruppels of puffer, als je die gebruikt

Kledij en schoenen:

- ☐ Loszittende, comfortabele kleding voor overdag
- ☐ Slaapkledij
- ☐ Gesloten, platte, makkelijke schoenen

Hulpmiddelen:

- ☐ Een lange schoenlepel
- ☐ Een plastic zak om op te zitten in de auto. Zo kan je beter je lichaam draaien om in- en uit te stappen.
- ☐ Krukken

3. De avond en ochtend voor de operatie

- ☐ Blijf nuchter vanaf het moment dat je hebt doorgekregen.
- ☐ Was je lichaam met ontsmettende zeep.
- ☐ Gebruik daarna geen lotion meer op je lichaam.
- ☐ Maak je koffer. Laat waardevolle spullen thuis.
- ☐ Doe geen nagellak of lippenstift op.

4. Na de operatie

Je krijgt dit mee bij ontslag:

- ☐ Voorschrift voor medicatie
- ☐ Voorschrift voor kinesitherapie, indien nodig
- ☐ Eventueel: een attest werkongeschiktheid
- ☐ Een datum voor je controleafspraak
- ☐ Ingevulde verzekeringspapieren

Dit doe je thuis:

- ☐ Plan geen zware activiteiten in je revalidatieperiode.
- ☐ Blijf bloedverdunners nemen volgens afspraken met je arts.
- ☐ Houd je wonde droog tot de hechtingen verwijderd zijn.
- ☐ Blijf je oefeningen doen.
- ☐ Beweeg genoeg maar rust regelmatig: niets forceren!
- ☐ Neem geen andere medicatie zonder overleg met de arts.
- ☐ Laat de tandarts en andere zorgverleners weten dat je een prothese hebt.

11 Tip: gebruik de app

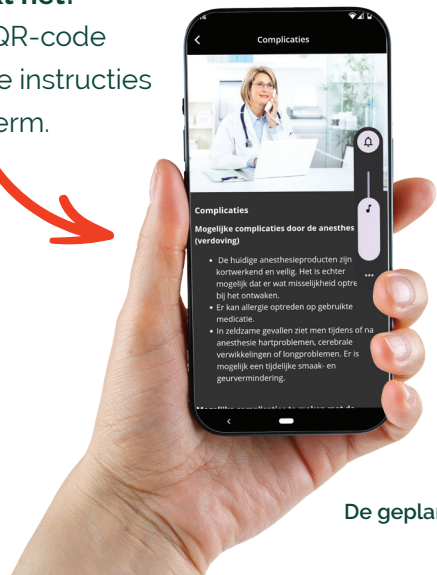
Met de Patient Journey App volg je je zorgtraject stap voor stap. Je krijgt tips, advies en herinneringen op het juiste moment.
Zo hoef jij niet alles zelf te onthouden.
Beschikbaar vanaf februari 2026.

Download voor iPhone

Download voor Android

Hoe werkt het?

Scan de QR-code en volg de instructies op je scherm.



Contact

12

Neem gerust contact met ons op als je nog vragen hebt. Heb je pijn? Bel dan je huisarts, je orthopedist, het onthaal van de Protheseklinik Orthopedie of (in noodgevallen) de spoeddienst.

ZAS Augustinus

Oosterveldlaan 24, 2610 Antwerpen
Protheseklinik – dienst Orthopedie

03 443 48 11	Onthaal
03 443 48 11	Consultatie
03 443 45 46	Hulp bij de medische vragenlijst
03 443 35 10	Verpleegafdeling
	Bezoekuren van 14 tot 20 uur

ZAS Cadix

Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen
Protheseklinik – dienst Heelkunde en revalidatie

03 339 70 01	Onthaal
03 339 73 16	Consultatie
03 339 78 00	Hulp bij de medische vragenlijst
03 339 70 01	Verpleegafdeling
	Bezoekuren van 14 tot 19.30 uur

Consultaties voor en na de ingreep kunnen ook doorgaan bij de dienst Orthopedie van een andere ZAS-campus.

notes

notes

ZIEKENHUIS *aan* *de* STROOM

Heb je een klacht? Contacteer ombudsdienst@zas.be

v.u.: Willeke Dijkhoffz, Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen