

TOTALE HEUPVERVANGING GIDS



INLEIDING

Hierdie handleiding is saamgestel om u en u familie 'n basiese kennis van totale heupvervangings te gee sodat u kan weet wat u te wagte kan wees met die operasie. Totale heupvervanging is 'n redelike algemene operasie, alhoewel tegnies moeilik, met baie goeie resultate en wat selde probleme of komplikasies het.

'n Totale gewrigsvervanging (totale knie- & heupvervanging) is naas die behandeling van hipertensie, die tweede mees koste-effektiewe behandelings modaliteit in die mediese veld.

U gaan in kontak wees met die chirurgiese span asook met die fisioterapeut en verpleegpersoneel wat deel vorm van die span wat die sukses van u operasie sal bepaal.

WAT IS 'N TOTALE HEUPVERVANGING

'n Totale heupvervanging is 'n operasie wat ontwikkel is om 'n artritiese heup te vervang, maar word ook uitgevoer vir ander probleme soos heup frakture of avaskulêre nekrose van die kop.



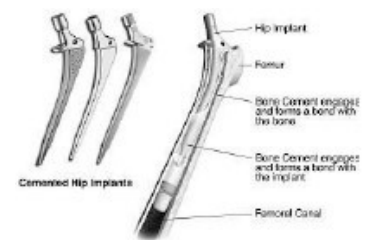
'n Normale heup bestaan uit 'n bal-en-potjie gewrig, wat dan met 'n kunstgewrig van dieselfde vorm vervanging word. Die kunstgewrig bestaan uit 'n vlekvrystaal of titaniumstam wat in die murgholte van die dybeen geplaas word.



Die stam gedeelte met sy ronde kop artikuleer met 'n plastiese of metaal bakkie wat in die heuppotjie geplaas word.

Hierdie komponente word met 'n spesiale beensement (metiel metakrilaat) vasgesit of kan sementloos geplaas word, met latere beeningroei van die prostese. Sommige pasiënt (veral jongerige mans) mag kwalifiseer vir 'n oppervlak vervangings prostese.

Die doel van hierdie nuwe heupgewrig is om pyn en styfheid te verlig asook om beenlengte verskil te verminder. Dit sal uiteindelik mobiliteit verbeter. 'n Klein persentasie pasiënte mag gedurende sekere aktiwiteite of weerstoestand residuele ongemak na die operasie te ervaar. Net soos stopsels in tande, kan die kunsheup egter nie onbepaald diens lewer nie. Indien die kunsheup van die been losgaan sal dit nodig wees om 'n nuwe



kunsheup in te plaas. Daar is 'n 10% kans dat dit binne die eerste 10 jaar na die operasie mag gebeur en 'n 20% kans binne 20 jaar. Dit beteken dat u 'n 80% kans het dat u heup vir 20 jaar in plek sal wees.



Die leeftyd van 'n kunsheup kan deur onoordeelkundige aktiwiteite ingekort word. Meer inligting hieromtrent word later in die gids behandel. Sommige pasiënte kry 'n REVISIE Heupvervanging, wat beteken dat 'n prostese vervang word met 'n tydelike of 'n nuwe prostese.

WAT VAN U PRE OPERATIEF VERWAG WORD

Skenk aandag aan die volgende gedurende hierdie wagtydperk:

1. Probeer gewig verloor (indien oorgewig) om die volgende redes:-
 - * Dit sal u pyn verlig gedurende die wagtydperk voor die operasie uitgevoer word.
 - * Dit sal die risiko vir komplikasies met die operasie verlaag.
 - * Oor die langtermyn behoort dit die leeftyd van u kunsheup te verleng.
2. Neem pynmedikasie soos nodig, maar probeer so min as moontlik neem in die week voor die operasie.
3. Skaf solank 'n hoë gemaklike stoel met armleunings aan vir gebruik in die tydperk na die operasie. Die hoogte van die stoel moet sodanig wees dat dit $\pm 5\text{cm}$ of hoër as die waai van u knie is, as u voor die stoel staan.
4. Besoek u tandarts indien u tande het wat u probleme gee.
5. Lig asseblief voor u opname u ortopediese chirurg in as u enige tipe infeksie (veral verkoues en griep) gedurende die 4 weke voor die operasie gehad het.
6. Ondersoek asseblief u hele liggaam (vra die hulp van 'n familielid) vir enige seerplekke, septiese areas of rowe. Indien enige van die bogenoemde aanwesig is gedurende die week voor u operasie, moet u die ortopediese chirurg inlig voor u in die hospitaal opgeneem word.
7. Indien u 'n roker is, probeer asseblief om op te hou of om aansienlik minder voor u operasie te rook.
8. Dit is belangrik om nie u beenhare te skeer gedurende die 2 weke voor die operasie nie.
9. Bring alle roetine medikasie wat u tans gebruik saam hospitaal toe.
10. Laat asseblief alle waardevolle artikels tuis.
11. Gemaklik los slaapklere met ruim beenspasie word aanbeveel.
12. Bloedverdunningsmiddels kan die bloedverlies met die operasie verhoog en moet dus voor die operasie gestaak of verminder word. Aspirien of ander plaatjie middels soos Ecotrin of Plavix moet 3 weke voor die operasie gestaak word. Pasiënte wie Warfarin gebruik, sal 3 dae voor opname geen Warfarin mag neem nie.
13. Besoek u huisdokter 4 dae voor opname vir 'n urien toets om blaasinfeksie uit te skakel.
14. Indien u tuis van loop hulpmiddels gebruik maak, moet u dit saambring hospitaal toe.
15. Vroue wat estrogeen hormoon pille of plakkers gebruik, moet dit 2 weke voor opname staak.



TOELATING TOT HOSPITAAL

Sommige pasiënt word die middag voor die operasie opgeneem in die hospitaal, of andersins die oggend van die operasie. Gedurende hierdie tydperk sal die arthroplastie span u besoek.

Met opname sal alle bloed en urine ondersoeke, borskas X-strale en EKG geneem word en u sal deur u:

- ortopediese chirurg
- narkotiseur
- internis
- fisioterapeut gesien word om finaal geskiktheid vir die operasie te bepaal. Die narkotiseur sal u raad gee oor die neem van die roetine medikasie op die dag van die operasie.

Die aand / oggend voor die operasie sal u 'n antiseptiese bad/stort neem en binnearse infuus sal begin word.

DIE DAG VAN DIE OPERASIE

Antibiotika sal binne-aars toegedien word as deel van ons infeksiebeheer maatreëls. U mag tande borsel en u mond uitspoel sonder om water te sluk. U sal gevra word om 'n teater jas aan te trek en sal op u bed na die operasiekamer geneem word. U familie mag u in die hyser vergesel.

Die operasie word uitgevoer in 'n steriele teater waar die narkotiseur die spinale narkose toedien, terwyl u dwars op die teatertafel sit. Hierna sal 'n blaas kateter ingesit word (wat die volgende dag uitkom) en u sal op u sy gedraai word en vir die operasie voorberei word.

Die duur van die operasie self is ongeveer 1½, alhoewel die totale tyd wat u in die teaterkompleks deurbring nader aan 2½ uur is.

POST OPERATIEF

BELANGRIKE VOORSORGMAATREËLS NA 'N HEUPVERVANGING

1. Vermy kruising van u bene in alle posisies, nl. lê, sit & staan om dislokasie van die nuwe heupgewrig te voorkom. Hou te alle tye die driehoek kussing tussen u bene wanneer u lê en let veral daarop wanneer u op die sy draai of hulp ontvang met was/aantrek in die hospitaal. Tuis kan u met 'n kussing tussen die bene op u rug of gesonde sy slaap.
2. Die geopereerde heup mag slegs 90° geflekseer word wanneer u gaan sit, of opstaan oefen om dislokasie van die nuwe heup te voorkom.
3. Die fisioterapeut sal hierdie voorsorgmaatreëls tydens verplasing en in alledaagse aktiwiteite volledig aan u demonstreer tydens u hospitaalverblyf.



Na afloop van die operasie word u na die hoërsorg saal (of soms intensiewesorgeenheid) geneem. U sal 'n driehoek kussing tussen u bene hê om ontwrigting te voorkom. U sal 'n suurstofmasker of neus kanule kry wat u tot die volgende dag moet aanhou. Dit is baie belangrik om met diep asemhalings- en kuitspier oefeninge te begin (beweeg die voete op en af) sodra die spinale narkose uitgewerk het (3 – 4 uur na aanvang).

Daar word druk kouse om u onderbene vasgemaak wat verbind is aan 'n elektriese pneumatiese pomp wat help om die bloedsirkulasie vir die eerste 3 dae te verbeter. Hierdie apparaat behoort u nie ongemak te veroorsaak nie.

U mag die dag na die operasie ontbyt eet en die eerste van verskeie bloedtoetse word gedoen. Op die eerste dag na u operasie sal die fisioterapeut met u fisioterapie begin.

NET NA DIE OPERASIE

Long – fisioterapie: Gereelde sessies met diep asemhalingsoefeninge en hoë is nodig om u longe skoon te hou en komplikasies te vermy.

Kuitspier oefeninge: Gereelde kuitspier oefeninge is nodig om die risiko van diep veneuse trombose (bloedklont/DVT) te verminder.

Daar sal van u verwag word om die verpleegpersoneel te help om u in die bed te verplaas. U kan help deur uself op te trek met die hulp van die oorhoofse raam terwyl u u liggaam met u gesonde been ondersteun. Dit is baie belangrik om gereeld u boude op te lig om drukseer te voorkom. Dieselfde prosedure word gevolg wanneer die bedpan gebruik word. U sal geleidelik toegelaat word om regop in die bed te sit.

Op die tweede dag gaan u voort met fisioterapie (sien fisioterapie bylaag) en sal heel moontlik nog in hoërsorg wees. U mag sit in die bed of oor die kant van die bed met behulp van die verpleegpersoneel.

Op dag 3 word u oorgeplaas na die ortopediese saal as die internis tevrede is met u vordering. Hier help die fisioterapeut u die eerste maal uit die bed om in 'n stoel te sit en te begin loop met 'n hulpmiddel, nl. loopraam of krukke. Indien u 'n loopraam van u eie het, is dit wenslik om dit nou byderhand te hê. U mag 50% op die geopereerde been trap as u begin loop, maar altyd met krukke, tensy u dokter anders aanbeveel het. Dit is normaal om soms effe duiselig/naar te voel met die eerste opkom slag. Die fisioterapeut sal u help om doeltreffend te verplaas en met u samewerking dit so pynloos as moontlik te laat geskied.

Met u eerste loopslag begin u rehabilitasieprogram in alle erns en die fisioterapeut sal u deur hierdie program in die volgende paar dae neem. Die saal personeel is gekwalifiseer om u in en uit die bed te help na die stoel of badkamer en dit is belangrik dat u ten minste 3 maal per dag in die stoel sit en kort ente loop. Daar is 'n commode (stoel met wiewe wat oor die toilet pas) in die saal, waarop u kan sit en dan na die toilet geneem kan word as u nog nie self tot daar kan loop nie. U moet asseblief te alle tye saam met iemand in die hospitaal loop sodat daar hulp is in die geval waar u duiselig sou voel.

Die dreineringsbuis en drip word op die derde dag na die operasie verwyder. Die kateter word verwyder. Op die derde dag na die operasie word X-strale van die heup geneem, asook 'n dopertoets van die are om bloedklonte op te spoor. Gewoonlik word die eerste wond inspeksie gedoen net voor ontslag en as die wond droog en gesond is, sal die wond weer bedek word en moet dan toe bly totdat die velkrammetjies verwyder word 2 weke na die operasie. Afhangende van u operasie en rehabilitasie sal u binne ongeveer 5 tot 7 dae ontslaan word.

ONTSLAG

Die volgende punte is belangrik om te onthou met ontslag:

1. Dit is belangrik dat u tuis baie versigtig moet wees met betrekking tot loop, sit en kleding. U moet daaglik u voorsorgmaatreëls oefen sodat dit later outomaties plaasvind.
2. Doen voorgeskrewe oefeninge 3 maal per dag en stap dikwels (elke uur) kort ente op gelyke oppervlaktes met u hulpmiddel.

3. Die velkrammetjies word 2 weke na die operasie verwyder by u ortopeed se kamers en u moet vroegtydig 'n afspraak maak vir die besoek.
4. Die wonde word vir 'n periode van 2 dae na verwydering van die velkrammetjies toegeplak, waarna dit oop gelos moet word. U kan nou begin stort. Ontsmet die wond area daaglik met Dettol of Savlon nadat u die area gewas en afgedroog het, vir 'n periode van 5 dae. Indien moontlik moet u vir 6 maande slegs stort en nie in 'n bad klim nie.
5. U opvolgbesoek by u ortopediese chirurg vind 6 weke na die operasie plaas, waartydens nuwe X-strale van u heup geneem word.
6. Om swelling in die voete en enkels te voorkom moet u vir 'n periode van 3 tot 4 weke daaglik vir ten minste 30 – 60 minute met u voete in die lug lê en in sommige gevalle sal u nog vir 'n paar weke, slegs bedags, die wit kouse moet dra.
7. 'n Pasiënt met 'n nuwe totale heupvervanging sal matige hulp nodig hê vir die eerste paar weke na ontslag. Hulp met die aantrek van klere, kos maak, ens. word aanbeveel.
8. Indien u tuis probleme ervaar, onseker is oor iets of oor u wond bekommerd is, moet u u behandelende geneesheer kontak.
9. Sommige pasiënte kan eers na 'n "Step Down" fasiliteit oorgeplaas word, voordat hulle huis te gaan.

LANGTERMYN PROGRAM

Net na ontslag moet u 'n afspraak met die ortopediese chirurg vir 6 weke later maak, sodat u vordering geëvalueer kan word. Na hierdie besoek, sal u weer die ortopediese chirurg 6 maande later sien. Afhangende van u ouderdom, die tipe heupvervanging en ander faktore, sal u weer die chirurg met 3 tot 5 jaar opvolg besoeke besoek. Hierdie ondersoek is van uiterste belang om probleme vroeg te identifiseer en komplikasie te vermy.

ONTHOU: Dit is belangrik om lewenslank te hou by u voorsorgmaatreëls. Indien u een of ander sport of buitengewone aktiwiteite wil beoefen, praat eers met u ortopediese chirurg om uit te vind watter aktiwiteite u spesifieke heup protese kan hanteer.

FISIOTERAPIE PROGRAM

(Sien aangehegte skedule bl.15 & 17)

1. VERPLASING IN EN UIT DIE BED

Hou altyd ingedagte dat die knieë ten alle tye nie gekruis mag word nie. U moet ook nie vooroor (meer as 90°) sit nie, anders raak die hoek tussen die bolyf en been te klein en kan tot die ontwigting van u kunsheup lei. Klim aan die kant van die bed uit soos deur u fisioterapeut gedemonstreer word.

INKLIM IN DIE BED



- Sit op die kant van die bed, met die bene uitmekaar.
- Leun effens agteroor met u bolyf, druk op u hande en skuif verder in die bed in die bed in.
- Plaas die gesonde been op die bed.
- Plaas nou die geopereerde been op die bed.



UITKLIM UIT DIE BED

Die omgekeerde van bogenoemde moet gebeur.

(Hierdie sal deur die fisioterapeut aan u gedemonstreer word)

2. SIT OP 'N STOEL

Gewoonlik word u toegelaat om op die eerste dag na u operasie in 'n stoel te sit. Sit slegs veilig in 'n hoë ferm stoel met armleunings.



- As u sit, moet u eers voel waar die armleunings is.
- Hou die knieë uitmekaar, strek die geopereerde been effens voor u uit en gaan sit. U knie mag gebuig word.
- Volg dieselfde prosedure wanneer u opstaan.



- Dieselfde postuur moet gehandhaaf word wanneer u die toilet gebruik, terwyl die geopereerde been reguit gehou word, omdat dit 'n lae oppervlak is.
- Moet nie langer as 60 minute in die eerste paar weke na die operasie sit nie, aangesien dit oormatige swelling van u voete en enkels kan veroorsaak.
- U kan eerder kort-kort entjies stap as om te lank aan mekaar te sit.

- g. Moet nooit iets vanaf die vloer optel terwyl u in 'n sittende posisie is nie. Staan eerder op, plaas been na agter en buk om iets op te tel.
- h. 'n Lang braaivleis tang of 'n "helpende hand" is baie handig na die operasie om al die kleiner artikels mee op te tel en selfs om u komberse in die bed nader te trek.

OPTEL VAN VOORWERPE VANAF DIE VLOER



4. LOOP



- a. U kan gewoonlik op die derde dag na die operasie met 'n loopraam of krukke begin loop om u balans te hou en die stremming op die nuwe heup te verminder.
- b. U mag $\pm 50\%$ gewig op die geopereerde been plaas sodra u begin loop, tensy anders deur u geneesheer aanbeveel.
- c. U kan na enige kant draai mits u nie op die nuwe heup roteer nie en u bene uitmekaar bly.



- d. Dit is belangrik om nie die geopereerde been te veel na binne of buite te draai terwyl u loop nie. U moet daarom die knie reguit na voor laat kyk terwyl u loop.



- e. 'n Loop hulpmiddel sal tydens hospitalisasie volgens u loop vermoë en balans aanbeveel word.
f. U moet vir ten minste 6 weke met 2 krukke loop.
g. Na 5 weke kan u met 1 kruk aan die teenoorgestelde kant as u vervanging stap, ten minste tot op 6 weke, tensy anders aanbeveel.
h. As u steeds effe mank loop na 6 weke, kan u die een kruk of kiere eerder nog langer vir 'n paar weke gebruik.
i. Nadat u die kruk of kiere gelos het op 6 of 8 weke, kan u steeds die hulpmiddel gebruik indien u lang ente of oor rowwe terrein moet loop.

5. TRAPPE KLIM

Op: Plaas eerste die gesonde been op die trap, dan die geopereerde been en laastens gevolg met die krukke.



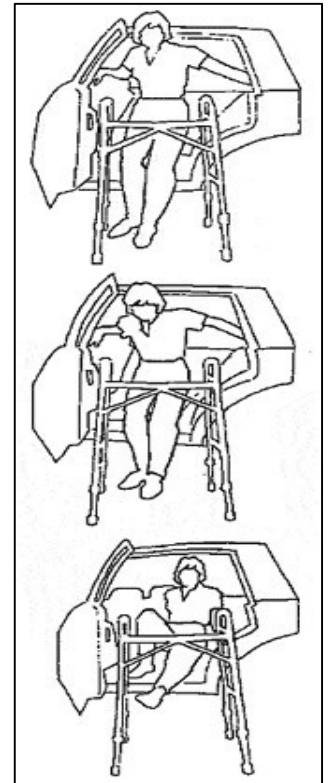
Af: Plaas eerste die krukke op die trap onder, gevolg deur die geopereerde been en laastens moet die gesonde been op die trap geplaas word.

Gebruik altyd 'n handreling by trappe – dit spaar u gewrig en verleng sy leeftyd.



5. VERVOER

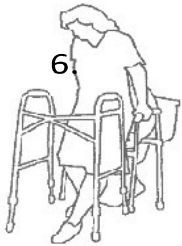
- a. Sit op die voorste passasiersitplek wanneer u in 'n motor ry.
- b. Skuif die motorsitplek so ver moontlik terug en laat die ruglening effens sak voor u inklim.
- c. Voor u u bene in of uit die motor verplaas, is dit belangrik om so ver moontlik na die bestuurder se kant te skuif om bene genoeg spasie te gee om in of uit die motor te klim.
- d. Onthou om terug te leun met die bolyf sodat die heup nie te veel buig nie.
- e. Plaas 'n plastiëksak op die sitplek om u te help in en uit die motor kom.
- f. Neem gereeld kort uitstappies, maar probeer om lang vermoeiende staptogte, asook lang staan periodes te vermy.



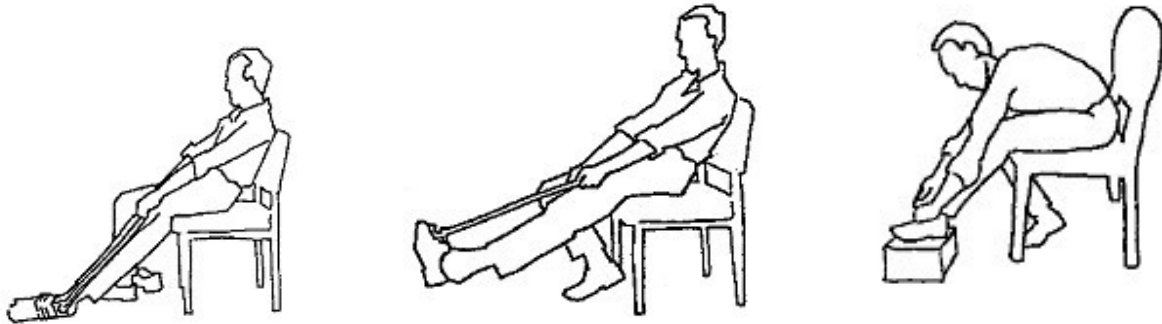
TOILET EN STORT GEBRUIK

- * Indien u lank is en u 'n lae modern toilet tuis het, word 'n verhoogde toiletsitplek aanbeveel.
- * 'n Roterende bad stoel wat oor die bad pas, is baie handig.

Hierdie items kan by die ortopediese dienste gehuur of gekoop word. Vind by u mediese fonds uit of hulle vir hierdie items betaal.



AANTREK VAN SKOENE & KOUSE



LANGTERMYN PROGRAM

WERK

U sal 2 maande na die operasie kan terugkeer na u normale werksaamhede.

BED & SLAAP

Vir die eerste 6 weke moet u op u rug slaap met 'n ferm kussing tussen u bene. Na 6 weke kan u op die nie-geopereerde sy slaap en eers op 3 maande op die geopereerde kant. Onthou om vir die 6 maande altyd 'n kussing tussen die knieë te hou.

MOTOR & REIS

U sal per motor teruggaan huis toe soos die fisioterapeut aan u sal verduidelik. Mits u spierkrag en balans feitlik normaal is, sal u op 2 maande na die operasie weer motor kan bestuur, maar indien u nog effe swak is op die stadium is dit wenslik om eers op 3 maande na die operasie eers motor te begin bestuur.

Dit word nie aanbeveel dat enige lang internasionale vlugte onderneem word in die eerste 3 maande na die operasie nie, weens die risiko van bloedklont formasie (diep veneuse trombose) Lokale vlugte is egter nie 'n probleem nie.

KRUKKE

Na 6 tot 8 weke sal u van die krukke ontslae kan raak en afhangend van u balans, sal u moontlik nog vir 'n maand of twee van een kruk of kiere gebruik moet maak.

SPORT & ONTSPANNING

Op 3 maande na u operasie sal u lae impak sport soos stap, golf, rolbal, fietsry en swem kan doen. Hoë impak sport soos hardloop en spring word nooit aanbeveel nie. Oefen masjiene soos "Health walkers" en vibreer masjiene (Power Plate) word nie aanbeveel nie.

SEKSUELE AKTIWITEITE

U kan u seksuele aktiwiteite hervat indien u heup dit toelaat, maar u word aanbeveel om die minder aktiewe rol te speel. Neem altyd voorsorgmaatreëls in ag.

VOETSORG

Indien moontlik kry vir die eerste 6 maande iemand om na u voet higiëne en die aantrek van skoene en sokkies om te sien en besoek u fisioterapeut na hierdie periode om seker te maak dat u die reëls nakom.

VOORSORGMAATREËLS VIR DIE RES VAN U LEWE
--

1. Die meeste van die posisionele voorsorgmaatreëls moet vir die res van u lewe nagekom word. Die eerste 3 maande se oefeninge moet stiptelik nagevolg word sodat dit vir u tweede natuur word. Dit is belangrik om daarop te let dat u in staat sal wees om met die meeste aktiwiteite vol te hou, maar dat u sekere aanpassings sal moet maak na u heupvervangings operasie.
2. U kan, indien moontlik uitermatige stress op u kunsheup vermy deur nie: trappe te klim sonder om die handreling te gebruik nie te spring, hardloop of draf nie swaar voorwerpe op te tel nie lang afstande in los grond of sand te loop alhoewel loop op ferm sand (strand) veilig is.
3. Alle sportsoorte plaas meer stress op u kunsheup as u normale daaglikse aktiwiteite. Lae impak aktiwiteite soos stap, swem, fietsry, golf en rolbal is veilig. Vermy hoë impak aktiwiteite soos hardloop en spring.
4. Indien u uitermatig oorgewig is (Liggaam Massa Indeks bo 30) plaas u abnormal stress op u kunsgewrig en moet u gewig probeer verloor. U moet altyd waak teen gewigstoename, aangesien dit die leeftyd van u kunsgewrig kan verkort.
5. Indien u 'n infeksie op enige plek in u liggaam kry, kan die kieme in die bloedstroom versprei en u kunsgewrig aantas. U moet asseblief u huisdokter onmiddellik raadpleeg met die oog op antibiotiese behandeling indien u enige van die volgende ontwikkel:
 - a. erge griep
 - b. keelontsteking
 - c. tandabses of as 'n tand getrek word
 - d. bloedvinte, ontsteekte snye of sere
 - e. longontsteking of
 - f. blaas infeksies.
6. Indien u enige ander operasie ondergaan moet u u geneesheer van u kunsheup inlig sodat indien nodig die toepaslike antibiotika voorgeskryf kan word.

PROBLEME VAN HEUPVERVANGINGS

Alhoewel heupvervanging operasies deesdae baie veilig en suksesvolle operasies is, kan daar altyd problem ontstaan soos met enige groot operasie. Slegs die mees algemene problem word hier bespreek, en u kan die minder algemene problem met u ortopediese chirurg bespreek.



1. ONTWRIGTING (Dislokasie) (\pm 1% voorkoms)

Hierdie mag ontstaan as verkeerde posisies ingeneem word, veral in die eerste 6 maande na u operasie. Omdat u kunsheup geen gevoel in die gewrig het nie, kan u nie voel as u naby aan die ontwrigtings posisie kom nie. As gevolg hiervan moet sekere posisies vermy word. Indien u heup ontwrig, sal u onmiddellik baie pyn ervaar en sal u nie op die been kan trap nie. U sal onmiddellik u huisdokter of ortopeed moet laat weet en en na 'n hospitaal gaan waar die ontwrigte heup onder narkose teruggetrek sal word. Hierna sal u weer normaal kan loop sonder langtermyn nadelige gevolge. Indien ontwrigting herhaaldelik plaasvind, sal 'n verdere operasie gedoen moet word.

ONTHOU: Hierdie probleem kan voorkom word as sekere posisies van die heup vermy word)

2. INFEKSIE (Minder as 1% Voorkoms)

Infeksie van 'n kunsheup kan of vroeg of laat ontstaan en sal presenteer met oormatige pyn rooiheid en swelling van die heup area. As hierdie probleem sou voorkom sal die heup verwyder moet word en kan die kunsheup weer vervang word sodra die infeksie opgeklaar het.

3. BLOEDKLONTE (Diep veneuse trombose)

Dit is algemeen dat klein bloedklonte in kuit areas kan ontstaan, ten spyte van alle voorsorgmaatreëls. Hierdie is egter meestal skadeloos. Groter bloedklonte in die dy area en klontjies wat na longe kan gaan is egter skaars maar moet behandel word met addisionele bloedverdunningsmiddels.

4. SLYTASIE & LOSLATING

Hierdie probleem kan die lewe van die heup prostese beperk en kan verminder word deur nie oormatige stress op die kunsheup te plaas met impak sportsoorte en onoordeelkundige gebruik van die heup, asook as u oorgewig is.

5. BEENLENGTE VERSKIL

Artritis en ander heup patologie lei dikwels tot 'n verkorting van die been. Hierdie verkorting wat oor jare ontwikkel, word dan oor die algemeen herstel wat kan aanleiding gee dat die geopereerde been aanvanklik langer kan voel. U ortopeed sal poog om beenlengte verskil te herstel, maar in sommige gevalle sal u been 'n paar millimeter verleng moet word ter wille van stabiliteit van die kunsheup (om ontwrigting te voorkom).

Soms is dit dan nodig om 'n ekstra sool onder u skoene aan te bring om u loop vermoë te verbeter. U moet egter eers 'n paar maande na die operasie wag voordat u so 'n ekstra sool aanbring, aangesien die gevoel van beenlengte verskil met tyd mag verbeter.

HIERDIE IS SLEGS 'N GIDS VIR U OPERASIE & REHABILITASIE. OEFENINGE EN VOORSKRIFTE KAN GEWYSIG WORD DEUR DIE GENEESHEER.

Fisioterapie Inligtingstuk

1. Die dag voor die operasie sien die fisioterapeut die pasiënt indien moontlik in die hospitaal. Die pasiënt ontvang verbale & skriftelike inligting by die dokter of die fisioterapeut.
2. Die fisioterapeut evalueer die pasiënt se long belugting en moontlike pre-operatiewe long fisioterapie kan gegee word op die dokter se voorskrif om die longe vir teater voor te berei (Long fisioterapie behandeling kan insluit: Inhalasies, perkussies en of asemhalingsoefeninge).
3. Die fisioterapeut laat die pasiënt voet bewegings en statiese quadriceps, gluteus sametrekkinge doen sodat die pasiënt weet wat dag 1 post operatief van hom/haar verwag gaan word.
4. Die pasiënt word geëvalueer vir enige kompliserende faktore wat post operatief die rehabilitasie mag belemmer, bv. Vorige operasies ens.
5. Die fisioterapeut behandel die pasiënt op die DOKTER SE VOORSKRIF. Alle pasiënte wat Totale Knievervanging of Totale Heupvervanging ondergaan moet fisioterapie behandeling kry om mobiliteit post operatief te verkry en komplikasies soos bloedklonte te voorkom (sien inligtingstuk)
6. Die fisioterapie rekening word apart van enige hospitaalrekening of doktersrekeninge vereffen. Fisioterapie behandeling van pasiënte van Dr SA Peach in Eugene Marais en Faerie Glen Hospitale, word deur 'n privaat firma hanteer nl.: LINDA PEACH FISIOTERAPEUTE. (Tel: 012 335 7979)
7. Die fooie wat gehef word, is in ooreenstemming met die aanbevole fooie wat deur mediese fondse goedgekeur word. LW: Dit is u verantwoordelikheid om uit te vind wat die voordele van u spesifieke plan is.
8. Fisioterapie behandeling vind daaglik een of twee keer per dag plaas soos benodig deur die individuele pasiënte en soos aangevra deur die dokter.
9. Indien fisioterapie behandeling geweier word deur die pasiënt, sal die dokter daarvan in kennis gestel word en dit sal so aangeteken word in sy of haar lêer.
10. Pasiënte is te alle tye self verantwoordelik om die fisioterapie rekening te vereffen indien die mediese fonds nie betaal vir die dienste gelewer nie. Pasiënte wat magtiging vir fisioterapie benodig moet self daarvoor reël voor opname. ± 7 – 15 behandelings word gegee in hospital (afhangend van duur van hospital verblyf). Na ontslag benodig die pasiënt nog vir ± 4 tot 10 behandelings sessies afhangende van die individuele vordering van die pasiënt

POST OPERATIEF.

DAG 1

1. Pasiënt in Hoë sorg of ICU.
2. Fisioterapie behandeling sluit in moontlike long fisioterapie indien nodig.
(Wat inhalasies, asemhalingsoefeninge, perkussies en blaas bottel kan insluit. Long fisioterapie word gegee om sekrete te verwyder, longbelugting te verbeter, bloedsirkulasie te verbeter en long komplikasies soos longontsteking te voorkom)
3. Beweeg albei voete op en af en in sirkels (10X)
4. Trek bobbeenspiere en boudspiere van albei bene saam, hou vir 5 tellings en ontspan (10X)
Pasiënt word aangemoedig om elke uur te doen. (Oefeninge 1 & 2) 5.
Beweeg arms en hande.

DAG 2 (Hoë sorg) Soos vir
dag 1

Oefeninge 1,2,3,4 & 5 met die hulp van fisioterapeut en volgens die pasiënt se vermoëns.

DAG 3

Pasiënt gaan saal toe, indien die internis toestemming gee. Fisioterapeut gaan die inligtingstuk weer saam met die pasiënt deur.

Pasiënt sit oor die kant van die bed met behulp van fisioterapeut. Pasiënt staan langs die bed met loopraam (word voorsien). Pasiënt loop volgens individuele vermoëns, en sit in die stoel langs die bed. Pasiënt mag gedeeltelik ± 50% gewig dra op die geopereerde been of volgens die dokter se voorskrifte. Pasiënt sit vir ± 45 minute in die stoel waarna hulle terug na die bed gehelp word deur die saalpersoneel.

LW: Die saalpersoneel is gekwalifiseer om pasiënte uit die bed na die stoel of na die toilet te help. Pasiënt word aangemoedig om 3 keer per dag in die stoel te sit vir etes.

Oefeninge: nr. 1 - 7

DAG 4

Krukke of eie raam word voorsien.

Oefeninge: nr.: 1 tot 5 (in die bed)

Pasiënt loop met raam of krukke indien moontlik tot by die toilet en terug. Drip kom gewoonlik die dag af, asook dreineringspype en voetpompe.

Oefeninge: nr. 1- 10

DAG 5 - en tot met ontslag.

Oefeninge: nr. 1- 11

Fisioterapeut maak seker dat die pasiënt alle oefeninge korrek doen en dat die loopgang korrek is.

Pasiënt moet ten minste 3 keer per dag toilet toe stap en terug met die hulp van die fisioterapeut (1 x soggens) en m.b.v. saalpersoneel (3 x per dag vir ± 45 minute)

Pasiënt wat nodig het om tuis trappe te klim word towys gemaak hoe om krukke op trappe te gebruik.

Na Ontslag:

- Doen voorgeskrewe oefeninge (1 – 14) daaglik vir die volgende 6 maande.
- Die meeste van die oefeninge kan 'n groot verskil maak in toekomstige beter lewenskwaliteit en om spierkrag, soepelheid, mobiliteit en goeie balans te behou en dit maak dus sin om solank as moontlik daarmee vol te hou.
- Maak opvolg afspraak by die fisioterapeut in u omgewing indien u onseker is oor enige aspekte van u vervanging of as u sukkel met oefeninge.
- Besoek u fisioterapeut op 6 weke post operatief wanneer u sonder u krukke loop, om u toestand te her evalueer, asook om nog 'n paar oefeninge by te gee en u loopgang te evalueer.
- Na 6 weke begin met oefeninge 15 & 16.

KNIE en HEUP OEFENINGPROGRAM

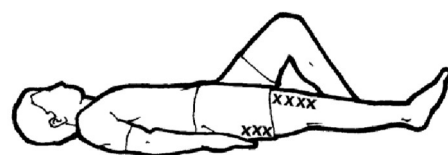
1. Beweeg voete op en af en in die rondte. (10x elke uur)
(Vanaf DAG 1)



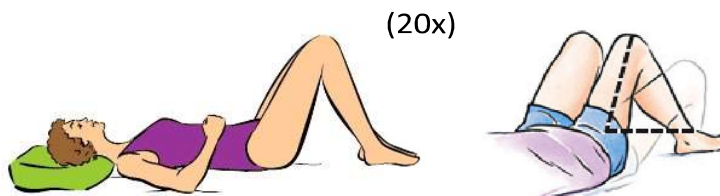
2. Lê of sit inbed:

Statiese Quads:

Sit / lê met bene reguit. Druk die knie af in die bed. Trek bo-beenspiere en boudspiere saam. Hou ses tellings en ontspan.
(10X elke uur) (Vanaf DAG 1)



3. Lê of sit: Buig knieë en maak bene stadig oop en toe.

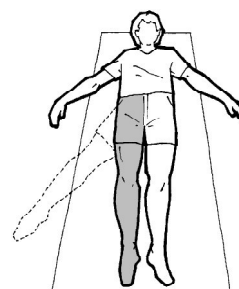


4. Lê:

Buig gesonde been, trap op voet en lig heupe effens op van bed en laat sak. (Brug oefening vir verplasing) 5X / 10X)

5. Lê:

Buig gesonde been. Beweeg geopereerde been reguit na buite en binne. (met hulp) . Hou hak op die bed. (Skêr Oefening) (5–10X)



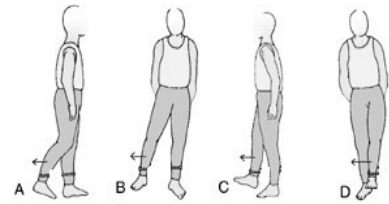
6. Lê:

Lig knie en heup op om knie effens te buig (hou hak op die bed) en stoot been weer reguit (soos fietsry) (5 – 10X). Help met hande of handdoek onder been.

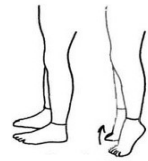


Sit oor die kant van die bed of op die stoel. Maak knie HEELTEMAL reguit en laat sak. Doen die oefeninge ook met voet na binne en buite gedraai. (elk 10–20X)

8. Staan met ondersteuning: Swaai geopereerde been stadig vorentoe, agtertoe. (10X) Swaai geopereerde been sywaarts en in.



9. Staan met ondersteuning: Staar op tone en laat sak. Neem meeste gewig op gesonde been. (10x)



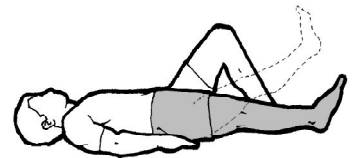
10. Heup Lig:
Sit op stoel/bed voete op die grond. Lig knie na bors toe en laat stadig sak. Herhaal met ander been. (10X)



11. Staan:
Strek Kuitspiere.
Hou 30 Tellings. (5X)



12. Lê: Buig 1 knie, tel ander been reguit op tot langs ander knie en laat stadig sak. (5 – 10X)
Doen ook met voet na binne en buite gedraai. Doen met hulp indien nodig.



13. Staan: Ondersteun gesonde knie met stoel. Lig ander voet agtertoe op om Hamstrings te oefen. (20x)



14. Lê: Buig knieë en knyp kussing tussen knieë vas – hou vir 5 tellings en ontspan. (20x)

15. Staar op 1 been vir 20 tellings en hou balans. (Vanaf week 6) Staar op 1 been met toe oë vir 20 tellings.

16. Staar: Buig knieë effens, sak stadig af en op. (Vanaf week 6) (10X)

LINDA PEACH

GEREGISTREERDE FISIOTERAPEUTE PR 7219350

■H/v Corelli & Fred Nicholson 332

Les Marais

TEL NR: (012) 335 7979

■Faerie Glen Spreekkamers, Suite 17

H/v Atterbury & Jacqueline, Faerie Glen

Email : breyt.peach@lantic.net

INLIGTING AANGAANDE FISIOTERAPIE BEHANDELING

ALGEMEEN

- Fisioterapie behandeling in die Eugene Marais en Faerie Glen Hospitale is volgens die verwysende dokter se voorskrif, opdragte en post operatiewe regime.
- Alle nodige voorsorgmaatreëls word getref om moontlike risiko's en/of gevare te beperk.
- Pasiënt vertroulikheid word so ver as moontlik beskerm. Absolute geheimhouding kan egter nie gewaarborg word nie. All inligting word op 'n vertroulike & konfidensiële wyse hanteer.
- U mag gedurende die verloop van behandeling deur meer as een terapeut behandel word.

REKENING INLIGTING

- Hierdie rekening is totaal onafhanklik van enige ander rekening deur die hospitaal of ander instansies uitgereik.
- Hierdie praktyk hef tariewe dienooreenkomstig met mediese fonds voorskrifte . Op Sondae/Vakansie dae word na-uur tariewe gehef wat in ooreenstemming is met mediese fonds tariewe.
- Rekeninge word sover as moontlik elektronies by u mediese fonds ingedien. U sal 'n afskrif daarvan vir u eie rekords ontvang. Gaan asb. die mediese fonds- en magtigings nommer, asook u persoonlike besonderhede na. Indien enige verandering aangebring moet word, moet u die kantoor so gou as moontlik daarvan in kennis stel.
- U mediese fonds gaan nie noodwendig die rekening / volle bedrag vereffen nie.
- Daarom bly dus verantwoordelik vir betaling van die rekening, of deur u mediese fonds of deur u self. Vergewis uself van hoeveel voordele deur u spesifieke mediese plan toegelaat word in & buite die hospitaal.
- Hierdie praktyk sal nie in enige mediese fonds dispute betrokke raak nie.
- Rente teen heersende prima koers/maand sal gehef word op rekeninge ouer as 120 dae uitstaande.
- Sou u rekening oorhandig word vir invordering van uitstaande bedrae, sal u aanspreeklik gehou word vir alle regskoste wat insluit regskoste op prokureur- en – kliënt skaal, invorderingskommissie en opsporing koste

TOESTEMMING

- Ek besef dat die fisioterapeut dit nodig mag vind om spesifieke liggaamsdele te ontbloot ten einde effektiewe behandeling te uitvoer.
- Ek verklaar myself bereid om enige kledingstuk te verwyder wat nodig mag wees om sodanige behandeling te ontvang.
- Ek besef dat die fisioterapeut dit nodig mag vind om fisies aan my te raak om sodanige behandeling uit te voer.
- Ek gee toestemming dat inligting rakende my rekening/persoonlike besonderhede aan my mediese skema of prokureurs gepos, gefaks of elektronies gestuur mag word.
- Ek gee toestemming dat die fisioterapeute en die behandeling mag verander soos nodig.
- Ek begryp die prosedure(s) en die moontlike komplikasie(s), indien enige, soos aan my verduidelik.
- Ek is tevrede dat ek genoegsame tyd gehad het om bogenoemde te lees en om vrae te vra.

Ek het bostaande gelees, begryp en aanvaar die voorwaardes soos uiteengesit. Hiermee gee ek toestemming vir fisioterapie behandeling vir myself vir die duur van my rehabilitasie in die hospitaal.

Daar sal van u verwag word om 'n toestemmingsvorm met die aanvang van u behandeling te onderteken.