



**KNIE- EN HEUPPROTHESES IN DE ORTHO-CAMPUS
VAN HET HELIOS CÄCILIEHOSPITAL HÜLS**

OPERATIE EN REVALIDATIE ONDER ÉÉN DAK

Ortho-Campus

BESTE PATIËNTEN,

Van harte welkom in de Ortho-Campus van het Helios Cäcilien-Hospital Hüls! Wij zijn er trots op u op de volgende pagina's een instelling te presenteren die in het hele land maatstaven zet op het gebied van knie- en heupprothesen.

In onze jarenlange ervaring als orthopedisch chirurgen, gespecialiseerd in knie- en heupprothesen, hebben wij altijd het doel nagestreefd om onze patiënten* te helpen een betere mobiliteit te bereiken. Maar onze verantwoordelijkheid eindigde meestal na de operatie bij de uitgang van het ziekenhuis: hoewel wij onze patiënten bij het afscheid aanbevelingen voor zinvolle revalidatiemaatregelen konden meegeven, hadden wij geen invloed meer op de vraag of deze vervolgens werden uitgevoerd. Vanuit medisch oogpunt is de scheiding van medische en fysiotherapeutische behandeling allesbehalve optimaal. Om patiënten na de implantatie van een kunstgewricht hun mobiliteit terug te geven, moeten medische zorg en fysiotherapie als één geheel worden verstrekt, in nauwe samenwerking en voortdurende onderlinge afstemming.

In de Ortho-Campus maken we precies dat mogelijk. Hier kunnen de patiënten in dezelfde ruimtes blijven, nauw begeleid door het reeds vertrouwde team. Samen met de revalidatiespecialisten van salvea bieden wij u in de Ortho-Campus van het Helios Cäcilien-Hospital Hüls een complete, individuele therapie uit één hand en op één plaats aan. Het feit dat de chirurg ook aan de zijde van de patiënt staat als hoofd van de revalidatie, zorgt voor de best mogelijke uitwisseling van informatie en een zo snel mogelijk herstel. Ook qua organisatie worden onze patiënten ontlast, omdat zij alle diensten onder één dak ontvangen. Ideale omstandigheden om u volledig te wijden aan uw herstel en snel weer op de been te zijn met een nieuwe heup of knie.

Met vriendelijke groet



Prof. Dr. Clayton Kraft



Dr. Andreas Hachenberg

*We gebruiken in deze brochure de mannelijke vorm, maar bedoelen hiermee alle geslachten.

INHOUD

WAT IS DE ORTHO-CAMPUS? DE ORTHO-CAMPUS – EEN VERNIEUWEND ZORGCONCEPT	4
VOOR WIE IS DE ORTHO-CAMPUS? PROTHESES VOOR KNIE- EN HEUPGEWRICHTEN	6
HET TEAM VAN DE ORTHO-CAMPUS EENBUNDELING VAN DESKUNDIGHEID	7
PREHABILITATIE GOED VOORBEREID NAAR DE OPERATIE	8
PREHABILITATIE DE THERAPIE BEGINT AL VOOR DE OPERATIE	9
PREHABILITATIE-OEFENINGEN	10
DE OPERATIE VAN HET HEUPGEWRICHT DE MINIMAAL INVASIEVE IMPLANTATIE VAN EEN HEUPGEWRICHT	12
DE OPERATIE VAN HET KNIEGEWRICHT DE IMPLANTATIE VAN EEN INDIVIDUEEL KNIEGEWRICHT	14
DE OPERATIE VAN HET KNIEGEWRICHT DE KLASSIEKE IMPLANTATIE VAN EEN KNIEGEWRICHT	16
NA DE OPERATIE REVALIDATIE VANAF HET BEGIN	17
OEFENINGEN NA DE OPERATIE	18
REVALIDATIE DE STATIONAIRE REVALIDATIE	20
REVALIDATIE-OEFENINGEN	22
NA HET ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS DE NAZORG	24
SERVICE CHECKLIST	25
LOCATIE HET HELIOS CÄCILIEH-HOSPITAL HÜLS	26

WAT IS DE ORTHO-CAMPUS?

DE ORTHO-CAMPUS – EEN VERNIEUWEND ZORGCONCEPT

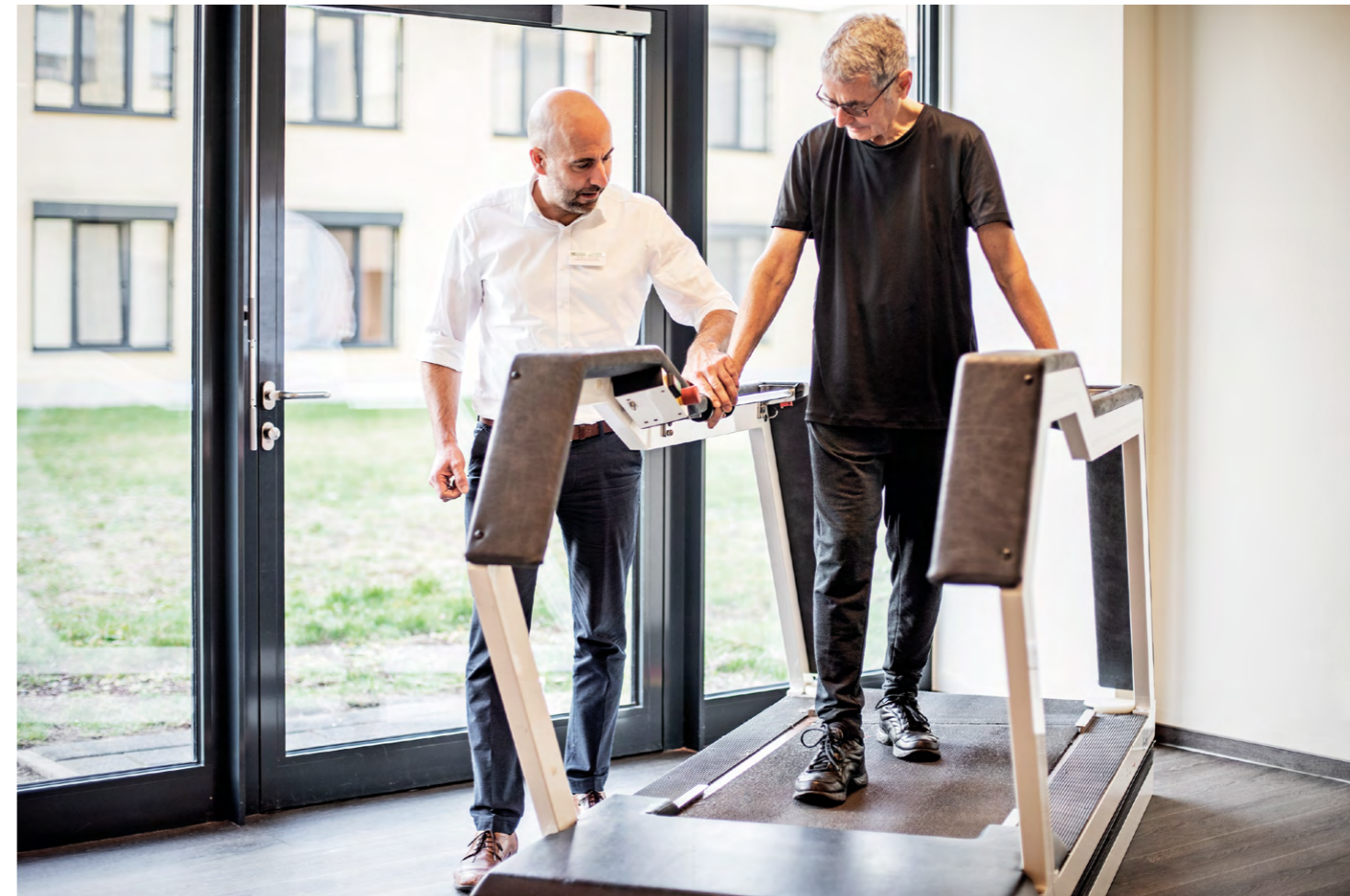
De Ortho-Campus in het Helios Cäcilien-Hospital Hüls biedt een unieke service: hier denkt men holistisch over knie- en heupprothesen. Dit betekent dat patiënten die een nieuw heup- of kniegewricht nodig hebben, alle diensten van voorbereiding tot operatie en daaropvolgende revalidatie op één plaats krijgen. In de Ortho-Campus werken het medische team van het ziekenhuis en de fysiotherapeuten van salvea hand in hand samen – voor het welzijn van de patiënten. Uw “therapeutische loads” Dr. Andreas Hachenberg zorgt in zijn dubbele functie als chirurg en hoofd van het endoprothesecentrum en als chefarts van de revalidatie voor een naadloze overgang van de operatie naar de daaropvolgende revalidatiemaatregelen.

Want interdisciplinaire samenwerking bespaart niet alleen organisatorische maatregelen, het zorgt ook voor sneller herstel. We creëren een zachte, vloeiende overgang tussen operatie en revalidatie en bieden een behandeling

aan als één geheel. Altijd met het doel om patiënten zo snel mogelijk weer op de been te krijgen.

Rechtstreeks terug in het normale leven

Ons doel op de Ortho-Campus is om onze patiënten optimale en individuele zorg te bieden en hen veilig thuis te brengen. Dit is gebaseerd op de overtuiging dat patiënten die een nieuw heup- of kniegewricht nodig hebben, niet “ziek” zijn in de klassieke zin van het woord. Zij lijden eerder aan een natuurlijk slijtageverschijnsel, dat wordt verholpen door het gebruik van een kunstgewricht. Na deze behandeling moeten patiënten zo snel mogelijk hun normale, mobiele leven weer oppakken in plaats van lange tijd in een ziekenhuisbed te blijven. Volgens de zogenaamde fast-trackmethode bereiden wij onze patiënten al in de voorbesprking optimaal voor op de komende operatie en de uitdagingen van de revalidatie.



Tijdens de operatie gebruiken we innovatieve, milde methoden en een lichte anesthesie om de lichamelijke belasting zo laag mogelijk te houden. Het zo belangrijke mobilisatieproces begint onmiddellijk na de operatie in de uitslaapkamer, zodat de patiënten zich binnen enkele dagen weer zelfstandig kunnen bewegen.

De patiënt staat bij ons centraal

Het welzijn van de patiënt staat altijd op de voorgrond: natuurlijk houden we in de Ortho-Campus rekening met de individuele conditie van elke persoon. We willen tijdens het herstel de best mogelijke steun bieden en zeker ook het plezier van gezondheid en lichaamsbeweging overbrengen.

WIJ WILLEN
PATIËNTEN IN STAAT
STELLEN SNEL
NAAR HUN MOBILE
LEVEN TERUG TE
KEREN, ZONDER
EEN LANG VERBLIJF
IN HET ZIEKENHUIS-
BED



VOOR WIE IS DE ORTHO-CAMPUS?

PROTHESES VOOR KNIE- EN HEUPGEWRICHTEN

De afdeling endoprothesen van de Ortho-Campus is gespecialiseerd in de implantatie van kunstknies en -heupen. Beide gewrichten worden in het dagelijks leven zwaar belast, wat onvermijdelijk tot slijtage leidt. Het gewrichtskraakbeen, dat als een soort schokdemper tussen de botten fungeert, wordt het vaakst door deze slijtage aangetast. Door slijtage van het kraakbeen – de zogenaamde artrose – wrijven de botten direct tegen elkaar: pijn en toenemende onbeweeglijkheid zijn het gevolg. Meestal worden deze problemen naarmate men ouder wordt zo acuut dat behandeling noodzakelijk wordt. Overgewicht, permanente zware belasting of gebrek aan beweging kunnen het slijtageproces echter ook versnellen. Als conservatieve (gewrichtssparende) maatregelen zijn uitgeput, wordt endoprothese toegepast, waarbij het versleten gewricht wordt vervangen door

een kunstgewricht. Andere, minder vaak voorkomende oorzaken van gewrichtsproblemen in het geval van de knie zijn bijvoorbeeld eerdere meniscus- of kruisbandoperaties of een aangeboren onjuiste stand van het gewricht. In het geval van de heup kan een dijbeenhalsfractuur of een heupdysplasie aanleiding zijn voor het gebruik van een kunstgewricht. In de Ortho-Campus wordt uiteraard rekening gehouden met deze verschillende achtergronden, want het maakt nogal wat uit of de patiënt een 85-jarige oudere vrouw is die na een val van de trap een dijbeenhalsfractuur heeft opgelopen of een 49-jarige recreatieve tennisser die klaagt over chronische pijn na een knieblessure. In de Ortho-Campus staat de patiënt met zijn individuele behoeften centraal en krijgt hij een behandeling die precies op zijn behoeften is afgestemd.

HET TEAM VAN DE ORTHO-CAMPUS

ONZE SPECIALISTEN

Jarenlange ervaring, grote vakbekwaamheid, motivatie en empathie: dat is wat het team van de Ortho-Campus onderscheidt. Samen met de fysiotherapeuten van salvea werkt het medisch team er elke dag aan dat onze patiënten zo snel mogelijk weer op eigen benen kunnen staan.

Prof. Dr. med. Clayton N. Kraft

Directeur van de kliniek voor orthopedie, trauma- en handchirurgie

Dr. med. Andreas Hachenberg

Chefarts Endoprothesenzentrum Niederrhein aan de Ortho-Campus en chefarts van de salvea reha in Hüls

Thorsten Sauer

Oberarts voor orthopedie en traumachirurgie

Dr. med. Christian Wagner

Oberarts voor orthopedie en traumachirurgie

Dr. med. Jens Schuhmacher

Oberarts voor orthopedie en traumachirurgie

Benjamin Grünhage

Oberarts voor orthopedie en traumachirurgie

Agata Jachimczak

Specialist voor orthopedie en traumachirurgie

Anke Bartnik

Specialist voor orthopedie en traumachirurgie

Helga Meyer

Locatieleiding salvea reha in Hüls

Sabrina Bienbeck

Therapeutische leiding



PREHABILITATIE

GOED VOORBEREID NAAR DE OPERATIE

In het voorgesprek met de behandelend arts worden de zin en het doel van alle maatregelen toegelicht. Deze informatie is belangrijk omdat het succes van de behandeling in grote mate afhangt van hoe goed de patiënt en het team van de Ortho-Campus samenwerken. Om het doel van een zo snel mogelijk herstel van de mobiliteit te bereiken, moet de patiënt echter al in de aanloop naar zijn ziekenhuisverblijf iets aan zijn beweeglijkheid doen. Hoe beter de lichamelijke conditie, hoe gemakkelijker de revalidatie na de operatie.

Door velen onderschat, maar zeker niet onbelangrijk voor het welslagen van de behandeling is de steun van de familie. Patiënten moeten hun naaste vertrouwelingen inlichten over de therapie in de Ortho-Campus en de FastTrack-methode om misverstanden te voorkomen en om de nodige ondersteuning te krijgen na de operatie.

PREHABILITATIE

DE THERAPIE BEGINT AL VOOR DE OPERATIE

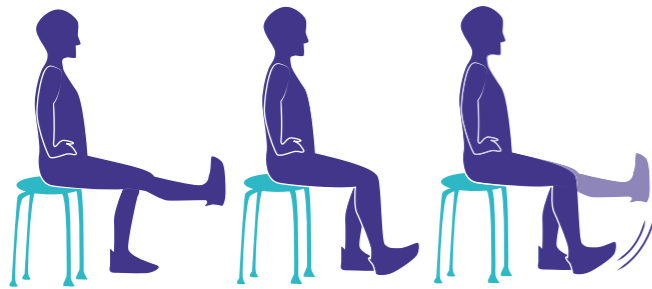
De operatie van knie- en heupgewrichten is inmiddels een routine-ingreep en met een duur van ongeveer 60 tot 90 minuten relatief kort, maar het is nog steeds een belasting voor lichaam en organisme. Bij de chirurgische ingreep zelf komt de narcose, die iedere patiënt anders verwerkt. Naast de wondpijn zullen ook de aangetaste spieren na de operatie voelbaar zijn en zal de patiënt instabiel lopen en hinken.

Ook als de mobilisatie in het ideale geval onmiddellijk na de operatie in de uitslaapkamer begint, zullen patiënten meteen knie- of heupprotheseindagedag na de operatie waarschijnlijk minder bewegen dan daarvoor. Het spierverlies dat daarmee gepaard gaat, kan doeltreffend worden tegengegaan door de spieren van tevoren te versterken. In het algemeen is het raadzaam de dagen en weken tussen de aanmelding en de operatiedatum te gebruiken om uw lichamelijke conditie te verbeteren. Een operatie kan worden vergeleken met een marathon of een soortgelijke inspanning, waarop de patiënt zich dienovereenkomstig moet voorbereiden. Het gaat hierbij niet alleen om de opbouw en versterking van de spieren, maar ook om het cardiovasculaire systeem en het ademhalingsstelsel.

Voor rokers is dit het ideale moment om van hun slechte gewoonte af te komen – of het roken in ieder geval uit te stellen tot na de operatie. Hetzelfde geldt voor alcoholgebruik. Alles wat het lichaam schaadt of verzwakt, kan nu beter worden nagelaten.

Onze fysiotherapeuten hebben een speciaal programma ontwikkeld voor knie- en heupprothesepatiënten. U kunt het thuis in alle rust doen. Het zijn eenvoudige gymnastiekoefeningen waarvoor geen speciale uitrusting nodig is. Het belangrijkste doel van deze oefeningen is in beweging te blijven en tegelijkertijd de spieren en het cardiovasculaire systeem te versterken. Op de volgende bladzijden stellen wij enkele van de nuttigste oefeningen voor.

PREHABILITATIE-OEFENINGEN

**Actief strekken tijdens het zitten****Beginpositie: zitten**

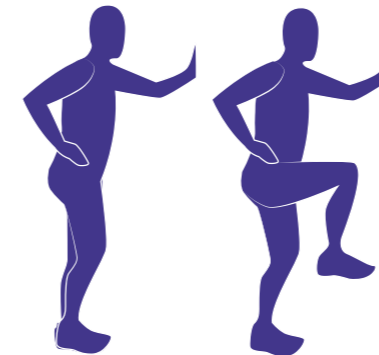
Uitvoering: been bij de knie strekken, kort vasthouden en weer terug naar de beginpositie

Herhaling/Pauzes: 3 x 15 herhalingen, 30 seconden pauze, met linker- en rechterbeen

**Rekken tegen de muur****Beginpositie: staand in stappositie, handen als steun tegen de muur**

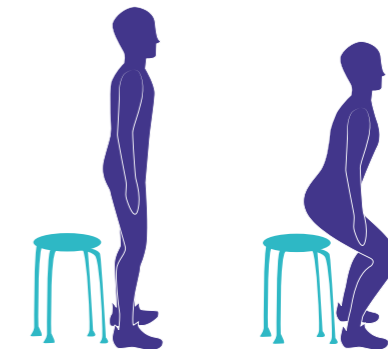
Uitvoering: het te rekken been blijft gestrekt naar achteren en de hiel stevig op de vloer. Bekken naar voren duwen zodat het voorste been buigt en de rek in de kuit voelbaar is.

Herhaling/Pauzes: 3 x 20 – 30 herhalingen rek vasthouden, 20 seconden pauze, met linker- en rechterbeen

**Buigen****Beginpositie: staand met één hand als steun tegen de muur, voet lichtjes opgetrokken**

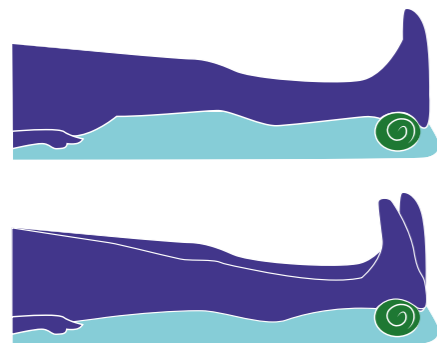
Uitvoering: heup en knie richting bovenlichaam buigen, kort vasthouden en weer terug naar de beginpositie

Herhaling/Pauzes: 3 x 15 herhalingen, 10 – 20 seconden pauze, met linker- en rechterbeen

**Hurken****Beginpositie: staand (als hulpmiddel voor een stoel), voeten op heupbreedte uit elkaar, armen gestrekt naast het lichaam**

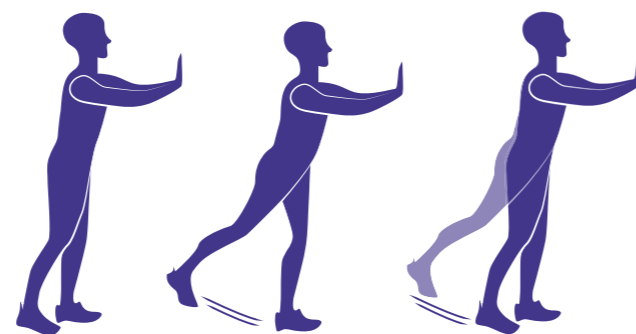
Uitvoering: door de knieën gaan, de billen daarbij naar achteren bewegen. De hielen daarbij in contact met de vloer houden en de knieën gestrekt naar buiten en de billen gestrekt naar achteren houden. Als een van deze factoren verandert, is de persoonlijke limiet bereikt. Kort vasthouden, terug naar de beginpositie.

Herhaling/Pauzes: 3 x 20 herhalingen, 30 seconden pauze

**Actief strekken in rugligging****Beginpositie: rugligging met handdoekrol onder de hiel**

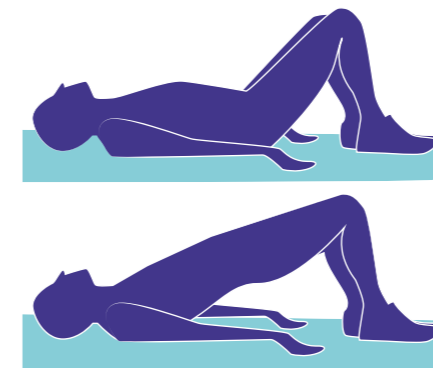
Uitvoering: achterkant van de knie richting vloer strekken, minstens 20 seconden vasthouden en dan loslaten

Herhaling/Pauzes: 3 x 15 herhalingen, 30 seconden pauze

**Strekken****Beginpositie: staand met de handen als steun tegen de muur, been licht naar achteren gestrekt**

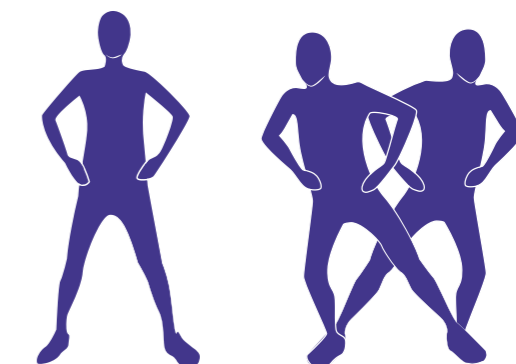
Uitvoering: been verder naar achteren strekken, kort vasthouden, terug naar de beginpositie

Herhaling/Pauzes: 3 x 15 herhalingen, 10 – 20 seconden pauze, met linker- en rechterbeen

**Brug 2-benig****Beginpositie: rugligging (zo plat mogelijk), beide benen staan rechtop, armen liggen naast het lichaam, handpalmen naar het plafond gericht**

Uitvoering: bekken zo ver mogelijk omhoog bewegen, kort vasthouden en langzaam weer laten zakken. Voor dat het bekken de grond raakt, weer optillen.

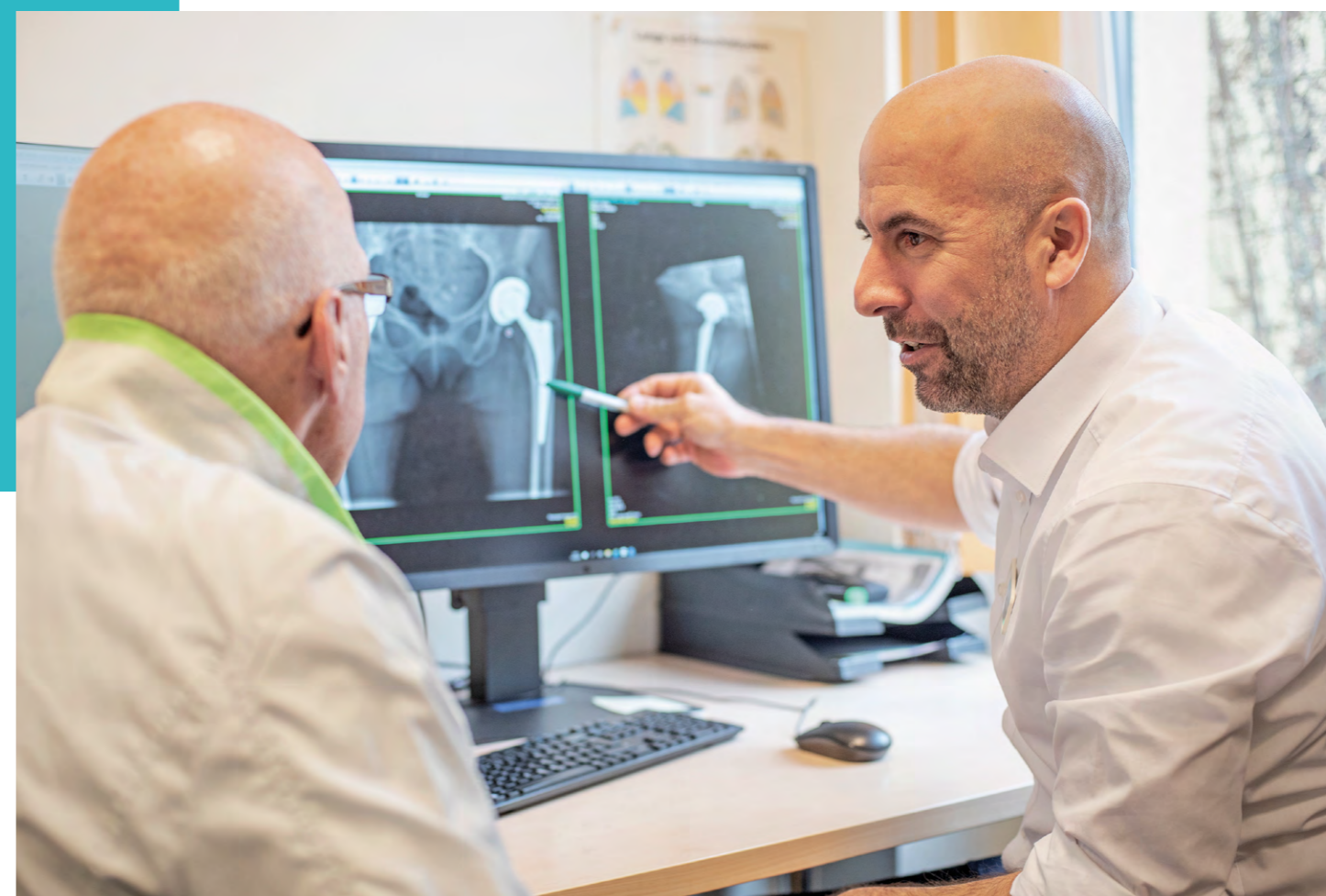
Herhaling/Pauzes: 3 x 20 herhalingen, 10 – 20 seconden pauze

**Rekken adductoren****Beginpositie: staand, voeten iets meer dan heupbreedte uit elkaar**

Uitvoering: gewicht op één been brengen. Het te rekken been blijft gestrekt. De rek moet gevoeld worden aan de binnenkant van de dij.

Herhaling/Pauzes: 3 x 20 – 30 seconden rek vasthouden, 10 – 20 seconden pauze

ONS DOEL:
DE VERBETERING
VAN UW KWALITEIT
VAN LEVEN



DE OPERATIE VAN HET HEUPGEWRICHT

DE MINIMAAL INVASIEVE IMPLANTATIE VAN EEN HEUPGEWRICHT

Het heupgewricht is omgeven door spierstrengen en ingebed in zacht weefsel. Om deze gevoelige structuren niet te beschadigen, voeren wij in de Ortho-Campus heupgewrichtimplantaties met een minimaal invasieve techniek uit. In tegenstelling tot de conventionele methode wordt het heupgewricht niet van achteren, maar van voren geopend. Naast een kortere insnijding in de huid van slechts ca. zeven centimeter is de toegangsweg van bijzonder belang bij deze innovatieve en zachte methode. Want bij deze minimaal invasieve operatietechniek wordt de toegang tot het heupgewricht verkregen via een natuurlijke spierspleet in het voorste deel van de dij, waardoor de spierpartijen die belangrijk zijn voor een snelle revalidatie niet hoeven te worden losgemaakt of doorgesneden.

Dit biedt aanzienlijke voordelen ten opzichte van de conventionele operatietechniek: dankzij de kleinere insnijding wordt het bloedverlies, dat bij een operatie altijd optreedt, tot een minimum beperkt en blijft er slechts een klein litteken over. Aangezien vooral de spieren die nodig zijn om te lopen intact blijven, is mobilisatie na de operatie sneller en veiliger mogelijk. Een ander belangrijk voordeel is voorkoming van de zogenaamde luxatie: de niet-verwonde spieren en het intacte weefsel houden de nieuwe gewrichtskogel stevig in de kom en voorkomen zo dat het gewricht “eruit glijdt” (luxatie). In tegenstelling tot de conventionele chirurgische methode via de achterzijde van het dijbeen, kunnen patiënten die een minimaal invasieve heupgewrichtimplantatie hebben ondergaan, sneller afzien van loophulpmiddelen. Dit ondersteunt het leidende principe van de Ortho-Campus om snel en veilig weer op de been te zijn.

Implantaten voor verschillende patiënten

Afhankelijk van de leeftijd van de patiënt en de onderliggende aandoening worden verschillende soorten implantaten gebruikt. In de Ortho-Campus creëren we voor alle patiënten een ideaal zorgconcept dat rekening houdt met alle individuele parameters. In principe bieden wij implantaties aan door middel van zowel cementloze als gecementeerde verankeringen. Welke variant de juiste is, hangt af van de leeftijd en de toestand van het bot en wordt soms pas tijdens de operatie beslist. Dankzij de verschillende soorten implantaten zijn wij in staat om het geopereerde been onmiddellijk na de operatie weer sterk belastbaar te maken, zelfs als de patiënt op hoge leeftijd is.

Om de operatietijd zo kort mogelijk te houden, wordt elke ingreep nauwkeurig en minutieus gepland en wordt de toediening van medicatie individueel aangepast. De operatie kan zowel onder algehele anesthesie als met een spinale anesthesie worden uitgevoerd om de bloedsomloop van onze patiënten extra te ontlasten.

In totaal duurt de operatie ongeveer een uur. Daarna begint al in de uitslaapkamer en tijdens het verblijf van ongeveer vier tot vijf dagen in de kliniek de milde mobilisatie onder leiding van de fysiotherapeuten. Hierdoor kunnen we zo vroeg mogelijk met de revalidatie beginnen en een snel herstel bereiken.

IEDEREEN KRIJGT BIJ ONS DE TIJD DIE HIJ
NODIG HEEFT VOOR ZIJN HERSTEL



DE OPERATIE VAN HET KNIEGEWRICHT

DE IMPLANTATIE VAN EEN INDIVIDUEEL KNIEGEWRICHT

Of een gedeeltelijke gewrichtserving volstaat of een totale knieprothese noodzakelijk is, wordt vooraf besproken en beslist, afhankelijk van het type slijtage en de individuele diagnose. Onafhankelijk daarvan werken wij hoofdzakelijk met implantaten die een anatomisch geoptimaliseerde vorm en een hoge mate van buiging hebben om de patiënt in staat te stellen zich na de operatie zo natuurlijk mogelijk te bewegen en de mobiliteit en functie van het kniegewricht te behouden.

Als een patiënt met klachten aan het kniegewricht en het advies van een arts voor een gewrichtserving besluit om een behandeling in de Ortho-Campus te ondergaan, kan hij kiezen uit twee implantatieprocedures.

Het individuele kniegewricht

De vorm en grootte van de gewrichten zijn bij iedereen verschillend. Om aan de natuurlijke standaard te kunnen voldoen, bieden wij onze patiënten daarom implantatie van knieprothesen afgestemd op de individuele patiënt aan, de zogenaamde PSI. Voor de optimale pasvorm van een nieuw kniegewricht is het van enorm belang rekening te houden met verschillende parameters en hun respectieve invloeden op het nieuwe gewricht.

Daarom wordt de te opereren knie bij deze procedure vóór de operatie nauwkeurig opgemeten met behulp van een MRI-scan, wordt de beenas berekend en wordt rekening gehouden met de individuele verschillen in botoppervlak en botvorm. Speciale software zet de beelden van de MRI-scan om in een driedimensionaal model, zodat wij al voor de

operatie het juiste type implantaat kunnen kiezen en nauwkeurige werksjablonen kunnen maken.

Tijdens de operatie wordt de huid boven en onder de knieschijf telkens met ongeveer tien centimeter verticaal ingesneden om het gewricht optimaal bloot te leggen voor de operatie. De op het 3D-model gemaakte sjablonen dienen nu tijdens de operatie als model voor de noodzakelijke botsneden en de precieze positionering van de implantaatcomponenten.

Dankzij deze uiterst precieze, op de patiënt afgestemde implantatieprocedure kan niet alleen de duur van de operatie met ongeveer 30 minuten worden verkort, maar kunnen ook de risico's van de operatie aanzienlijk worden beperkt. Om de operatietijd zo kort mogelijk te houden, wordt elke operatie van tevoren nauwkeurig en minutieus gepland en wordt de toediening van medicatie individueel aangepast. De operatie kan bij ons zowel onder algehele anesthesie als met een spinale anesthesie worden uitgevoerd om de bloedsomloop van onze patiënten extra te ontlasten.

In totaal duurt de operatie ongeveer 60 tot 90 minuten. Na de operatie begint al in de uitslaapkamer en tijdens het verblijf van ongeveer vier tot vijf dagen in de kliniek de milde mobilisatie onder leiding van de fysiotherapeuten. Hierdoor kunnen we zo vroeg mogelijk met de revalidatie beginnen en een snel herstel bereiken.



DE OPERATIE VAN HET KNIEGEWRICHT

DE KLASSIEKE KNIEGEWRICHTSOPERATIE

Als alternatief voor de individuele, op de patiënt afgestemde implantatie van knieprotheses voeren wij ook conventionele knieprotheseoperaties uit zonder een 3D-model te maken. Tijdens een gedetailleerd onderzoek worden vooraf de geschikte implantaatcomponenten bepaald op basis van de individuele diagnose. Het doel van elke gewrichts vervangende operatie in ons ziekenhuis is de levenskwaliteit te verbeteren, de mobiliteit te herstellen en een gewricht te creëren dat zo dicht mogelijk bij zijn natuurlijke toestand ligt.

Tijdens de operatie wordt de huid boven de knie verticaal op de knieschijf telkens met ongeveer tien centimeter ingesneden om het gewricht optimaal bloot te leggen voor de operatie. Om ervoor te zorgen dat het nieuwe kunstkniegewricht precies past, wordt tijdens de operatie uit de vooraf geselecteerde implantaatvarianten het implantaat met de optimale pasvorm geplaatst. De botten worden tijdens de operatie opgemeten met moderne, minimaal invasieve sjablonen om de omliggende spieren en gewrichtsbanden zo veel mogelijk te ontzien. Om de operatietijd zo kort mogelijk te houden, wordt elke ingreep

nauwkeurig en minutieus van tevoren gepland en wordt de toediening van medicatie individueel aangepast. De operatie kan bij ons zowel onder algehele anesthesie als met een spinale anesthesie worden uitgevoerd om de bloedsomloop van onze patiënten extra te ontlasten.

In totaal duurt de operatie ongeveer 60 tot 90 minuten. Na de operatie begint al in de uitslaapkamer en tijdens het verblijf van ongeveer vier tot vijf dagen in de kliniek de milde mobilisatie onder leiding van de fysiotherapeuten. Hierdoor kunnen we zo vroeg mogelijk met de revalidatie beginnen en een snel herstel bereiken.

NA DE OPERATIE

REVALIDATIE VANAF HET BEGIN

Het holistische concept van de Ortho-Campus voorziet in een nauwe band tussen operatie en revalidatie als het ideale verloop van de behandeling. Daarom kunnen de patiënten ter plaatse revalideren en kunnen ze zich door de goed opgeleide fysiotherapeuten weer op het dagelijks leven laten voorbereiden. De revalidatie wordt uitgevoerd onder leiding van de chefarts, die ook het verloop van het herstel nauwlettend in de gaten houdt. De therapie-eenheden worden individueel samengesteld en aangepast in voortdurend overleg met het medisch team.

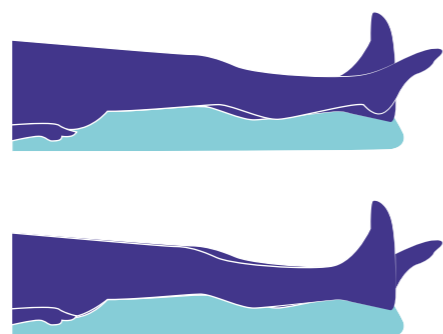
Het doel van de behandeling in de Ortho-Campus is een zo snel mogelijke mobilisatie, die onmiddellijk na de operatie begint in de uitslaapkamer. De onmiddellijke start van de fysiotherapeutische behandeling leidt tot een sneller herstel en voorkomt de afbouw van de spieren. Met ons speciale behandelingsconcept slagen wij er dus in de genezing, het herstel en de revalidatie te versnellen en de levenskwaliteit van onze patiënten te verbeteren.

Op de dag van de operatie

De revalidatiefase begint idealiter op de dag van de operatie in de uitslaapkamer. Goed opgeleide fysiotherapeuten begeleiden het uitvoeren van eenvoudige bewegingen en beginnen met een zachte mobilisatie. Afhankelijk van de individuele toestand variëren de oefeningen van korte bewegingsreeksen in bed tot voor de eerste keer rechtop zitten of begeleid opstaan. Om overbelasting te voorkomen, maar toch elke patiënt te stimuleren en uit te dagen, werken we volgens het leidende principe “Iedereen krijgt de tijd die hij nodig heeft”.

Tijdens het verblijf van ongeveer vier tot vijf dagen in de kliniek krijgen de patiënten de eerste fysiotherapeutische toepassingen en worden zij geholpen bij de mobilisatie. Deze maatregelen maken een optimale voorbereiding op de tijd in het revalidatiecentrum mogelijk en ondersteunen bovendien een snel herstel.

OEFENINGEN NA DE OPERATIE

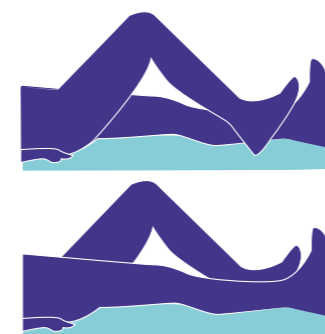


Kuitspierpomp

Beginpositie: rugligging

Uitvoering: beweeg de toppen van de tenen afwisselend op en neer

Herhaling/Pauzes: 5 x 20 herhalingen, 30 seconden pauze



Slepende hiel

Beginpositie: rugligging

Uitvoering: laat afwisselend de linker en rechter hiel naar de billen slepen

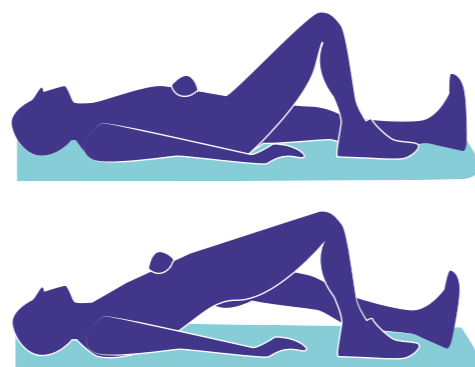
Herhaling/Pauzes: 3 x 20 herhalingen, 30 seconden pauze



Actief strekken tijdens het zitten

Beginpositie: zittend, beide voeten op de grond

Uitvoering: been bij de knie strekken, kort vasthouden en weer terug

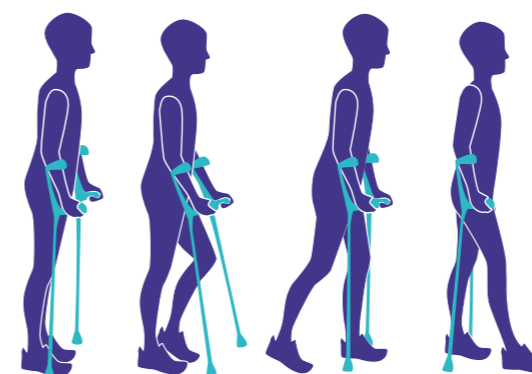


Brug met één been

Beginpositie: rugligging (zo plat mogelijk), het niet-geopereerde been staat rechtop, armen liggen naast het lichaam

Uitvoering: het bekken zo ver mogelijk naar boven bewegen, kort vasthouden en langzaam weer laten zakken tot het bekken bijna helemaal op de grond ligt, dan weer naar boven drukken

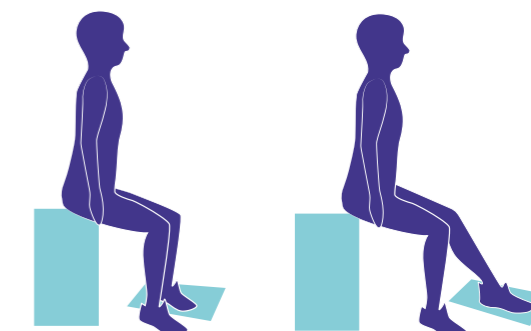
Herhaling/Pauzes: 5 x 10 herhalingen, 30 seconden pauze



3-punts loop

Beginpositie: beide voeten op de grond, krukken rechts en links naast de toppen van de tenen

Uitvoering: beide krukken op staplengte naar voren zetten, geopereerde been naar voren zetten tussen de krukken, steunen en niet-geopereerde been naar voren



Actief buigen

Beginpositie: zittend, te oefenen been met voet op een handdoek of iets dergelijks.

Uitvoering: met de voet de handdoek zo ver mogelijk naar voren en naar achteren schuiven/trekken.

Herhaling/Pauzes: 3 x 15 herhalingen, 30 seconden pauze



REVALIDATIE

DE STATIONAIRE REVALIDATIE

Met de Ortho-Campus hebben we een plek gecreëerd waar onze patiënten ook na de operatie kunnen blijven. Als de patiënt na de operatie en het vier- tot vijfdaagse verblijf in de Ortho-Campus een revalidatiebehandeling wenst, dan kan hij rekenen op een medisch begeleid revalidatiefase van ongeveer twee weken. Door de koppeling van Helios en salvea kan een optimale mobilisatie plaatsvinden, waarvan het verloop door het medisch team wordt begeleid. Artsen en fysiotherapeuten werken daarbij nauw samen en ontwikkelen voor elke patiënt individuele therapieconcepten, die in de loop van het verblijf voortdurend worden bijgesteld en aangepast aan de persoonlijke vorderingen bij de mobilisatie.

De soorten behandeling variëren daarbij dagelijks van individuele behandelingen, loopscholing en begeleid training op toestellen tot groepsgymnastiek. Centraal bij alle moderne therapie-eenheden staat het idee om patiënten te motiveren zelf actief te zijn. Want volledige mobiliteit en herstel van spierkracht kunnen alleen worden bereikt door actieve toepassingen. Het goed opgeleide fysiotherapeutische team van salvea fungeert daarbij als een sterke partner en bevordert het herstel op een individuele en duurzame manier.

Bij hun ontslag uit de Ortho-Campus zijn de patiënten zo mobiel en beweeglijk dat zij spoedig zelfstandig hun gewone dagelijkse routine kunnen hervatten. Voor een volledig herstel en de ontwikkeling van kracht raden wij na uw verblijf in de Ortho-Campus een ambulante fysiotherapie en lichaamsbeweging aan.



Dienstaanbod van de stationaire revalidatie voor hele dagen

- Medische behandeling door een ervaren team van artsen
- Fysiotherapie: ter verbetering van mobiliteit, activiteit en zelfstandigheid
- Bewegings- en sporttherapie volgens op de klachten afgestemde trainingsschema's (bv. spieropbouw, ergometer- en rugtraining, alsmede indicatiespecifieke oefenprogramma's)
- Fysieke therapie: bindweefsel-, voetreflexzone- en acupunctuurmassages, lymfedrainages en compressietherapieën, elektrotherapieën en thermische toepassingen
- Psychologische medebehandeling, diagnostiek en advies, bemiddeling en uitvoering van ontspanningstherapieën
- Trainingen en adviesdiensten, regelmatige gezondheidscolleges, voedingsadvies, sociale begeleiding
- Aanpassen en aanleren van hulpmiddelen



REVALIDATIE-OEFENINGEN



Zijwaarts spreiden

Beginpositie: staand, been iets naar buiten gestrekt, zijwaarts met de hand tegen een muur steunen.

Uitvoering: been verder naar buiten strekken, kort vasthouden, terug naar de beginpositie

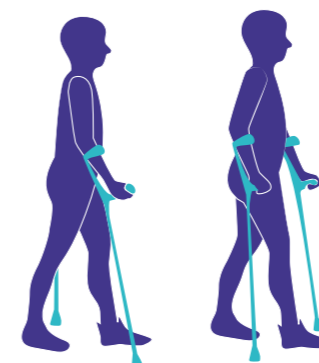
Herhaling/Pauzes: 3 x 10 herhalingen, 30 seconden pauze, met linker- en rechterbeen



Dingen optillen

Beginpositie: stappositie, geopereerde been gestrekt naar achteren. Voorste voet naast voorwerp op de vloer.

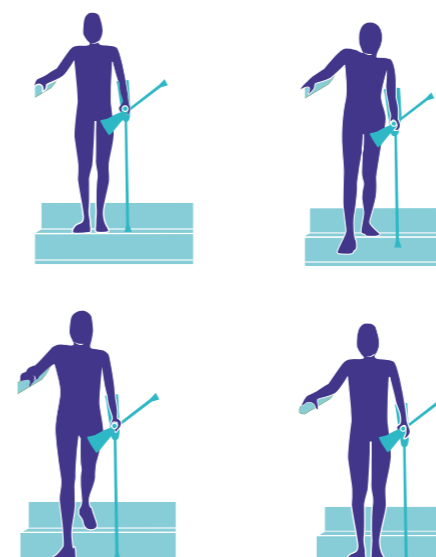
Uitvoering: diep knielen, voorwerp oppakken, achterste been bij de heup gestrekt houden



4-punts loop

Beginpositie: staand

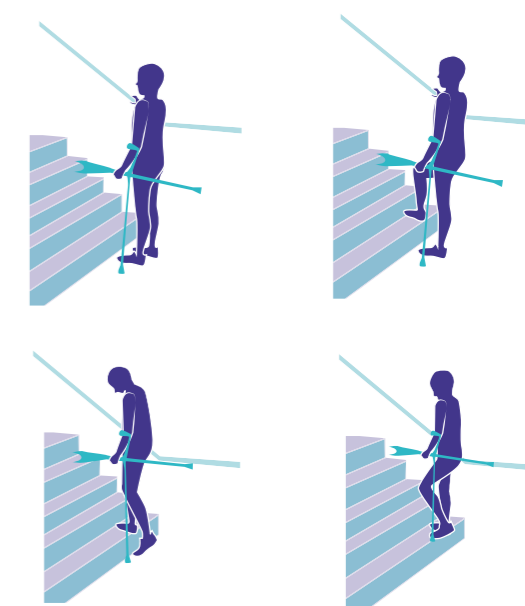
Uitvoering: een kruk op staplengte naar voren zetten en tegenoverliggende been meenemen. Andere kruk naar voren, tegenoverliggende been meenemen



De trap af

Beginpositie: bij de eerste trede gaan staan, hand op de leuning. kruk in de andere hand en wel zo dat deze van buiten dwars op de nog staande kruk ligt.

Geopereerde been samen met de kruk op de eerste trede zetten. Op leuning en kruk steunen en gezonde been bijtrekken



De trap op

Beginpositie: bij de eerste trede gaan staan, hand op de leuning. kruk in de andere hand en wel zo dat deze van buiten dwars op de nog staande kruk ligt.

Op leuning en kruk steunen, gezonde been op de eerste trede zetten. Geopereerde been samen met de kruk bijtrekken.



Regels voor beweging

Absoluut niet:

- heup meer dan 90° buigen (bijvoorbeeld bij het aantrekken van sokken)
- Geen beweging van het geopereerde been boven het midden van het lichaam (bijvoorbeeld bij het benen over elkaar heen slaan)
- Geen draaiing van het been naar binnen

De regels gelden voor alle alledaagse situaties, zowel staand, zittend als liggend



NA HET ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

DE NAZORG

Ook na het ontslag uit de Ortho-Campus mag de behandeling geen momentopname blijven. Daarom raden wij onze patiënten ambulante fysiotherapeutische begeleiding aan, die ofwel in onze kliniek onder professionele begeleiding van salvea, ofwel in een externe fysiotherapiepraktijk kan plaatsvinden. Voor een optimale start in het dagelijks leven en om de belasting te vergroten, raden wij verdere fysiotherapeutische begeleiding aan.

Het doel van ons behandelingsconcept is de levenskwaliteit op alle terreinen te herstellen. Om dit te bereiken, moet onmiddellijk na het ontslag aan een aantal zaken aandacht worden besteed. Er moet tijdelijk van autorijden worden afgezien en voor het beoefenen van sport is medisch advies nodig. Lichaamsbeweging en sport, zoals wandelen, zijn belangrijk en nuttig voor het herstel.

Alle vragen betreffende nazorg, sport en mobiliteit kunnen met ons medisch team worden besproken tijdens de consultaties voor en na de operatie. In het algemeen raden wij aan te letten op welke bewegingen goed voelen en bij welke bewegingen de patiënt op beperkingen stuit.

Ongeveer zes maanden na de chirurgische ingreep dient een medische vervolgcontrole van het nieuwe gewricht plaats te vinden. Dit wordt meestal gedaan door de orthopeed in het Nederlandse orthopedisch spreekuur.

CHECKLIST

AFSPRAKEN EN DOKTERS

Datum van het voorgesprek:

Opnamedatum:

Operatiedatum:

Geplande ontslagdatum:

Naam van de chirurg:

Betrokken zijde: links rechts

Type prothese:

Begin revalidatie:

INPAKLIJST

- Toiletartikelen (tandenborstel, tandpasta, zeep, scheerset, borstel, haardroger, zakdoeken)
- Badjas
- Handdoeken
- Pyjama/Nachtjapon
- Comfortabele, losse kleding
- Trainingspak, joggingbroek
- Kousen
- Ondergoed
- Stevige schoenen met klittenbandsluiting of slippers
- Schoenlepel
- Verwijsbrief
- Medicijnenlijst en voor de tijd van de revalidatie uw medicijnen in de originele verpakking
- Indien van toepassing patiëntenpassen
- Medisch-technische apparaten
- Pensioenverzekeringsnummer en contactpersoon van de verantwoordelijke verzekeraar
- Mobiele telefoon, tablet, notebook, eBook-reader, MP3-speler met koptelefoon, enz.
- Boeken en tijdschriften
- Leesbril

VOOR DE ZEKERHEID

	Gedaan
Ik doe de beschreven oefeningen om me voor te bereiden.	<input type="checkbox"/>
Ik heb mijn huis voorbereid.	<input type="checkbox"/>
Ik beschik over alle benodigde hulpmiddelen.	<input type="checkbox"/>
Ik heb mijn ziekenhuistas gepakt.	<input type="checkbox"/>
Ik heb alle medicijnen, inclusief de originele verpakking.	<input type="checkbox"/>
Ik heb een lijst met medicijnen gemaakt.	<input type="checkbox"/>
Ik heb mijn aankomst en vertrek geregeld.	<input type="checkbox"/>



LOCATIE

HET HELIOS CÄCILIEN-HOSPITAL HÜLS

Het Helios Cäcilien-Hospital Hüls is een ziekenhuis met een lange traditie: na de oprichting ervan in 1847 werd het pas in 2008 volledig gerenoveerd en gemoderniseerd. Vandaag de dag biedt de kliniek haar patiënten niet alleen de modernste medische basiszorg met ervaren deskundigen en innovatieve procedures, maar ook een vriendelijke, vertrouwde sfeer en het hoogste comfort.

De vertrouwensvolle samenwerking met zelfstandige artsen en praktijken vormt de basis voor optimale medische zorg op alle niveaus van de zorgverlening. De andere specialismen van de Ortho-Campus van het Helios Cäcilien-Hospital Hüls zijn voet- en wervelkolomchirurgie.

Onze kliniek is sterk verbonden met haar locatie in Hüls. Het meest noordelijke stadsdeel van Krefeld werd al in de Middeleeuwen gesticht, toen de "Heren van Hüls" hier hun kasteel bouwden. De ruïnes van het historische gebouw zijn vandaag de dag nog te zien. Hüls werd in 1970 eerst bij Kempen ingedeeld, tijdens de herindeling van de gemeenten in 1975 vervolgens bij Krefeld. Toch heeft Hüls veel van zijn dorps charme behouden. Geografisch is het stadsdeel bovendien vanuit alle richtingen – ook vanuit het Ruhrgebied en vanuit Nederland – gemakkelijk te bereiken.

Het Helios Cäcilien-Hospital Hüls ligt ook ingebed in de Hülser Bruch, een van de mooiste recreatiegebieden in de regio Nederrijn. Een ideale plek om gezond te worden!





Ortho-Campus

Fette Henn 50
47839 Krefeld-Hüls
Duitsland
+49 2151 739-6620
www.ortho-campus.de