

Pasiënt Inligting

'n Heupvervangingsoperasie



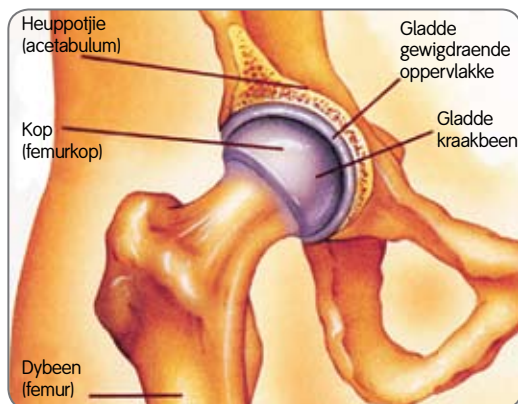


Inhoud

Anatomie van die Heup	2
Heup-artritis	3
Nie-chirurgiese Alternatiewe tot 'n Heupoperasie	6
'n Heupvervangingsoperasie	7
'n Heupvervangingsoperasie: Pre-operasie en Operasiedag	10
Rehabilitasie van Heup na Operasie	12
Toestand en Mobiliteit van die Heup	16
Voorkoming van Komplikasies by Heupvervangingsoperasie	17
Vrae Wat Gereeld Gevra Word	19

Anatomie van die Heup

Die heupgewrig is vir beide beweeglikheid en stabiliteit ontwerp om sodoende die hele onderlyf in staat te stel om op drie vlakke van beweging te werk. Die heup vervul ook 'n belangrike skokabsorberingsfunksie vir die torso en bolyf, sowel as om stabiliteit te verskaf tydens staan en ander gewigdraende aktiwiteite.



Kraakbeen

Die acetabulum is met kraakbeen uitgevoer, wat die bene gedurende gewigdraende aktiwiteite ondersteun en die gewrig toelaat om glad en vrylik, met minimale wrywing, in alle vlakke van beweging te roteer.

Ligaments

Die komplekse stelsel van ligamente wat die femur aan die heupbeen heg, is essensieel vir stabiliteit en verhoed dat die heup buite sy normale bewegingsvlakke beweeg.

Spiere

Die spiere van die heupgewrig vervul tweeledige funksies, naamlik om sinergisties te werk om krag aan die heup te verskaf om in alle rigtings te beweeg en om die hele onderlyf te stabiliseer tydens staan, stap, of ander gewigdraende aktiwiteite.

Heup-artritis

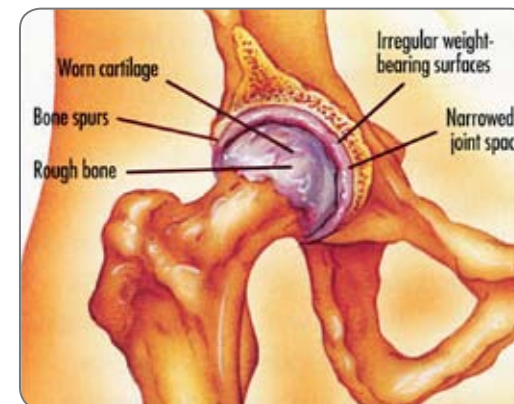
Artritis van die heup is 'n siekte wat die kraakbeen tussen die femurkop en die acetabulum verweer en veroorsaak dat die twee bene teen mekaar skraap – been op been. Wanneer dit gebeur, raak die gewrig grof, verweer en ongelyk. Die gevolg hiervan is pyn, styfheid en onstabiliteit. In sommige gevalle, word been-beweging erg beperk.

Osteo-artritis

Osteo-artritis, wat die mees algemene vorm van artritis is, is 'n degeneratiewe toestand. Hoewel dit meestal in pasiënte bo 50 jaar voorkom, kan dit op enige ouderdom voorkom, veral as die heup op een of ander wyse beskadig is. Osteo-artritis is gewoonlik beperk tot die groot gewigdraende gewrigte van die onderlyf, insluitende die heupe en knieë, maar kan ook die ruggraat en gewrigte van die bolyf aantas. Pasiënte met osteo-artritis ontwikkel soms groot beensplinters of osteofiete om die gewrig, wat beweging verder beperk.

Oorsake

Daar word algemeen na osteo-artritis verwys as "slytasie" artritis. Hoewel die degeneratiewe proses by persone met vorige heupbeserings kan versnel, kom baie gevalle van osteo-artritis voor waar die heup eenvoudig verslete raak/degenereer. Sommige kenners glo dat daar 'n genetiese geneigdheid by mense wat osteo-



artritis van die heup ontwikkel, bestaan. Abnormaliteite in die heup as gevolg van vorige frakture of kindersiektes, kan ook tot 'n degeratiewe heup lei. Osteo-artritis van die heup is die mees algemene rede vir 'n heupvervangingsoperasie.

Simptome

Die eerste en mees algemene simptome van osteo-artritis, is pyn in die heup- of liesarea tydens gewigdraende aktiwiteite soos stap. Mense met heupwyn kompenseer ewoonlik deur mank te stap, of gewig op die artritiese heup te verminder. As gevolg van die degenerasie van die kraakbeen, verloor die heup buigsaamheid en krag en kan dit lei tot die vorming van beensplinters. Uiteindelik, namate die toestand vererger, is pyn deurgaans teenwoordig, selfs tydens nie-gewigdraende aktiwiteite.

Heup-artritis vervolg

Behandeling

Voordat 'n heupvervangingsoperasie oorweeg word, kan jy en jou dokter verskeie nie-chirurgiese opsies probeer. 'n Gepaste gewigsverliesprogram kan voordelig wees om die spanning op die heupgewrigte te verminder. Gewigsverlies kan egter moeilik wees vir pasiënte met heup-artritis, aangesien die artritis-pyn hulle verhoed om aktiwiteitsvlakke te verhoog ten einde kalorieë te verbrand. 'n Oefenprogram, wat daarop gerig is om die sterkte en beweeglikheid van die heup te verbeter, kan gevolg word. Leefstylaanpassings en aanpassings in aktiwiteitsvlakke, kan onderneem word in 'n poging om die aktiwiteite wat met heupyn geassosieër word, te verminder. Laastens kan verskeie medikasies soos Nie-Steroïediese Anti-Inflammatoriese Middels (NSAIM's) en/of dieëtaanvullings (Chondroitin/Glucosamine) oorweeg word om pyn en inflammasie wat met die siekte gepaardgaan, te verminder. Hulpmiddels soos 'n kiere of krukke kan help om die druk wat tydens stap op die heupgewrig geplaas word, te verminder en sodoende help om die

artritis-pyn te laat afneem. Indien nie-chirurgiese behandeling onsuksesvol blyk, mag jy en jou chirurg besluit dat 'n heupvervangingsoperasie die beste behandeling sal wees.

Gewrigsrumatiek

Anders as die "slytasie" verskynsel by osteo-artritis, is kroniese gewrigsrumatiek 'n inflammatoriese siekte wat gewrigspyn, styfheid en swelling tot gevolg het. Die siekte lei tot erge en soms vinnige agteruitgang van veelvuldige gewrigte, wat lei tot erge pyn en verlies aan funksie.

Oorsake

Hoewel die presiese oorsaak van gewrigsrumatiek onbekend is, glo sommige kenners dat 'n virus of bakterie die siekte kan aanwakker in mense wat 'n genetiese geneigdheid tot gewrigsrumatiek het. Baie dokters meen dat dit 'n auto-immuun siekte is waar die gewrigsweefsel deur die lyster se eie immuunstelsel aangeval word. Gewrigsrumatiek kom gewoonlik in middeljarige voor en is meer algemeen by vroue.

Simptome

Die primêre simptome van gewrigsrumatiek stem ooreen met osteo-artritis en sluit pyn, swelling en bewegingsverlies, in. Ander simptome kan aptytverlies, koors, lusteloosheid, bloedarmoede en rumatiese knoppe (weefselknoppe onder die vel), insluit. Mense wat aan gewrigsrumatiek ly, het gewoonlik periodes van opvlamming, waar veelvuldige gewrigte pynlik en styf kan wees.

Behandeling

Behandeling van gewrigsrumatiek kan medikasie soos NSAIM's, aspirien en pynstillers insluit. Kortiko-steroïede soos Prednisone, wat doeltreffend is vir die vermindering van inflammasie, wat met gewrigsrumatiek gepaardgaan, kan voorgeskryf word. Nuwe-effekte kan met die gebruik van hierdie middels voorkom en deurlopende monitoring deur die dokter is noodsaaklik. Navorsers het vordering

gemaak in die behandeling van gewrigsrumatiek en nuwe voorskryf-medisyne is nou beskikbaar. Indien nie-chirurgiese behandeling nie doeltreffend is nie, kan jy en jou chirurg besluit dat 'n heupvervangingsoperasie die mees doeltreffende behandeling sal wees om jou pyn te verlig en jou funksioneringsvlakke te herstel.



Nie-chirurgiese Alternatiewe tot 'n Heupoperasie

Voordat daar op heupchirurgie besluit word, kan jou dokter verskeie nie-chirurgiese, kon-serwatiewe behandelings probeer om die pyn en inflammasie in jou heup te verminder.

Leefstylaanpassings

Die eerste alternatief tot heupvervang, behels leefstylaanpassings soos gewigsverlies, vermyding van aktiwiteite wat lang periodes van staan of stap verg, asook die gebruik van 'n kiere om drukking op die pynlike heup te verminder.

Oefening en Fisioterapie

Oefening en fisioterapie kan voorgeskryf word om die sterkte en beweeglikheid van jou heup en onderlyfspiere te verbeter. Jou oefenprogram kan insluit: 'n staanfiets, ligte gewig-oefeninge en strekoefeninge. 'n Waterterapieprogram is uiters suksesvol by die behandeling van artritis, aangesien dit matige weerstand bied, maar gewigdraende weerstand weerhou. Kontak 'n fisioterapeut met die nodige ondervinding vir 'n toepaslike oefenprogram.

Anti-inflammatoriese Medikasie

Artritis-pyn word hoofsaaklik veroorsaak deur inflammasie van die heupgewrig. 'n Vermindering in die inflammasie van die heupweefsel, kan tydelike pynverligting bring en die operasie uitstel.

Nie-Steroïede Anti-Inflammatoriese Middels (NSAIM's) kan voorgeskryf word om die inflammasie wat met artritis geassosieer word, te verminder. 'n Nuwe klassifikasie van NSAIM's, wat Cox-2 inhibeerders genoem word, is soms baie doeltreffend in die behandeling van pyn. In 'n klein aantal gevalle kan dokters kortiko-steroïede soos Prednison of kortisoon voorskryf indien NSAIM's nie doeltreffend is nie. As gevolg van die groot aantal nuwe-effekte van hierdie middels, moet 'n dokter die gebruik daarvan egter noukeurig monitor.

Glucosamine/Chondroitin

Twee dieëtaanvullings, Glucosamine en Chondroitin (algemeen beskikbaar in gekombineerde tabletvorm), kan die simptome van heupartritis verminder. Glucosamine en Chondroitin sulfate is molekules wat natuurlik voorkom en kwessies wat met beide verband hou, word tans aktief nagevors. Dit wil egter voorkom asof persone wat hierdie aanvullings op 'n gereelde basis neem, 'n afname in hulle artritis-simptome ervaar. Daar is talle nie-chirurgiese alternatiewe tot 'n heupvervangingsoperasie. Maatreëls soos aanpassings in lewensstyl, oefening en fisioterapie, asook medikasie, moet geïmplementeer word voor daar op 'n operasie besluit word. Indien al hierdie opsies uitgeput is en jou ortopediese chirurg 'n operasie aanbeveel, kan 'n heupvervangingsoperasie uiters suksesvol wees om jou pyn te verlig en jou mobiliteit te verbeter.

'n Heupvervangingsoperasie

Indien jy en jou chirurg alle konserwatiewe behandeling vir jou heup-artritis uitgeput het, kan jy 'n kandidaat wees vir 'n heupvervangingsoperasie. Hierdie prosedure is telkens die enigste opsie om pyn te verlig en jou aktiewe, pynvrye lewe te herstel. Indien jou dokter besluit dat 'n heupvervangingsoperasie reg is vir jou, sal die volgende inligting vir jou 'n beter begrip gee van wat jy kan verwag.

'n Heupvervangingsoperasie is 'n chirurgiese prosedure waardeur die heupgewrig vervang word. Gedurende die prosedure, word die twee dele van die heupgewrig, die heuppotjie (acetabulum) en die bal (femurkop) verwyder en met gladde kunsmatige oppervlakke vervang. Die kunsmatige potjie word gewoonlik van metaal, met 'n plastiese binnevoering, gemaak, terwyl die kunsmatige femurkop uit metaal of keramiek, bestaan.

Komponente van die Prostese

By 'n heupvervangingsoperasie, bestaan die prostese uit drie komponente. Die femurstam is van metaal (soos titanium) gemaak en word in die skag van die dybeen of femur ingeplant. Die bal, of femurkop, is aan die stam vas gemaak en is ontwerp om die artritiese femurkop te vervang. Die derde deel, die acetabulêre komponent, is 'n metaalskulp met 'n plastiese binnevoering.

Hierdie prosteses word in die heupbeen en dybeen ingeplant en is ontwerp om die mobiliteit van die natuurlike heupgewrig, na te boots.



'n Heupvervangingsoperasie

Die Prosedure

Voor jy na die teater geneem word, sal die narkotiseur met jou gesels oor die medikasie wat tydens die prosedure gebruik sal word. Die narkotiseur sal ook medikasie toedien om jou te help ontspan. Jy sal dan na die teater geneem word.

In die volgende stap, maak die chirurg 'n sny in jou bo-dy om by die heupgewrig uit te kom. Jou chirurg sal die gepaste snitlengte en benadering vir jou geval, kies. Na die sny gemaak is en voldoende ontbloting plaasvind, word die ligamente en spiere geskei om toegang tot die bene van die heupgewrig te verkry.

Sodra die femurkop verwyder is,



'n Heupgewrig met gevorderde osteo-artritis.

word die acetabulum voorberei om 'n halfmaan te vorm waar die metaalskulp (acetabulêre prostese) geposisioneer word. Jou chirurg sal 'n toets-prostese in die hervormde acetabulum plaas om die korrekte grootte en posisie van die metaalskulp te bepaal, voordat dit in die heuppotjie ingeplant word.



Die femurnek en -kop word verwyder en die acetabulum en femurskag word vir die prostesus voorberei.

Die volgende stap behels die voorbereiding van die femurskag om die femorale stamimplanting te doen. Spesiale instrumente word gebruik om die binne-oppervlak van die femur voor te berei sodat dit by die vorm van die femorale prostese pas.

By sommige pasiënte word 'n beensement, wat goed deur die liggaam verdra word, gebruik om die prostese aan die onderliggende been te heg.

By ander pasiënte word die prosteses sonder sement geheg. In hierdie gevalle word die prosteses met 'n spesiale poreuse oppervlak bedek wat die lewende beenweefsel aan die implanting laat vasgroe.

Laastens word die wond toegewerk en 'n verband op die sny geplaas. Jy word dan na die herstellkamer geneem waar personeel jou kliniese waarnemings sal neem totdat jy na jou hospitaalkamer oorgeplaas word.



Die mees gepaste prosteses word gekies.



Die prosteses word stewig in plek geheg, somtyds met beensement.

'n Heupvervangings-operasie: Pre-operasie en Operasiedag

Sodra jy en jou ortopediese chirurg besluit het dat 'n heupvervangings-operasie die regte behandeling vir jou is, verg die dae en weke voor die operasie, sowel as die operasiedag, heelwat voorbereiding. Hieronder is 'n beskrywing van wat jy kan verwag.

Pre-operatiewe Prosedure

Jy en jou ortopediese chirurg kan deelneem aan 'n aanvanklike chirurgiese konsultasie. Hierdie afspraak kan pre-operatiewe X-strale, 'n volledige mediese en chirurgiese geskiedenis, fisiese ondersoek en 'n volledige lys van medikasie en allergieë, insluit. Jou ortopediese chirurg sal waarskynlik ook tydens hierdie afspraak die prosedure verduidelik en vrae beantwoord.

Jou chirurg kan vereis dat jy 'n volledige mediese ondersoek deur jou internis of gesinsdokter ondergaan, aangesien jy medies geskik moet wees voor jy hierdie prosedure kan ondergaan. Jou ortopediese chirurg kan ook voorstel dat jy dit oorweeg om bloed te skenk om te bêre, ingeval jy dit tydens die operasie, of ingeval van 'n postoperatiewe oortapping, benodig.

Vorbereiding vir die Hospitaal

Jy mag die volgende items wil saambring hospitaal toe vir 'n heupvervangingsoperasie:

- **Klere:** onderklere, sokkies, t-hemde, oefenbroekies vir rehabilitasie, nagklere.

- **Skoene:** stap- of tennisskoene vir rehabilitasie, pantoffels vir hospitaalkamer.
- **Stap hulpmiddels:** loopraam, kiere, rystoel of krukke indien voor operasie gebruik.
- **Medieseversekering** inligting

Aand Voor die Operasie:

- Moenie na middernag eet of drink nie.
- Berei jou voor en hersien die hele knie-boekie.

Voor die operasie moet jy aan die volgende voldoen:

- Volg jou gewone dieët op die dag voor die operasie.
- **MOENIE NA MIDDERNAG VOOR DIE OPERASIE EET OF DRINK NIE.** Op die oggend van die operasie mag jy jou tande borsel en jou mond uitspoel, maar moenie enige water insluk nie.
- Volg jou dokter se instruksies aangaande enige medikasie in die dae voor die operasie. In sommige gevalle, mag 'n bloedverdunner 'n paar dae voor die operasie voorgeskryf word. Oor die algemeen, behoort aspirien en nie-steroïde anti-inflammatoriese middels nie voor die operasie geneem te word nie.
- Probeer lang rustige nagte met baie slaap kry. 'n Slaapmiddel kan die aand voor die operasie aanbeveel word.

Dag van die Operasie

Sodra jy in die hospitaal opgeneem is, sal jy na die pre-chirurgiese area geneem word, waar die verpleegpersoneel kliniese waarnemings sal neem, 'n binnearese drup sal insit, en medikasie soos nodig sal toedien. Jy sal gevra word om jou blaas net voor die operasie leeg te maak en om alle juwele, kontaklense, vals tande ens., te verwyder (Ringe wat nie verwyder word nie, sal vasgeplak word). Sodra jy in jou hospitaaljurk is, sal jy op 'n draagbaar geplaas word en na die teater geneem word. Die narkotiseur sal jou ontmoet en die medikasie en prosedure wat tydens die operasie gebruik word, hersien.

Operasie en Herstel

Sodra die operasie afgehandel is, sal jy na die herstelkamer geneem word vir observasie. Jou bloeddruk, polsslag, asemhaling en liggaamstemperatuur sal noukeurig deur die herstelkamerpersoneel gemonitor word. Daar sal spesiale aandag aan jou sirkulasie en gevoel in jou bene en voete gegee word. Sodra jy wakker is en jou toestand gestabiliseer het, sal jy na jou kamer oorgeplaas word.

Hoewel die protokols van hospitaal tot hospitaal mag verskil, kan jy wakker word met sommige of alles van die volgende:

1. 'n Groot verband mag op die operasiearea geplaas wees.
2. Jy mag 'n hemovac-toestel sien met buise in die operasiearea. Hierdie toestel laat die verpleërs toe om die hoeveelheid dreineringsvloeistof uit die wond na die operasie, te meet.
3. 'n Binnearese drup sal die nodige vloei-stowwe voorsien. Dit kan ook gebruik word om antibiotika of ander medikasie toe te dien.
4. 'n Kateter mag in jou blaas geplaas wees, aangesien die nuwe-effekte van narkose dit soms moeilik maak om te urineer.
5. 'n Rekkous kan aangebring wees om die risiko van diepveen trombose (DVT), te verminder. 'n Kompressie-toestel kan op jou voete geplaas wees om DVT verder te voorkom.
6. 'n Pasiëntbeheerde analgesie (PBA) kan aan jou drup gekonnekteer wees, wat jou toelaat om die relatiewe hoeveelheid en frekwensie van pynmedikasie te beheer. Om oordosering te verhoed, is die toestel geprogrammeer om voorafbepaalde hoeveelhede pynmedikasie toe te dien elke keer as jy die masjien se knoppie druk.

Jy sal tipies in 'n saal geplaas word saam met ander pasiënte wat operasies ondergaan het. As gevolg hiervan is die verpleegpersoneel goed opgelei om die post-operatiewe program wat op 'n heupvervangingsoperasie volg, te beheer.

Heup Rehabilitasie na die Operasie

'n Heupvervangingsoperasie is 'n uiters komplekse prosedure. Die resultate daarvan is egter gewoonlik baie suksesvol. Een van die mees belangrike suksesfaktore, is die navolg van die fisiese rehabilitasieproses. Om die doelwitte van 'n suksesvolle heupvervangings te bereik, moet jy aktief deelneem aan die rehabilitasieproses nougeset wees op jou eie - en saam met die fisioterapeute werk.

Vroeë Rehabilitasie

Jou herstelprogram begin gewoonlik die dag na die operasie. Die rehabilitasiespan sal saamwerk om sorg en aanmoediging te gee wat nodig is tydens die eerste paar dae na die operasie. Jy mag 'n toestel gegee word wat 'n aansporings-spirometer genoem word, waarin jy in- en uitasem. Dit meet jou longkapasiteit en help jou om diep asem te haal. Hierdie oefeninge verminder die opgaar van vloeistof in jou longe na 'n operasie en voorkom longontsteking. Hoes is 'n effektiewe manier om enige kongestie wat na die operasie in jou longe opbou, los te maak.

Die fisioterapeut sal so gou as 1-2 dae na die operasie begin. Hulle sal jou 'n paar eenvoudige oefeninge wys wat jy in die bed kan doen om die spiere in jou heup en onderlyf te versterk. Die oefeninge kan die volgende insluit:

1. Boudoefeninge: Trek die boudspiere saam en ontspan.
2. Vierkospier-oefeninge: Trek die dyspiere saam en ontspan.
3. Enkeloefeninge: Buig en strek die enkels.



Jou fisioterapeut sal jou ook behoorlike tegnieke leer om sulke eenvoudige takies te verrig soos:

1. Op- af beweeg in die bed.
2. Van lê na sit beweeg.
3. Van sit na staan beweeg.
4. Van staan na sit beweeg.
5. Van sit na lê beweeg.

Hoewel hierdie eenvoudige bewegings is, moet jy leer om dit veilig te doen, sodat die heup nie dislokeer of 'n ander besering opdoen nie.

By ander pasiënte word die prosteses sonder sement geheg. In hierdie gevalle word die prosteses met 'n spesiale poreuse oppervlak bedek wat die lewende beenweefsel aan die inplanting laat vasgroeï. Laastens word die wond toegewerk en 'n verband op die sny geplaas. Jy word dan na die herstelkamer geneem waar personeel jou kliniese waarnemings sal neem totdat jy na jou hospitaalkamer oorgeplaas word.



Voorsorgmaatreëls

1. Moenie vooroor buig om jou voete te raak nie. Jy moet 'n 90 grade hoek tussen jou torso en bene handhaaf.
2. Moenie jou knie aan die geopereerde kant hoër as jou heup ophig nie.
3. Moenie jou bene kruis nie.
4. Moenie jou voete toelaat om intern te roteer nie (voete ingedraai).
5. Moenie omswaai as jy lê of staan nie.
6. Slaap op jou rug met 'n kussing tussen jou knieë om te verhoed dat hulle kruis.
7. Let noukeurig op jou gewigdraende voorsorgmaatreëls wanneer jy staan of stap.

Die arbeidsterapeut sal jou verder ook wys hoe om verskeie lang-handvatseltoestelle te gebruik vir alledaagse take. Dieestelle kan die volgende insluit:

1. 'n Reikstok om mee aan te trek en goed van die vloer af op te tel.
2. 'n Sokkie-hulp wat jou help om jou sokkies aan te trek.
3. 'n Spons met lang handvat om jou bene en voete te was.
4. 'n Beenophig-toestel om die geopereerde been in- en uit die kar of bed te beweeg.
5. 'n Geligte toiletsitplek sodat jy nie jou heup voorsorgmaatreëls verbreek wanneer jy die badkamer gebruik nie.
6. 'n Geligte badstoel om in die bad of stort te pas.

Heup Rehabilitasie na die Operasie vervolg

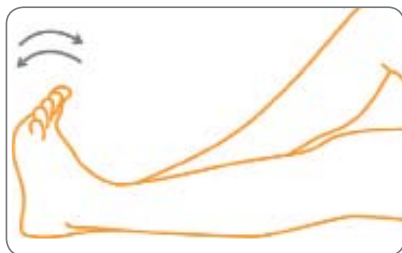
Die voorsorgmaatreëls wat op 'n heupvervangingsoperasie volg, moet noukeurig nagevolg word om dislokasie van die heupprostese en die moontlikheid van her-operasie, te voorkom.

Tuis

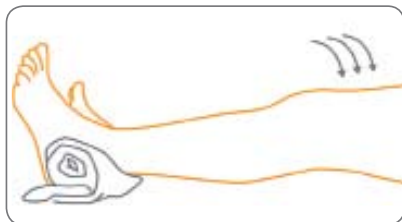
Na afloop van jou operasie, kan 'n fisioterapeut jou help met jou rehabilitasie protokol. Behalwe vir die oefeninge wat jy met die terapeut doen, moet jy in jou vrye tyd aanhou werk aan jou heupoefeninge. Dis ook belangrik om gereeld te stap om jou heupspiere verder te versterk. 'n Oefen- en stapprogram help jou herstel van die operasie en maak die aktiwiteite van daaglikse bestaan makliker om te beheer.

Hier is 'n lys van moontlike oefeninge wat jy gevra kan word om te doen (As 'n oefening aanhoudende pyn veroorsaak, verminder die aantal repitiesies. As die pyn voortduur, kontak jou fisioterapeut of dokter):

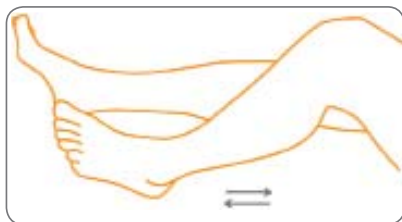
Enkel-oefening
Strek enkel op en af.



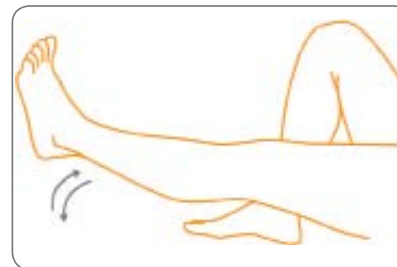
Vierkopspier-oefening
Trek die dyspiero saam en hou die sametrekking vir vyf sekondes.



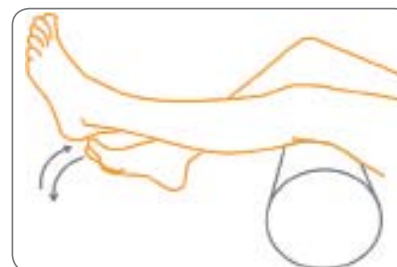
Hakskeen-glippe
Buig jou heup en knie. Keer die knie terug na die reguit posisie.



Been oplig
Lig been ses duim bo die mat met die knie reguit.



Kniestrekke
Plaas 'n kussing onder jou knie. Lig jou voet van die mat af.



Jy sal tuis steeds met behulp van 'n hulpmiddel stap, tensy jou chirurg aanbeveel dat jy die hulpmiddel se gebruik staak. Jy moet ook onthou om die heup-voorsorgmaatreëls en gewigdraende instruksies gedurende die eerste paar maande na die operasie, noukeurig te volg. Jy word aanbeveel om nie te bestuur nie, tensy jou dokter daartoe toestem.

Langtermyn Doelwitte van Rehabilitasie

Sodra jy jou rehabilitasieprogram voltooi het, kan jy verwag om die meeste aktiwiteite van alledaagse bestaan met min of geen pyn of hulp uit te voer. Pasiënte wat 'n heupvervangingsoperasie ondergaan het, is oor die algemeen daartoe in staat om te stap, aan te trek, te bad, te bestuur, tuinwerk te doen, kos te maak en terug te keer werk toe. Hoewel die finale resultaat van pasiënt tot pasiënt kan verskil, is heupvervangingsprosteses een van die mees suksesvolle prosedures in moderne medisyne en keer die meeste pasiënte terug na 'n vol en aktiewe lewe.

Toestand en Mobiliteit van die Heup

Sodra jy die post-operatiewe rehabilitasieprogram voltooi het, behoort jy bykans normale vlakke van beweging en voldoende krag in jou heup te hê om die meeste alledaagse aktiwiteite te kan uitvoer.

Aktiwiteite wat Vermoet moet word

Aangesien 'n heupvervangingsoperasie een van die mees suksesvolle prosedures in moderne chirurgie is, kan jy verwag om na 'n hoë vlak van funksionering terug te keer. Spesiale voorsorgmaatreëls moet egter deur persone met heupvervangings getref word.

Jy behoort hoë-impak aktiwiteite soos hardloop, vinnig stap, afdraande ski, of ander hoë-impak aktiwiteite te vermy. Wees versigtig wanneer jy swaar voorwerpe optel en hou aan om die basiese voorsorgmaatreëls vir jou heup, soos in die rehabilitasiebladsye uiteengesit, te volg.

Pasiënte met heupvervangings het suksesvol teruggekeer na aktiwiteite soos stap, bestuur, swem, gholf, dubbelspel-tennis, staanfietsry en tuinmaak.

Onthou om na jou liggaam te luister. Indien jy pyn of swelling vir meer as 24-uur ondervind, kontak jou mediese versorger vir advies.

Hoe Lank Sal My Prothese Hou?

Dit is moeilik om die lewensduur van 'n heupprothese te voorspel, aangesien die duur daarvan van vele faktore afhanklik is. Chirurgiese komplikasies kan ongelukkig voorkom en in sommige gevalle hou die prothese slegs vir 'n kort tyd. Die meeste prothese hou egter vir jare en verskaf pynverligting en verbeterde lewensfunksies aan pasiënte. Deur die voorsorgmaatreëls te volg en jou aktiwiteitsvlakke aan te pas, kan jy die funksie en lewensduur van jou heupprothese verleng.

Chirurge, navorsers en prothese-vervaardigers werk steeds hard daaraan om beide die korttermyn en langtermyn resultate van heupvervangings, te verbeter. OXINIUM®-tegnologie van Smith & Nephew, byvoorbeeld, is 'n nuwe hoë-prestasiemateriaal wat bewys is om verwerking van die acetabulêre prothese met soveel as 60% te verminder. Minder verwerking, kan die lewensduur van die prothese verleng en die behoefte aan toekomstige korrektiewe chirurgie, verminder. Vir meer inligting oor OXINIUM-tegnologie, besoek www.OXINIUM.com

Voorkoming van Komplikasies by Heupvervanging

Soos met enige groot operasie, kan post-operatiewe komplikasies op heupvervangingsoperasies volg. Hieronder is 'n lys van die mees algemene komplikasies wat na 'n heupvervangingsoperasie kan voorkom. Die lys is nie omvattend nie.

Aaronsteking

Hierdie toestand, algemeen bekend as diepveen trombose, kom voor wanneer bloedklonte in die groot are van die been vorm. Soms kan hierdie klonte losraak, deur die sirkulasiestelsel beweeg, in die slagare van die longe vassteek en 'n pulmonêre embolisme veroorsaak. Hierdie is 'n ernstige mediese toestand.

Die volgende stappe kan deur jou en jou chirurg geneem word om tromboflebitis te verhoed:

1. Bloedverdunningsmedikasie (anti-stolmiddels, asperien)
2. Rekkouse (TED-kous)
3. Oplig van voet om swelling te verhoed
4. Voet en enkeloefeninge om bloedsirkulasie te verbeter
5. Lugdruk-toestelle op die voet om sirkulasie te verbeter.

BELANGRIK: Indien jy swelling, rooiheid, pyn of ander gevoeligheid in jou kuitsspier ontwikkel, stel jou chirurg onmiddelik van hierdie simptome in kennis.

Infeksie

Infeksies kom voor in 'n klein persentasie van pasiënte wat 'n heupvervangingsoperasie ondergaan. Ongelukkig kan infeksies voorkom ten spyte van alle pogings om dit te verhoed.

Die volgende stappe kan geneem word om die risiko van post-operatiewe infeksies te verminder:

1. Monitor die wond goed en meld onmiddelik enige tekens van rooiheid, swelling, teerheid, dreinering, slegte reuk, verhoogde pyn of knaende koors aan.
2. Was altyd jou hande voor en na jy aan die wond gevat het, veral terwyl die steke nog in is.



Voorkoming van Komplikasies by Heupvervanging

Longontsteking

Die volgende stappe kan help om die risiko te verminder:

1. **Diep asemhalingsoefeninge:** 'n Eenvoudige analogie om behoorlike asemhaling te verduidelik is om “die rose te ruik en die kers uit te blaas”. Asem dus stadig en diep deur jou neus in en asem stadig en beheersd deur jou mond uit. 'n Maklike duimreël is om hierdie oefening 8-10 keer te doen elke uur wat jy wakker is.
2. **Hoes:** Dit help om die uitskeidings in jou longe los te maak en uit jou pulmonêre stelsel uit te skei.
3. **Aansporings-spirometer:** Hierdie eenvoudige toestel gee visuele terugvoering terwyl jy jou diep asemhalingsoefeninge doen. Jou verpleër of asemhalingsterapeut sal die tegniek aan jou verduidelik.

Dislokasie

Een van die mees algemene komplikasies wat op 'n heupvervanging volg, is dislokasie of ontwrigting. Aangesien die kop- en potjiegedeeltes van die prostese kleiner is as die natuurlike anatomie, kan die kop uit die potjie glip as die heup in sekere posisies geplaas word.

Die volgende voorsorgmaatreëls moet geneem word om dislokasie te verhoed:

1. Moenie vooroor buig om jou voete te raak nie. Jy moet 'n 90 grade hoek tussen jou torso en bene handhaaf.
2. Moenie jou knie aan die geopereerde kant hoër as jou heup oplik nie.
3. Moenie jou bene kruis nie.
4. Moenie jou voete toelaat om intern te roteer nie (voete ingedraai).
5. Moenie omswaai as jy lê of staan nie.
6. Slaap op jou rug met 'n kussing tussen jou knieë om te verhoed dat hulle kruis.

Vir meer besonderhede aangaande die voorkoming van dislokasie, verwys na die gedeelte oor rehabilitasie van die heup.

Vrae Wat Gereeld Gevra Word

Hoe weet ek of ek 'n geskikte kandidaat is vir Minimaalindringende Heupvervangingsoperasie met 'n OXINIUM[®] femurkop? Jou dokter sal jou huidige toestand en gesondheid evalueer om vas te stel of jy 'n kandidaat vir minimaal-indringende chirurgie is. Die meeste pasiënte wat 'n heupvervanging moet kry, is geskik vir hierdie prosedure.

Is die Minimaalindringende Heupvervangingsoperasie met 'n OXINIUM[®] femurkop klinies bewys? Ja, die operasie is al op meer as 3,000 pasiënte wêreldwyd uitgevoer. OXINIUM[®] het meer as 14 jaar se navorsing, ontwikkeling en toetsing ondergaan en is die afgelope paar jaar in meer as 20,000 pasiënte gebruik.

Is ek te jonk vir 'n heupvervanging? In die verlede het ortopediese chirurgie pasiënte onder 65 jaar aanbeveel om te wag met die heupvervanging, aangesien die lewensduur van tradisionele chroomkobalt-prostese, beperk is. Jy mag dalk bekommerd wees dat jy die heupvervangingsoperasie “te vroeg” ondergaan en dan die moontlikheid van opvolg-operasies in die gesig staar.

Met die verwagte lewensduur van OXINIUM[®] heupprosteses, kan pasiënte lank voor 65 jaar nou 'n aktiewe leefstyl herwin. 'n Jonger pasiënt met gevorderde artritis het nie meer nodig om jare lank te ly tot hy of sy die aanbevole ouderdom vir 'n heupvervanging bereik het nie.

Vrae Wat Gereeld Gevra Word vervolg

Hoe word OXINIUM[®] prosteses vervaardig? 'n Sirkonium-gebaseerde allooi word gevorm in 'n prostese. Die prostese ondergaan 'n gepatenteerde proses wat suurstof in die sirkonium-metaal opneem. Wanneer die oppervlak van die metaal versadig is aan suurstof, verander dit van 'n metaal na 'n gladde keramiek. Dit is hierdie keramiek-oppervlak wat aan OXINIUM[®] beduiende voordele bo chroomkobalt gee. Aangesien slegs die oppervlak verander, is die res van die prostese steeds metaal en behou die prostese sy inherente sterkte.

Kan nikkel-sensitiewe pasiënte OXINIUM[®] prosteses ontvang? Die OXINIUM[®] materiaal bevat geen waarneembare nikkel (die grootste oorsaak vir negatiewe reaksies in pasiënte met metaal-allergieë) nie. Aangesien OXINIUM[®] materiaal een van die mees bio-aanpasbare metale is wat aan die mens bekend staan, kan immuunstelsels maklik 'n nuwe prostese verdra.

Kan ek regtig aktief wees sonder vrees dat die OXINIUM[®] heupprostese sal verweer? Selfs fisies-aktiewe pasiënte kan OXINIUM[®] prosteses ten volle vertrou, aangesien OXINIUM[®] materiaal sulke lae vlakke van verwerking toon.* Pasiënte wat hul aktiewe leefstyl wil terughê, wat lae-impak sport (swem, fietsry, ens.), dans, tuinmaak of ander sodanige aktiwiteite onderneem, kan ook by OXINIUM[®] vervangings baat vind.

*OXINIUM[®] Femurkoppe toon 'n 61% afname in omvang verweerskaal [1] teenoor konvensionele poliëtileen onder verswarende [2] omstandighede vergeleke met CoCr femurkoppe van dieselfde grootte.⁴ Die toets is uitgevoer in 'n multi-aksiale heupgewrig-nabootser vir vyf miljoen siklusse per individuele toets waar 'n 32mm, +0 verplasing OXINIUM[®] Femurkop of Smith & Nephew Universele CoCr femurkop gelitte komponent; 'n Reflection[®] Acetabulêre voering (32mm, 54mm, 7mm dikte, 20→ oorhang); en Hyclone Gemodifiseerde Alfa-serum smeermiddel, gebruik is. Die resultate van in vitro toetse toon geen korrelasie met kliniese verweermeganismes of verrigting nie.

1. Swanson, Todd V., M.D., Hanna, Rammy S., M.D., "Advantages of Cementless THA Using Minimally Invasive Surgical Technique". Uitstalling by die 2003 AAOS Vergadering, New Orleans, LA
2. Good V, Ries M, Barrack RL, Widding K, Hunter G, Heuer D, "Reduced Wear with Oxidized Zirconium Femoral Heads", JBJS in print, 2003.
3. Scott M, Morrison M, Mishra SR, Jani S, A, "Method to Quantify Wear Particle Volume Using Atomic Force Microscopy". ORS Transactions Vol.27 2002 (Dallas, Texas) 132.
4. Chimento GF, Sculco TP. "Minimally Invasive Total Hip Replacement". Operative Techniques in Orthopaedics. 2001;11(4):270-3.

Ortopediese Rekonstruksie
Smith & Nephew (Edms) Bpk
The Boulevard 30,
Westend Kantoorpark, Westville

*Handelsmerk van © Smith & Nephew
March 2010

