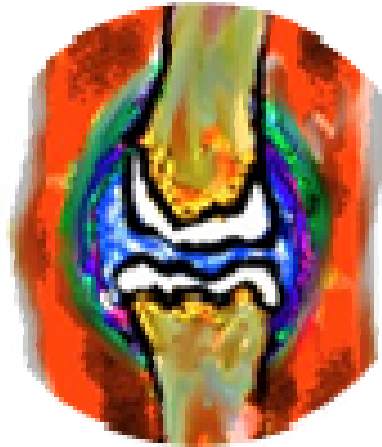




GEWRIGSVERVANGINGS

INLICHTINGSBROSJURE

**Dr Daan Botes Ortopediese Praktyk
Heup- en Knievervangings Kliniek**

PAARL

Paarl Mediese Sentrum * Kamer 8 * Berlynstraat * 7646

Tel: 021 872 3026 * Faks: 021 872 6800 * Sel: 082 449 7511

**E-Pos: drdbotes@iafrica.com
www.hipknee.co.za**

Paarl Medi-Clinic Hospitaal

Berlynstraat * Posbus 7267 * Paarl * 7620

Tel: 021 807 8000 * Faks: 021 807 8100 * ER: 021 807 8012

Naam van pasiënt: _____

INLIGTING

TOTALE HEUPVERVANGING OF KNEIEVERVANGING

'n **Knievervanging** of 'n **Heupvervanging** is 'n operasie of 'n chirurgiese prosedure om 'n beskadigde of geaffekteerde gewrig soos 'n knie of heup te vervang. Die skade aan 'n gewrig word hoofsaaklik, maar nie altyd, deur **artritis** veroorsaak. Skade aan 'n gewrig mag ook wees weens avaskulêre nekrose, sekere heupbreuke, aangebore abnormaleite of beserings.

Merkwaardige vordering is die afgelope jare in gewrigsvervanging-tegnologie gemaak. Die materiale is duursaam en chirurgiese tegnieke het verbeter. As gevolg hiervan is gewrigsvervanging-operasies hoogs tegnies, maar van die mees suksesvolle operasies as dit in 'n goed toegeruste sentrum deur 'n ervare en spesifiek-opgeleide chirurg gedoen word. Dit het al duisende mense gehelp met verligting van pyn en verbetering van funksie en lewenskwaliteit.

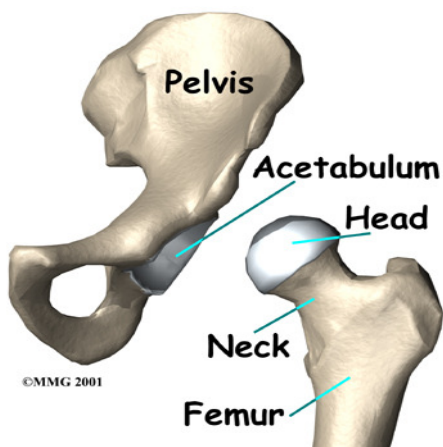
Wat is artritis?

Baie mense gebruik die woord, artritis, sonder om eintlik te weet wat dit beteken. Die woord, artritis, het sy oorsprong by twee Griekse woorde, nl. *arth* wat *gewrig* beteken en *itis* wat *inflammasie/ontsteking* aandui. Daar meer as 'n 100 verskillende tipes artritis wat een of verskeie gewrigte kan aantas.

Artritis is letterlik "**inflammasie van 'n gewrig**". Dit mag voorkom met of sonder 'n geswelde gewrig. Artritis vererger nie altyd nie. Dit mag na 'n paar jaar stabiliseer. Dis egter moeilik om die tempo waarteen artritis gaan vererger te voorspel omdat baie faktore soos genetica, beserings, infeksies en aktiwiteitsvlakke 'n rol kan speel.

Wat is 'n gewrig?

'n Gewrig is die bymekaarkomplek van die punte van twee of meer bene wat aanmekaar verbind word met spesiale weefsel. Die beenpunte wat die gewrig vorm, is bedek met 'n gladde laag wat kraakbeen genoem word. Hierdie kussinglaag laat gladde, pynlose beweging toe. *Artritis beskadig* die kraakbeen en veroorsaak *pyn en styfheid* in die gewrig. Die gewrig word bedek deur 'n kapsule wat aan die binnekant 'n gladde voering (sinovium) het. Hier word die vloeistof wat die gewrig smeer, afgeskei.

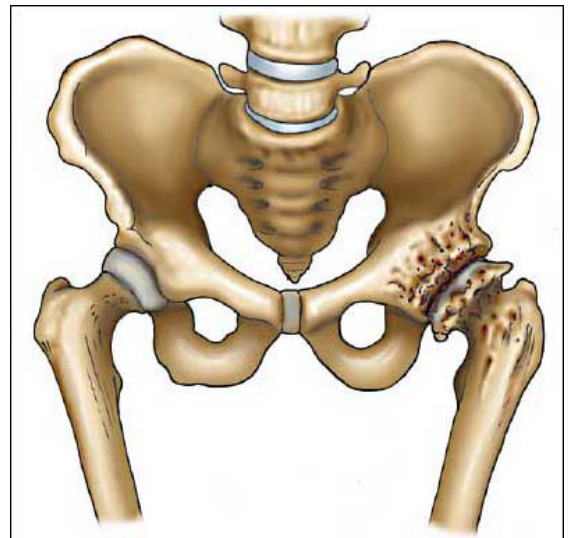


HEUPGEWRIG

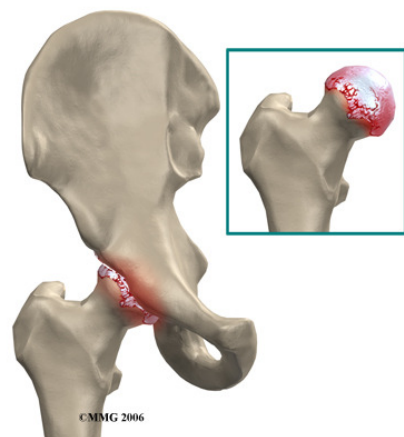
Daar is baie tipes artritis, maar die bekendste is:

1. **Osteoarthritis (OA)** is die mees algemene en veroorsaak dat die kraakbeen mettertyd soos 'n motor se buiteband slyt. Aanvanklik is daar pyn. Later kan styfheid voorkom as die beenpunte teen mekaar skuur en word beweging bemoeilik.
2. **Rumatoïde-artritis (RA)** is 'n erger toestand en is 'n outo-immuunsiekte. Die gewrigsvoering (sinovium) ontsteek en dit vernietig die kraakbeen en been.
3. **Jig** is gewoonlik die gevolg van 'n fout in die liggaam se chemiese samestelling wat 'n pynlike ophoping van uriensuurkristalle in die knieë en grootte tot gevolg het.
4. **Ankiloserende-spondylitis** (gewrigsverstywing) is artritis wat die ruggraat en gewrigte soos die heupgewrigte aantast. Die gewrigte raak ontsteek en verloor hul buigsaamheid. Die gewrigte word styf (ankilose).

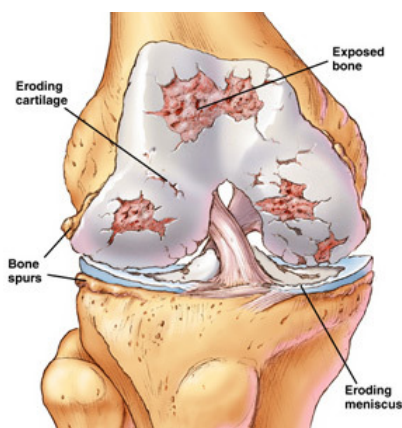
OA en RA is die hoof redes vir gewrig beskadiging en agteruitgang. As die oppervlak van die gewrig reeds beskadig is, is dit nie moontlik om die vordering van artritis te stuit nie. Die meeste tipes artritis kan egter met gepaste behandeling beheer word.



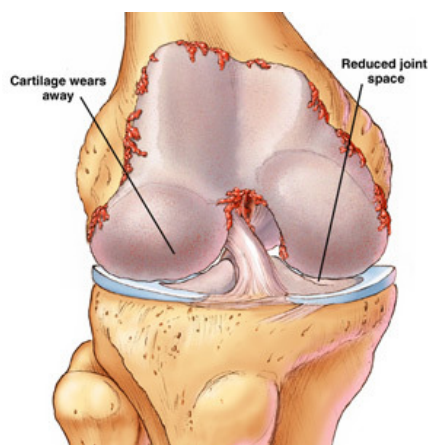
Graad 4 endstadium osteoarthritis heup



Rumatoïde artritis van die heup



Graad 4 osteoarthritis van die knie



Rumatoïede arthritis van die knie

Kan arthritis voorkom word?

Die volgende kan gedoen word om te voorkom dat arthritis en gewrigskade vererger:

- Handhaaf die ideale liggaamsgewig.
- Verminder gewrigsbewegings deur strawwe aktiwiteite.
- Vroeë diagnose is onontbeerlik om die impak van arthritis te verminder.

Wat is die hoof simptome van arthritis?

- Gewrigspyn: pyn na stap en as trappe klim; pyn kan later ook in rusfase voorkom
- Styfheid of onvermoë tot normale gewrigsbewegings
- Gewrigswelling wat langer as twee weke duur
- Krakende gewrigte
- Moeilik om vanuit 'n stoel op te staan

Wat is die doelwit van arthritis behandeling?

- om pyn te verlig
- om gewrigsbeweging te behou
- om funksie te verbeter

Wat is die behandeling van arthritis?

Daar is verskillende behandelings vir die verskillende tipes arthritis. Die behandeling is spesifiek en sal afhang van die tipe arthritis waaraan u ly. Dit kan enige kombinasie van die volgende behandelings insluit:

• Dieet-aanvullings:

chondroitin sulfates en glukosamine, beskikbaar as oor die toonbank tablette' kan help om gedeeltelik-beskadigde kraakbeen in osteoarthritis te verbeter.

• Medikasie:

baie middels is beskikbaar om die pyn en inflammasie te verlig. Die medisyne bied almal net tydelike pynverligting:

1. Bekendste is parasetamol en aspirien.
2. Ander sluit nie-steroïde anti-inflammatoriese middels (NSAID's) soos Ibuprofen
3. Piroxicam, Indomethacin en Diclofenac. Gebruik hierdie net tydens baie pynlike episodes
4. aangesien dit nuwe-effekte het wat die maagdermkanaal aantast.
5. Lokale salwe kan ook voorgeskryf word.
6. By geleentheid kan 'n kortisoon-inspuiting in die gewrig gegee word.
7. Rumatoïede-arthritis kan met sterk middels bv. Methotrexate beheer word.

• Fisioterapie:

Behels oefeninge om die ondersteunende spiere wat die gewrig beskerm, te versterk. Dit help met verskeie bewegings en beweeglikheid van die gewrigte te verbeter. Behandelings met koue en hitte vir pynverligting en die gebruik van spalke word ook aangewend.

• Chirurgie:

Indien die pyn of ongeskiktheid agv arthritis nie deur bogenoemde beheer kan word nie, mag een van die volgende prosedures aangedui wees:

1. Artroskopie:

Spesiale instrumente word gebruik om deur 'n klein openinkie binne-in die gewrig te kyk en kraakbeen en been splinters te verwyder. Dit kan egter nie die beskadigde kraakbeen vervang nie. Die pyn keer dus na verloop van tyd terug.

2. Osteotomie:

Dit beteken letterlik 'die sny van 'n been'. Verligting is ook net tydelik.

3. Sinovektomie:

Dit beteken letterlik om die sinoviale(gewrigs)voering uit te sny.

4. Artrodese:

Dit beteken om die gewrigeindes te versmelt of verstyf.

5. Gewrigsvervanging:

Dit bestaan uit die vervanging van verweerde beenpunte met kunsmatige gewrigsoppervlaktes: die sogenaamde heup- of knie vervanging.

Hoe weet ek ek is gereed vir 'n gewrigsvervangings?

Wanneer konserwatiewe behandeling nie meer verligting gee nie – wanneer die pyn so kronies en knaend is en stremmend inwerk en lewenskwaliteit ernstig benadeel. Die ideaal is tussen die ouderdom 60–65 jaar, maar vir sommige mense mag dit reeds op 'n vroeër ouderdom nodig wees.

Wat is die voordele verbonde aan gewrigsvervangings?

- Feitlik totale pynverligting
- Groter beweeglikheid en verbeterende funksionering
- Groter onafhanklikheid en dus hoër lewenskwaliteit

Watter gewrigte kan vervang word?

Die heup- en kniegewrigte word die meeste vervang. Wêreldwyd word daar elke jaar meer as 500 000 vervangingsoperasies uitgevoer. Die skouer, elmboog en kleiner gewrigte in die hand kan ook vervang word, maar dit word nie so dikwels gedoen nie.

Waarvan word die nuwe gewrigte gemaak?

Die kunstgewrig bestaan uit 'n spesiale metaal-onderdeel aan die een kant en 'n digte plastiek (poli-etileen) aan die anderkant wat gewoonlik met 'n spesiale beensement aan die been geheg word. Die liggaam verdra die materiale goed en dit veroorsaak baie selde 'n reaksie of 'n allergie. Plaaslik vervaardigde en ingevoerde gewrigte is beskikbaar. Ingevoerde gewrigte is duurder, maar word al die afgelope 10 tot 20 jaar suksesvol gebruik. Honderde verskillende modelle is verkrygbaar en sommige werk beter en het beter resultate as ander.

Hoe suksesvol is gewrigsvervangings?

Aangesien die nuwe oppervlakte kunstmatig is, is beweging pynloos. Die uitslae is in 9 uit die 10 gevalle baie goed en hou vir 10 – 15 jaar of langer. Gewrigsvervangings is die mees suksesvolle operasie vir akute artritis mits die volgende drie vereistes nagekom word:

- dit behoorlik deur ervare en spesifiek-opgeleide chirurgie uitgevoer word
- dit in 'n goed toegeruste sentrum met die nodige fasiliteite uitgevoer word
- dit uitgevoer word op 'n gemotiveerde pasiënt wat die beperkinge daarvan verstaan

Hoe word vir die chirurgie voorberei?

Voor die operasie moet die pasiënt: 'n volledige mediese ondersoek ondergaan met 'n paar toetse (bloedtoetse, X-strale, EKG, ens.)

- sommige medisynes begin of ophou gebruik
- spesifieke oefeninge aanleer om herstel te bespoedig
- oortollige gewig verloor
- ophou rook

Watter tipe verdoving word gebruik?

Die operasie kan gedoen word onder:

- algemene narkose wanneer die pasiënt ten volle verdoof word
- spinale of epidurale verdoving wanneer slegs die bene verdoof word.

Die besluit word geneem op grond van pasiënt se mediese toestand en deur narkotiseur bepaal.

Is die operasie baie pynlik?

Moderne verdovingstegnieke en goeie beskikbare medikasie dra daartoe by dat pyn tydens en na die operasie goed beheer word. Na die eerste paar dae neem die behoefte aan pynstillers af en gewoonlik is daar min of geen pyn teen die tyd dat die pasiënt huis toe te gaan nie.

Word fisioterapie agterna benodig?

Die oefeninge is eenvoudig en nie so pynlik soos mense glo nie. Slegs in baie erge gevalle word omvattende fisioterapie benodig. Die meeste pasiënte word reeds in die hospitaal vertrouwd gemaak met die oefeninge en hulle kan dit maklik tuis self doen. Baie selde word fisioterapie na 'n maand nog benodig.

Sal ek 'n bloedoortapping moet kry?

Soos tydens enige groot chirurgiese ingreep, kan bloeding plaasvind en u mag 'n boedoortapping benodig. Daar is verskeie opsies beskikbaar:

- **Auto-transfusie:** u eie bloed word na die operasie dmv 'n dreinpyppie versamel en binne 4 -6 uur na die operasie dmv 'n drup aan u teruggegee.
- **Selbespaarder** is u eie bloed wat tydens chirurgie gekollekteer word en deur 'n spesiale apparaat gesuiwer word. Die bloed kan dan aan u teruggegee. Daar is beperkings op hierdie sisteem en word nie dikwels gebruik nie.
- **Outoloë bloedoortapping** is u eie bloed wat voor chirurgie onttrek word en beskikbaar gehou word indien benodig. Aangesien dit u eie bloed is, het dit sekere voordele bo ander bloed. Hier is geen risiko vir oordraagbare siektes soos hepatitis of VIGS nie. Indien u hierdie opsie wil uitoefen, moet spesiale reëlins 2–3 weke vooraf met die bloedbank getref word.
- **Homoloe (bank) bloed** is geskenk deur vrywillers aan die lokale bloedbank. Die bloed word deeglik geselekteer en siftingstoetse word daarop gedoen voor toediening. Daar is 'n minimale risiko vir transfusie reaksies. Die risiko om VIGS oor te dra is 1:150 000 en die risiko om hepatitis oor te dra is 1:50 000.

Hoe lank duur hospitalisasie?

Die meeste pasiënte kan binne 1 week huis toe gaan en na 14 dae terugkom vir die verwydering van die steke.

Hoe vinnig vind herstel plaas?

Na 4–6 weke kan die meeste pasiënte sonder hulp loop, trappe klim en die meeste daaglikse aktiwiteite alleen doen. Dit hang af van die toestand van die ander been, spiersterkte en motivering om oefeninge te doen. Gewoonlik kan u weer u begin werk na ongeveer 3 maande. Indien geen sement tydens die operasie gebruik is nie, mag dit nodig wees om tot 3 maande met krukke te loop.

Vier vrae om aan die dokter te vra:

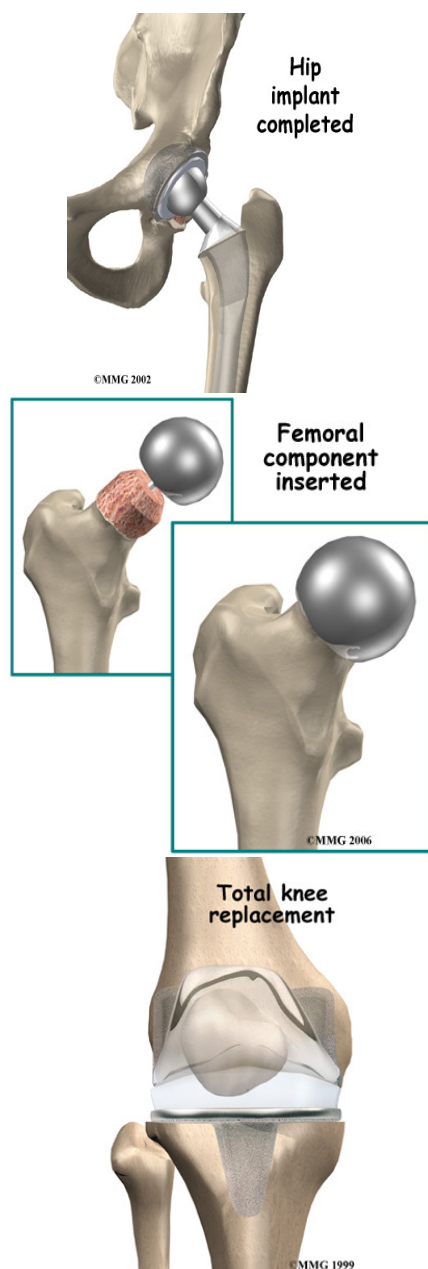
1. Kan ek met my siektetoestand en spesifieke omstandighede die operasie ondergaan?
2. Sal 'n gewrigsvervangings my toestand verbeter?
3. Wat is in my geval die besondere risiko's?
4. Wat sal gebeur as ek verkies om nie die operasie te laat doen nie?

DIE PROSES:

Wat is 'n Heupvervang of Knievervang:

Dit is die chirurgiese prosedure waar die verweerde beenpunte van die knie of heup vervang word met 'n kunsmatige protese gemaak van metaal en plastiek. Dit bestaan gewoonlik uit twee of drie dele wat ontwerp is om die funksies en bewegings van 'n normale gewrig uit te voer.

Rekenaar-ondersteunde gewrigsvervangingstegnieke word sedert 2007 in Paarl gebruik. Die gebruik van die rekenaar tydens chirurgie lei tot 'n verbeterde besluitnemingsproses en dit kan lei tot 'n meer akkurate uitvoering van die chirurgie. Spesiaal aangepaste chirurgiese instrumente word ook gebruik wat bydra tot chirurgiese akkuraatheid en 'n meer voorspelbare uitkoms.



Komplikasies van die prosedure:

Elke voorsorgmaatreël word getref om komplikasies te voorkom, maar soms is dit onvermydelik.

Tydens die operasies:

- Narkose komplikasies
- Chirurgiese komplikasies soos buitensporige bloeding of tegniese probleme

Na die operasie:

- **Infeksie (ontsteking)** in nuwe gewrig is ernstigste komplikasie. Kanse is gering: minder as 1%
- **Hematoom** (bloeding in die wondarea)
- **Trombose** in die bloedvate van die bene of longe. Vroeë mobilisasie is baie belangrik om dit te voorkom, asook sekere medikasie bv. Clexane
- **Dislokasie (ontwrigting)** van een van die komponente. Meer algemeen na heupvervang as met knie. Deur die voorskrifte nagevolg tydens die eerste paar weke te volg kan die kans op ontwrigting grootliks verminder word.
- **Urienweg en ander infeksies en Swak wond** genesing
- **Verwering of slytasie** van die ingeplante komponente
- **Verstywing** van die gewrig as gevolg van verkalking om die gewrig
- **Losgaan** van die protese
- **Verskil in beenlengtes**
- **Frakture** om en deur die gewrig
- **Suboptimale funksionering** as gevolg van tegniese of biologiese probleem

DIE CHIRURGIE:

1. U Besoek aan die Geneesheer:

- Die **diagnose** moet bevestig word
- Meegaande **siektes** moet geëvalueer word
- Alle **middels** wat gebruik word moet nagegaan word
- Indien u **Warfarin** of **Kortisoen** gebruik, maak dit aan ons bekend
- **Staak** voorbehoedpil, inflammasie medikasie en **aspiriene** een week voor operasie
- Gebruik slegs **Panado** bevattende medikasie voor die operasie indien nodig
- Die **tipe** en **tegniek** dievan operasie moet gefinaliseer word
- Daar moet besluit word of **spesiale instrumente** benodig word
- Die **datum** van operasie kan dan vasgestel word
- Die ingeligte **toestemmingvorm** moet onderteken word
- Roetine **bloedtoetse** mag nodig wees
- Besoek aan 'n **internis** en-of **narkotiseur** sal gereël word indien nodig
- Daar moet **magtiging** van u mediese fonds vir die operasie verkry word
- Daar moet uitgevind word of u mediese fonds die **protese** volledig sal betaal
- U fonds mag limiete hê en dit mag dan nodig wees dat u 'n **bybetaling** moet maak
- Die geneesheer sal u spesifieke instruksies gee oor medikasies wat u moet staak
- Reël dat u die **week voor die operasie** die geneesheer sien sodat enige **laaste vrae** wat u nog het, beantwoord kan word. Ons bied 'n vooroperasie kliniek aan die Vrydag voor u operasie.

- Indien u u eie **bloed** vooraf wil **skenk**, moet u betyds met die ontvangsdame in verbinding tree aangesien dit 2-3 weke vooraf gereël moet word.

2. U Besoek aan die Operasie Koördineerder wie u sal bystaan tydens die proses

- Sy is 'n verpleegsuster wat met u voor die operasie kontak sal maak:
- Sy reël vir u **oriëntasie** ten opsigte van die fasiliteite en personeellede
- Sy evalueer u ten opsigte van u pre-operatiewe **pyn- en funksie** vlakke
- Sy kontroleer die lys van huidige **medikasie** wat u gebruik
- Sy adviseer ten opsigte van die nodigheid om 'n **tandarts** pre-operatief te **besoek**
- Sy assisteer u ten opsigte van **nasorg** en **ontslag reëlins**
- Sy sal **modifikasies** om u **huis** aan te pas met u bespreek
- Sy sal u na die operasie in die hospitaal **besoek**
- Sy sal **reël** vir 'n **vooropame** besoek aan MediClinic Paarl hospitaal
- Sy sal u **opvolgbesoeke** na die operasie aan die geneesheer vir u reël
- 3. U Voor-opname besoek aan die MediClinic Paarl Hospitaal:
 - Vind plaas gedurende die **week voor** die operasie op die laatste die Vrydag voor die operasie.
 - U sal 'n **vraelys** oor u siektesgeskiedenis en vorige operasies voltooi
 - Gewig, lengte, bloeddruk en polsspoed word geneem
 - Die hospitaal **administrasievorms** vir u toelating word voltooi

4. U moet Onthou om:

- Die **medikasie** te **staak** soos **voorgeskyf** deur u geneesheer
- **Alle** juweliersware, **waardevolle artikels** en kontant by die **huis te laat**
- U moet **geen vaste kos of vloeistof** inneem vanaf die vorige nag **24h00**
- U **geneesheer** in kennis te **stel** indien u enige **nuwe siektes**, snye, septiese plekke of veluitslae ontwikkel in die 48 uur voor die beplande operasie
- U **toelatingstyd** vooraf by die spreekkamers te kry, bel indien u onseker is.

Wat om saam te bring:

- mediese fonds **lidmaatsskapkaart** en mediese fonds **magtigingsnommer**
- **identiteitsdokument** (van uself en hooflid)
- **X-strale**, bloedtoets uitslae en **medikasie** wat u tans gebruik
- knielengte **kamerjas**, pantoffels en lospassende **nagklere** en-of sweetpak
- liggewig katoen T-hemp om onder u kamerjas te dra (dames)
- haarborsel, waslap, tandeborsel & pasta en ander **toiletware** benodig
- eie **leesgoed**
- **krukke** of **loopraam** as u reeds het

5. Die Dag van Chirurgie:

- Iemand moet u **vergesel** na die hospitaal
- **Meld aan** by die ontvangstoonbank waar die opnameproses voltooi sal word
- **Toelatingstyd** is soos u vooraf by die spreekkamers verkry het
- Dit is normaal om angstig te voel, maar probeer **ontspan**
- Hospitaal **personeel** sal u **vergesel** na u saal en u spesifieke bed
- U sal gevra word om 'n **hospitaalljurk** aan te trek

- Indien nodig sal 'n borskas X-straal, 'n EKG en 'n longfunksietoets gedoen word
- Die **narkotiseur** sal 'n pre-operatiewe besoek aan u bring. Twee vorms van narkose sal met u bespreek word (spinale of algemene narkose) en hy sal 'n aanbeveling doen . Hy sal u ook advies gee rakende u **normale medikasie** en hoe u dit moet neem
- **Pre-medikasie** in die vorm van 'n inspuiting of tablette mag gegee word om u te help ontspan
- U sal met 'n teaterbed of 'n **trolle na teater** geneem word vir die operasie
- In die operasie teater sal 'n **intra-veneuse** (drup) **lyn** opgestel word
- **Elektrodes** sal op u **borskas** geplaas word om u hart, bloeddruk, temperatuur en asemhaling te monitor gedurende die operasie
- Die **narkose** sal dan toegedien word

6. Die Operasie:

- Die **operasie** neem ongeveer **2 tot 3 ure**
- Wanneer u wakker word, sal daar 'n **verpleegster** wees om u by te staan
- U sal van die teater na die **hoë sorg eenheid** oorgeplaas word vir 1 tot 2 dae
- U sal aan 'n **monitor** gekoppel wees om u bloeddruk en pols te monitor
- U sal vind dat 'n **blaaskateter** ingeplaas is om u uriene uitskeiding te monitor
- 'n **Suigdrein** met pypies wat tot in die wond loop, sal in posisie wees en word gewoonlik na 1 tot 2 dae verwyder. Dit word gebruik om die bloedverlies uit die wond area te monitor of om u eie bloed weer terug te gee
- 'n **Epidurale kateter** (druplyn in u rug) kan in posisie wees wat u onderlyf sal verdoof en u pynvry hou
- **Voetpomp** en-of wit **elastiese kouse** kan aangewend word om trombose te voorkom
- In sommige gevalle mag dit nodig wees dat u 'n **suurstofmasker** oor u mond en neus sal hê om addisionele suurstof aan u toe te dien
- Vog en medikasie word deur die **druplyne** gegee totdat u gemaklik voel
- U sal **ys, vloeistowwe** en **ligte kos** inneem op die eerste dag en daarna normaal eet
- Wanneer u wakker word sal u waarskynlik **pyn** in die geopereerde area ondervind. U sal sterk pyn **medikasie** deur die druplyn of epidurale kateter ontvang wat die pyn vir die eerste paar dae sal verlig.
- Hierdie medikasie mag u egter naer en mislik laat voel, maar bykomstige medikasie kan gegee word om hierdie simptome te verlig
- Gewoonlik neem pasiënte die volgende oggend self pyntablette
- Die herstel na narkose varieer baie; sommige pasiënte voel na ure beter, ander kan vir 1 tot 2 dae nog mislik voel
- Die wondarea sal toegemaak wees met **verbande**. Bloed kan soms nog wondstypel en sal as vlekke op die verbande verskyn. Moet nie bekommerd wees nie die verbande sal later vervang word
- U sal op **bedrus** wees met 'n **driehoekkussing** tussen u bene om te verhoed dat u bene kruis
- U fisioterapeut sal u besoek met instruksies vir **voet en been oefeninge**
- Sy sal u ook leer om diep **asemhalingsoefeninge** te doen om u longe skoon te hou
- U sal **antibiotika** en **anti-embolus** medikasie ontvang

MediClinic Paarl Hospitaal Gewrigvervanging Operasiesaal met Rekenaar Tegnologie



7. Die Dag na Chirurgie:

- Die belangrikste aspek van u herstel is mobilisasie
- U behoort van die **hoë** sorg eenheid na die **saal** oorgeplaas te word
- U moet u **been** op 'n **kussing** hou en dadelik met **oefeninge** begin
- Vroeë **enkel** pomp-**bewegings** en enkel sirkel bewegings word aangemoedig
- Die ge-opereerde area is aanvanklik taamlik pynlik en **geswel**
- Die **verbande** mag bloed bevlek wees en dit sal gereeld **vervang** word.
- Die meeste **pypies** sal binne die volgende dae verwyder word op aanbeveling van u geneesheer
- Dag 1 na operasie sal u deur 'n **fisioterapeut** gehelp word om uit die bed uit op te **staan**, om in 'n **stoel** te sit en om te **loop**. Sy sal u daaglik besoek en meer oefeninge byvoeg. Dit is normaal om duiselig te voel wanneer u die eerste maal opstaan
- U sal aanvanklik met 'n **loopraam** en later met **krukke** mobiliseer op en af te klim
- Die **geneesheer** sal u **daaglik besoek** om te sien dat u genoegsaam vorder en om te kyk vir moontlike komplikasies
- Die operasie **koördineerder** sal u daaglik **besoek**. Bespreek enige probleme met haar

8. Die Daaropvolgende dae:

- Die fisioterapeut sal u daaglik besoek en u sal 'n **oefenprogram** in die bed volg.
- Sy sal u laat sit op 'n stoel, leer hoe om te **stort** en hoe om **trappe** op en af te klim
- Elke pasiënt **vorder** teen sy **eie tempo**, maar u is gereed vir ontslag wanneer u:
 1. gemaklik kan eet en drink sonder om buik ongemak te ervaar
 2. nie meer binne-aarse medikasie benodig nie
 3. self kan opstaan en gemaklik in 'n stoel kan sit
 4. ongeveer 30 tot 40 meter kan stap
 5. geen tekens toon van: infeksie, bloedklonte, wondprobleme of ander komplikasies nie
- Met goeie beplanning kan u op dag 3 tot 7 gereed wees vir **ontslag**
- Of **oorgeplaas** word na 'n **hersteloord** of sub-akute sorg eenheid, gewoonlik dag 3

- U sal 'n **opvolg afspraak** kry vir die verwydering van die **steke** in die wond 15 dae na die operasie. Dit word gedoen by die geneesheer se spreekkamers
- Met ontslag sal u **instruksies** ontvang rakende u oefenprogram, opvolgbesoeke, pynmedikasie en spesiale voorsorgmaatreëls om komplikasies te voorkom
- Daar is natuurlik **nog baie werk** om te doen en die herstelproses het so pas begin. Dit sal nog 'n geruime tyd duur voordat u onafhanklik kan funksioneer
- U sal steeds die ondersteuning van vriende en familie nodig hê.

REHABILITASIE EN ALGEMENE MAATREËLS

Algemene advies:

- Indien u ligte **pyn** of ongemak ervaar, neem 'n ligte **pynstiller** soos **voorgeskryf**, maar laat asseblief u geneesheer weet indien u pyn baie vererger – bestuur dus u pyn
- **Beheer swelling** en verminder pyn deur yspakke en elevering
- **Rus** genoeg, kry genoeg slaap en neem 'n slaappil indien nodig
- Probeer soveel moontlik tyd **uit die bed** spandeer en moenie in nagklere rondloop nie
- **Moenie** te **lank sit** nie anders sal u styf raak. Verdeel u tyd tussen sit en loop
- As u **moeg** raak, gaan lê en **rus** vir 'n kort tyd en staan dan weer op
- Die beste oefening na ontslag is om te **stap**. Na 6 weke kan u begin met swem & statiese fietsry
- Met 'n **knievervanging** moet u **beenspiere**, veral die bobeen spiere, **sterk** gehou word om u knie te beskerm
- Met 'n **Heupvervanging** is **dislokasie** die vernaamste komplikasie wat u moet voorkom Volg dus die riglyne baie noukeurig. U moet u ook nie bekommerd oor die beweging van die heup nie, die hoeveelheid beweging sal met die tyd al hoe beter word.

Voorsorgmaatreëls:

- **Geen stremming** moet op die steke of **wond** geplaas word tydens oefeninge nie
- **Twee krukke** om mee te beweeg word vir die eerste **ses weke** na die operasie gebruik
- **Daarna** word met net **een kruk** gestap totdat u gemaklik voel om dit ook te los
- Vir **drie maande** na 'n **heupvervanging** mag u **nie** die bene **kruis** nie
- Gebruik 'n hoë stoel met **armleunings**
- Dis belangrik om **diep asem te haal** en om los slym op te **hoes** om so longinfeksies te voorkom
- Dra **elastiese kouse** dag & nag vir 4-6 weke om sirkulasie te verbeter en trombose te voorkom.

Wondversorging in die postoperatiewe periode

- Die wond moet skoon en bedek gehou word totdat die velhakkies verwyder word.
- Pasiënte moet nie self aan die wonde werk nie.
- Slegs opgeleide persone moet wondsorg toepas.
- 'n Chirurgiese skoon tegniek moet te alle tye gebruik word in wondbehandeling
- Indien daar 'n wondafskieding is, moet orale antibiotika geneem word.
- Indien daar vir 'n verlengde tydperk 'n wondafskieding is, moet die chirurg daarvoor ingelig word sodat hy self die verdere wondsorg kan behartig.

- Rooiheid en 'n pynlike wond moet aan die chirurg gerapporteer word.
- Wonde is soms vogtig wanneer die rofies afkom – wend dan mercurochrome aan.
- Die velhakkies word na ongeveer 14 dae verwyder by die spreekkamers.
- Indien daar enige onsekerheid oor die wond is, kontak die chirurg onverwyld.

Funksionele en Alledaagse Aktiwiteite:

STAP:

- Stap vir 6 weke met 2 krukke of met 'n loopraam. Daarna kan 1 kruk gebruik word en wel aan die gesonde kant
- As u met krukke loop: krukke vorentoe - geopereerde been vorentoe - gesonde been vorentoe indien u stil staan, staan altyd met krukke voor die voete
- Vermoë gladde opervlaktes en los matte
- Loop so gereeld as moontlik en probeer met 'n normale looppatroon loop

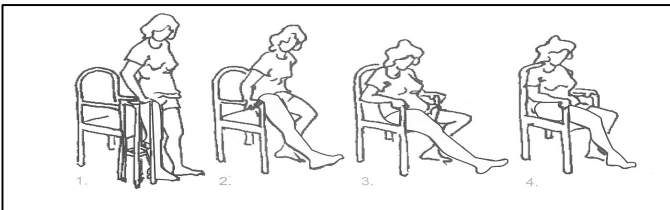
OPSTAAN UIT DIE BED:

- Opstaan is altyd vanaf die ge-opereerde kant
- Skuif na die kant van die bed met die been reguit
- Swaai been van die bed af sonder om die knie of die heup meer as 90 grade te buig
- Om weer in die bed te klim, volg dieselfde prosedure

SIT EN OPSTAAN UIT 'N STOEL:

Gebruik 'n stoel met stewige armleunings. Ferm kussings of komberse mag gebruik word om die sitplek te verhoog. Lae en sagte stoele en rusbanke moet vermy word

- Beweeg agtertoe totdat jy die stoel teen jou agterbene voel
- Sit een vir een hande op die armleunings en maak die ge-opereerde been reguit
- Druk op u arms vir ondersteuning, maak die ge-opereerde been reguit en sak af na die stoel – die ge-opereerde been gly dan vorentoe
- Druk op die arms en gesonde been en skuif totdat u gemaklik sit (moenie die heup buig of vooroor leun nie met heupvervanging)



TRAPPE KLIM:

OPKLIM: gesonde been klim eerste die trappie gevolg deur krukke en ge-opereerde been:

“good goes up”

AFKLIM: krukke gaan eerste die trappie af gevolg deur ge-opereerde been en dan gesonde been:

“ bad goes down”

TOILET:

- Gebruik 'n verhoogde toilet of 'n 'commode' (by Dischem beskikbaar)
- Draai heeltemal om om die toilet te trek. Moet nie net u bolyf draai nie, anders sal u heup draai.
- **Knievervanging:** U mag die heup buig, maar omdat die knie nog styf en reguit is, sal u sukkel om op te staan sonder 'n verhoogde toilet sitplek of handreëlings langs die toilet
- **Heupvervanging:** Vee van die voorkant af tussen die bene in 'n sittende posisie of van agter in 'n staande posisie. Wees versigtig om nie die heup te draai nie

STORT EN BAD:

- Na 'n heupvervanging mag u net stort vir die eerste 6 weke en nie bad nie.
- Gebruik 'n rubber matjie om te voorkom dat u gly
- Plaas 'n plastiekstoel in die stort om op te sit terwyl u was en stort
- Moenie vorentoe of laag af te buk om te was nie – die heup sal te veel buig
- Gebruik 'n spons met lang handvatsels
- Gebruik 'soap on a rope' sodat die seep nie moet val nie
- As u nog met krukke loop, plaas krukke eerste in die stort, dan die ge-opereerde been en dan die gesonde been
- Wees spesifiek versigtig as u balans sleg is of as u duiselig raak en vra iemand om naby te wees wanneer u dan stort
- As u nie kan stort nie, moenie oor 'n wasbak buk om u hare te was nie. Laat iemand u help en lê eerder terug.

AANTREK:

- Sit altyd op 'n stoel met armleunings of op die kant van 'n bed
- Vermoë om u bene en knieë te kruis in die aantrek proses
- Gebruik 'helping hand' of 'n braaitang om skoene en kouse aan te trek (by Dischem beskikbaar) Wees deurentyd bewus dat u nie u heup mag buig terwyl u aantrek
- As u 'n broek aantrek, sit ge-opereerde been eerste deur, dan die ander been
- Trek eerder insteek skoene aan vir die eerste 3 maande

HUISHOUDELIKE TAKE:

- Geen swaar huiswerk word gedoen vir 3 maande nie: soos bed opmaak, stofsuig, optel van voorwerpe nie
- Plaas bakke en borde en items wat u gereeld gebruik in die kombuis, bo-op die rakke sodat u nie hoef te buk om dit op te tel nie
- Stoot artikels wat u by u benodig op 'n trollie of sit in 'n voorskoot se sakke of maak 'n sak aan u loopraam vas

MOTOR:

- U mag vir 6 weke nie motor bestuur nie
- As u in 'n motor moet klim, skuif die sitplek tot agter
- Staar met u rug na die deur, maak die ge-opereerde been reguit en plaas u boude op die sitplek. Skuif sover as moontlik terug
- Swaai u bene en lyf gelyk in die kar, moenie, moenie u lyf draai nie
- Moenie te lank in die motor sit nie

MOETS:

- **Pas** u knie en heup goed **op** na die operasie. U moet na **liggaam luister**. As u knie of heup bv. opswel of oormatig pyn, moet u die geneesheer kontak.
- U moet 'n **normale gewig** handhaaf omdat ekstra gewig abnormale stress op die vervangde gewrig plaas.
- U moet u geneesheer en fisioterapeut se **instruksies** noukeurig volg
- Hou vol met die **oefeninge** soos deur die fisioterapeut verduidelik
- Doen slegs **lae inpak aktiwiteite** soos stap, fietsry en golf, swem of rolbal
- Gee spesiale aandag aan **longoefeninge**. As u lange goed werk sal daar baie suurstof wees in die dele van u liggaam wat besig is om te genees
- Wees bedag op en verhoed enige **infeksie**, maar veral urinêre en tandinfeksies
- U moet onverwyld u chirurg kontak indien u **wondprobleme** of 'n sistemiese infeksie opdoen
- U moet u geneesheer sien vir gereelde **opvolgbesoeke**. Dit is nodig om langtermyn sukses te verseker. Sien geneesheer soos volg: 6weke, 3mnde, 6mnde, 1jr en daarna 2 jaarliks.
- Stel altyd die beampte in kennis van u vervanging indien u mediese personeel besoek of **mediese behandeling** benodig

MOENIES:

- **Vermý hoë risiko** en inpak aktiwiteite en voorkom sodoende beserings.
- Moenie **swaar** voorwerpe **optel** nie.
- U mag **nooit weer** hardloop, draf, spring of spitwerk in die tuin doen nie.
- U mag die volgende **nie weer doen** nie: raket sport, draf of touspring, steil bulte klim, hoë inpak aerobiese oefeninge en kontak sport.
- **Vermý draai-bewegings** op u onderste ledemate.
- Stel **dentale werk** uit vir 4 maande na vervanging chirurgie as moontlik
- Kontak u geneesheer voor **besoeke** aan **tandarts** of **chirurgiese** prosedures op die kolon en blaas sodat gereël kan word dat u profilaktiese antibiotika ontvang
- Moet nie toelaat dat enige iemand behalwe 'n ortopediese chirurg 'n **naald in u** vervangde **gewrig** steek nie. Dit sluit in beide as 'n insputing of onttrekking van vog uit die gewrig. Die gevaar is dat 'n infeksie in die gewrig veroorsaak kan word. Onder geen omstandighede mag **kortisoen** in vervangde gewrig ingesluit word **nie**.

DIE LEWE NA U GEWRIGSVERVANGING

- U behoort feitlik 'n **normale** omvang van **beweging** en voldoende **sterkte** in u knie te hê vir die meeste aktiwiteite in u daaglikse lewe.
- Die gewrig sal nog **warm voel** vir 3-4 maande.
- Dit is normaal dat die **vel** veral langs die buitekant van die wond effens **dood voel**. Dit is as gevolg van die deursnyding van fyn senuwees in die verloop van die wond. Die senuwees voorsien slegs die vel en minder gevoelige area het niks met die bewegings te doen nie. Die sensasie verbeter gewoonlik binne die eerste paar maande na die operasie, maar daar mag 'n permanente minder gevoelige area oorbly.
- U mag soms 'n **klik-geluid** in die knie ervaar. Dit is normaal en as gevolg van die beweging tussen die plastiek en die metaal oppervlaktes.

MOETS EN MOENIES NA GEWRIGSVERVANGING:

- Indien die **metaal verklikker** op 'n lughawe geaktiveer wanneer u deurstap, is die beste dat u die littekens ontbloot en aan die beampte wys.
- Binnelandse vlugte is nie 'n probleem nie. U word aangeraai om **nie** binne 3 maande na die operasie enige buitelandse of **langafstand vlugte** te onderneem nie. Die hoof risiko is dat u moontlik 'n bloedklont in u kuitveen kan ontwikkel omdat u vir 'n lang tyd in een posisie stil sit.
- Indien u **enige infeksie** opdoen, kan dit gebeur dat die kieme in die bloedstroom versprei tot by die kuns-gewrig en dit dan infekteer. U moet 'n geneesheer as enige van die volgende ontwikkel: Keelinfeksie, tandases, pitswere, geïnfekteerde sny- of seerplekke asook longinfeksies soos bv brongitis, urienweginfeksies of ingroeitoonnaels.
- **Kry die advies** van u chirurg of van u fisioterapeut indien u dit oorweeg om 'n stremmende fisiese werk te doen of as u oor iets twyfel.

OEFENPROGRAM**Tipes oefeninge:****Strekke en Soepelheid Oefeninge:**

Die doel hiervan is om gewrigstyfheid te voorkom en **die** knie en heup te buig en volheid reguit te kan maak. Die fisioterapeut sal spesifieke oefeninge aan u demonstreer en ook instruksies gee hoe gereeld u dit moet doen. Die oefeninge kan in die hospitaal, die huis, die gimnasium of in 'n swembad gedoen word. Dit kan ook doen as opwarming vir meer stremmende oefeninge.

Versterkingsoefeninge:

Die doel hiervan is om die spiere op te bou sodat hulle u gewrigte beter kan beskerm. Gewig- en weerstandsoefeninge is 2 voorbeelde van versterkingsoefeninge.

Aerobiese oefeninge:

Hierdie bewegings is ontwerp om u gewig te help kontroleer en dit bou ook stamina. Aerobiese oefeninge sluit in stap, swem en ry op oefenfiets of oefeninge in 'n swembad.

Dis belangrik om te besef dat gereelde fisiese oefeninge nadat u 'n knie- of heupvervanging gehad het, u sal help om soepel en mobiel te wees. Moenie aan aktiwiteite deelneem wat pyn in u knie of heup veroorsaak nie. Pas die oefeninge aan sodat u altyd gemaklik voel. Ses weke na die operasie is 'n goeie tyd om te begin swem en om statiese fietsry te beoefen.



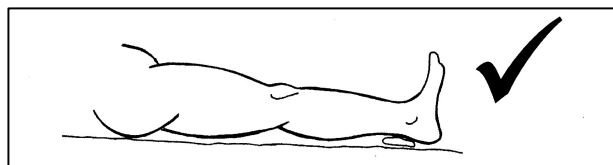
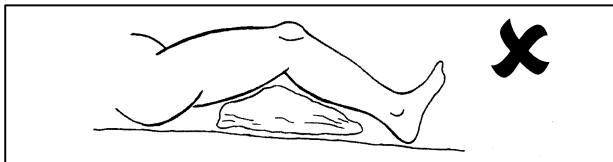
Heup prosteses gemaak van metaal, keramiek en plastiek

KNIEVERVANGING

SPESIFIEKE MAATREËLS

Slaap:

- Maak seker dat die knie heeltemal reguit is wanneer u slaap
- U mag vir 4 tot 6 weke nie op die ge-opereerde kant slaap nie
- U mag op die gesonde kant slaap met 'n kussing tussen die bene
- Moenie 'n kussing onder die knie plaas nie, al voel dit gemakliker. Dit verhoed dat die knie reguit kom. Indien nodig mag dit wel vir kort tye gedoen word en ook vroeg as daar baie swelling is



Doel van die oefeninge:

- Om die knie te buig: die knie moet met ontslag 90 grade kan buig. Sorg net dat daar nie stremming op die steke geplaas word nie
- Om seker te maak die knie maak heeltemal reguit
- Om die 'quadriceps' spiere (bobeenspiere) te verstrek
- Dit is belangrik om diep asem te haal en om los slym op te hoest om so longinfeksies te voorkom

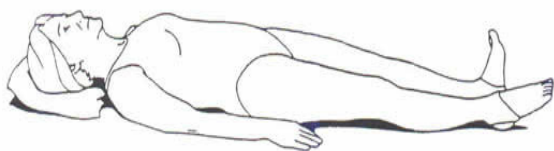
KNIEVERVANGING:

Spesifieke Oefeninge: EERSTE 6 weke na operasie:

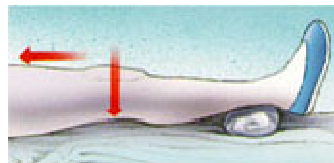
- Doen die oefeninge 3 maal per dag
- Begin met 5 herhalings en vermeerder tot 10-20 herhalings van die oefeninge
- Moet nooit in pyn oefen nie

Ruglê - in die bed:

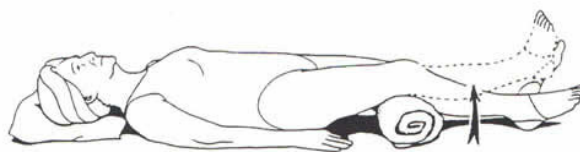
1. Enkel-pompe: Pomp met sterk bewegings die enkels op en af



2. Trek bobeenspier saam, hou vir 3 tellings en ontspan (met tone wat dak toe wys) Probeer om die hakke van die bed af op te tel.



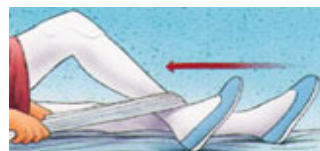
3. Plaas kussing onder ge-opereerde knie, trek bobeenspier saam sodat die knie reguit word en die voet van die bed gelig is: hou vir 5 tellings en laat stadig sak.



4. Reguit been optel: maak bobeenspier styf sodat knie reguit is en tel dan die been reguit op. Knie moet gedurende hele oefening gesluit wees. Probeer die hak eerste van die bed af optel



5. Sit 'n handdoek onder die bobeen sodat u met die handdoekpunte die been kan optrek. Probeer knie op te buig en weer reguit te maak terwyl u help met die handdoek

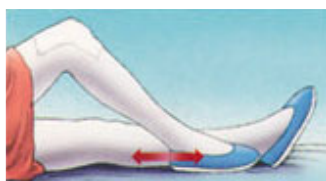
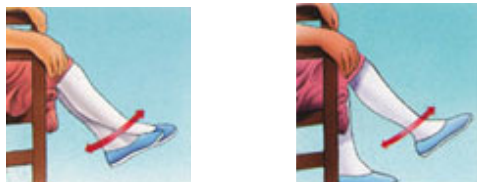


6. Buig en maak reguit die gesonde been



Sittende Oefeninge:**Sit met bobene goed ge-ondersteun:**

1. Buig knieë so ver as moontlik in onder die stoel. Hou 5 tellings en ontspan. U kan help deur enkels te kruis sodat die gesonde been bo is en met gesonde been die ge-opereerde been terug te druk.
2. Maak bobeenpiere styf en lig voet dak toe. Hou 5 tellings en ontspan stadig

**Spesifieke Oefeninge: 6 weke na 'n knie vervangings operasie:**

- Fietsry op 'n oefenfiets. Begin met die saal so hoog moontlik met 'n lae weerstand.
- Halwe 'squat': Staar teen muur met voete heupwydte uit mekaar. Buig bene totdat die knie 90 grade is. Hou vir 3 tellings en maak bene weer reguit.
- Oefeninge in 'n swembad: Swem, stap in die vlak kant en watertrap.

HEUPVERVANGING:**SPESIFIEKE MAATREËLS vir 'n HEUPVERVANGING**

Die kapsel en spiere rondom die heupgewrig is grootliks verantwoordelik vir die stabiliteit van die heupgewrig. Tydens die operasie word daar aan die kapsel en spiere gewerk en dit neem tyd om te genees voordat dit weer die gewrig genoegsaam kan stabiliseer.

DIE BELANGRIKSTE IS DUS DAT DIE HEUPGEWRIG NIE MOET DISLOKEER NIE**Vir 3 maande is dit dus noodsaaklik om die volgende riglyne te volg:**

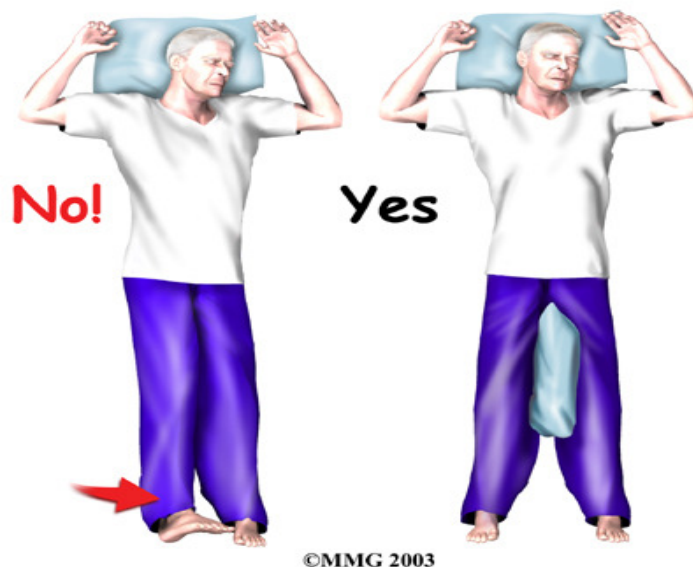
Die fisioterapeut sal u al die voorsorgmaatreëls leer om die heup te beskerm

- **Moet nie die heup meer as 90 grade buig nie** = dus moet die knie altyd laer as die heup wees of gelyk met die heup wees
 1. vermy 'n sagte gemakstoel – eerder 'n stoel met armleunings
 2. vermy 'n lae toilet sitplek – kry 'toilet raiser'
 3. moenie vooroor buig om komberse in die bed op te trek nie
 4. indien u iets moet optel, gly die ge-opereerde been agtertoe
 5. moenie vooroor leun as u sit nie
- **Moenie die ge-opereerde been verby die middellyn beweeg nie**
 1. u mag nie die bene kruis nie

2. klim uit die bed aan die gesonde kant – laat die gesonde kant lei
 3. klim op die bed aan die ge-opereerde kant
 4. hou 'n kussing tussen u bene as u op u rug lê
 5. vermy sylê op die ge-opereerde kant
 6. na 6 weke kan u op die gesonde sy lê – maar plaas 'n kussing tussen u bene
- **Moenie die voet indraai nie**
om van rigting te verander, draai in die rigting van die ge-opereerde kant; posisioneer eers die voet voor u die liggaam draai.
 1. sit met u voete uitgedraai.

SLAAP:

- U moet vir **die eerste paar weke** met 'n kussing tussen die bene slaap
- U mag vir **6 weke nie** op die **ge-opereerde sy** slaap nie
- U mag wel op die **gesonde kant** slaap

**Spesifieke Oefeninge:****EERSTE 6 weke na 'n heup vervangings operasie:**

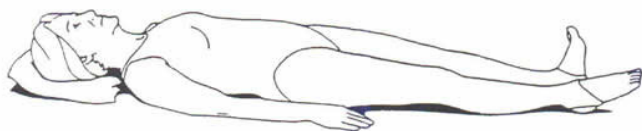
Doen die oefeninge 3 maal per dag
Begin met 5 herhalings en vermeerder tot 10-20 herhalings van die oefeninge
Moet nooit in pyn oefen nie

In die bed:

1. Trek bobeenpiere saam, lig hakke van die bed af op, hou vir 5 tellings en ontspan met tone wat dak toe wys



2. Knyp die boude styf en hou vir 5 tellings – ontspan dan en herhaal



3. Enkel-pompe: Pomp met sterk bewegings die enkels op en af



4. Buig die ge-opereerde knie. Die hak moet op die bed bly. Moenie knie meer as 70 grade buig nie



5. Trek bobeenspier van die ge-opereerde been saam sodat die knie reguit is. Skuif die been uit na die kant toe (nie te ver) en terug tot die middel (tone wys die heertyd dak)



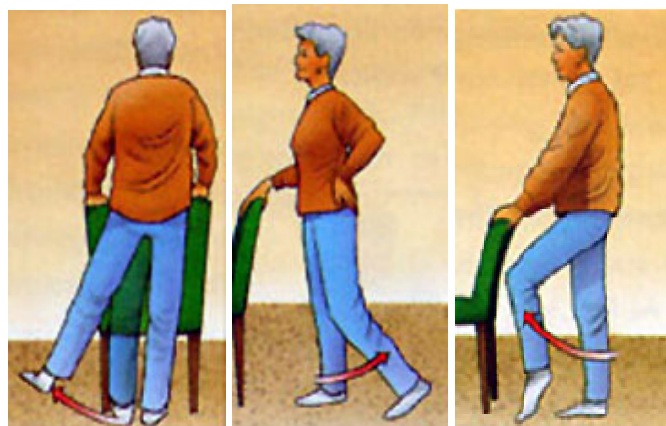
6. Reguit been optel: maak bobeenspier styf sodat knie reguit is en tel dan die been reguit op. Knie moet gedurende hele oefening gesluit wees. Probeer die hak eerste van die bed af optel



Staande Oefeninge:

Hou aan 'n stoel van as u die volgende oefeninge doen:

1. Staen op die gesonde been en beweeg die ge-opereerde been sywaarts uit. Die tone moet vorentoe wys en die bolyf moet stil gehou word.
2. Staen op die gesonde been en beweeg die ge-opereerde been na agter. Die tone moet vorentoe wys en die bolyf moet stil gehou word.
3. Staen op die gesonde been en lig hak van die ge-opereerde been
4. Staen op die gesonde been en lig die knie van die ge-opereerde been vorentoe op nooit hoër as die heup nie



Notas: