



VIEFLEVEN

VITAAL MET EEN HEUP PROTHESE

Juli 2023

WWW.VIEFLEVEN.NL



INHOUD



01

WIE ZIJN WIJ

02

HEUP VERVANGENDE
OPERATIE

03

BENADERING
OPERATIE

05

WONDGENEZING

07

DE REVALIDATIE
NA OPERATIE

11

VERGOEDING
FYSIOTHERAPIE

VIEF leven

WIE ZIJN WIJ?

Vief Leven is een fysiotherapiepraktijk in Tilburg, gericht op het behandelen van artrose klachten en gespecialiseerd in de revalidatie van heup en knie prothese. Met behulp van innovatieve technieken en persoonlijke begeleiding zorgen we dat jij je zowel mentaal als fysiek fitter gaat voelen.



DE VIEF METHODE

De werkwijze van Vief Leven is erop gericht om je weer vief te laten leven met artrose. De Vief Methode bestaat uit drie stappen en begeleidt je naar een fit en vitaal leven. We beginnen met het inrichten van een persoonlijk behandelplan. Vervolgens is de eerste stap in dit plan gericht op het verstrekken van de juiste informatie met betrekking tot jouw situatie.

ONZE VISIE

Bij Vief Leven zorgen wij dat jij de kennis en ondersteuning krijgt die noodzakelijk is om samen het proces aan te gaan, zodat jij je mobieler en vitaler gaat voelen. Binnen je persoonlijke behandelplan wordt alles ingericht om eenvoudig aan de slag te gaan met je artrose klachten. We willen drempels wegnemen die nog in de weg staan om beter te worden. Het makkelijk maken om weer vief te leven. Bij Vief Leven kom je in een transparante en servicegerichte omgeving zodat je zelf de regie over je leven kunt terugpakken.



WWW.VIEFLEVEN.NL



VIEF LEVEN



Heup vervangende operatie

REVALIDEREN NA EEN NIEUWE HEUP

Na een vervangende heup operatie is het belangrijk om te starten met een helder revalidatieplan. Vief Leven helpt je daarbij! De eerste stap van de revalidatie heeft als doel om de heup weer goed te kunnen buigen en strekken. Een goede beweeglijkheid van het heupgewricht staat in de eerste weken centraal. Een adequaat looppatroon is altijd de volgende stap. Dit is cruciaal voor het verdere verloop van de revalidatie. Daarna kun je beginnen met kracht opbouwen. De totale revalidatie van een nieuwe heup duurt gemiddeld zes maanden. In sommige gevallen kan het tot een jaar duren voordat alle doelen zijn behaald.



WAT STAAT MIJ TE WACHTEN NA DE OPERATIE?

Een heupprothese is in principe direct na de operatie volledig belastbaar. Toch loop je de eerste weken met krukken om de heup in de eerste fase van de revalidatie wat te ontlasten. Met behulp van een fysiotherapeut leer je goed gebruik te maken van de krukken en leer je het juiste looppatroon met krukken aan. Dit is erg belangrijk omdat je het natuurlijke looppatroon zo goed mogelijk wil nabootsen.



Na de operatie is de herkenbare pijn van de heup vaak snel verdwenen. Het revalideren kan beginnen! De pijn die je voelt is grotendeels te wijten aan de operatie. Pijn rondom de wond is in de eerste weken normaal en kan soms wat langer aanhouden. Overleg altijd met je behandelend therapeut wanneer je twijfelt.

WWW.VIEFLEVEN.NL



VIEF LEVEN





Voorste- of achterste benadering

Bij het plaatsen van een nieuwe heup kan er gekozen worden voor een voorste- of een achterste benadering. Dit is de manier waarop het heupgewricht tijdens de operatie geplaatst zal worden. Hieronder leggen wij het verschil uit.

VOORSTE BENADERING

Bij een operatie met een voorste benadering is de opening waardoor de heupprothese geplaatst wordt kleiner. Vanwege de kleine opening wordt vaak een prothese met een korte steel gebruikt. Het heupgewricht ligt bedekt onder een aantal spieren. Om de nieuwe heup te kunnen plaatsen moet de orthopedisch chirurg deze spieren aan de kant schuiven of leggen aan het begin van de operatie.

Bij de voorste benadering worden de spieren opzij geschoven, wat betekent dat er geen spieren doorgesneden hoeven te worden.

Een operatie waarbij de voorste benadering wordt gebruikt gelden een aantal voorwaarden: er mag geen sprake zijn van overgewicht, geen grote spiermassa en er dient een normale vorm van het heupgewricht te zijn. Na de operatie bij een voorste benadering mag de heup de eerste aantal weken niet te ver strekken.

ACHTERSTE BENADERING

Bij een achterste benadering maakt de chirurg één of meer spieren tijdelijk los van hun aanhechtingspunt en hecht die later weer vast. Daarbij is de spierschade gering. Voor het gebruik van de achterste benadering zijn geen specifieke voorwaarden. Deze methode kan dus altijd gebruikt worden.

Bij een operatie waarbij de achterste benadering gebruikt is, mag er na de operatie de eerste aantal weken niet gebukt worden in een hoek die groter is dan 90°.

De kans op luxatie bij beide benaderingen is erg klein, namelijk <1%.

WWW.VIEFLEVEN.NL



VIEF LEVEN

Revalidatie na gewrichtsvervangende operatie



FASE 1

0-6 weken

- Wondgenezing
- Bewegelijkheid
- Informeren
- Controle spieren
- Pijnmanagement
- Hulpmiddelen



FASE 2

6-12 weken

- Starten met kracht
- Zelfstandig lopen
- Controle spieren
- Loop/fiets afstand
- ROM vergroten
- Testen + evaluatie



FASE 3

12-24 weken

- Uitbreiden kracht
- Loop/fiets afstand
- ROM behouden
- Buiten activiteiten
- Testen + evaluatie



FASE 4

24-36 weken

- Doel specifiek
- Functioneel trainen
- Behouden ROM
- Buiten activiteiten
- Testen + evaluatie



FASE 5

36+ weken

- Eindfase
- Functioneel trainen
- Buiten activiteiten
- Eindevaluatie
- Ontslagcriteria



Wondgenezing

WONDGENEZING NA OPERATIE

Een operatie brengt altijd weefselschade met zich mee. Operatiewonden van ingrepen aan het beweegapparaat worden vrijwel altijd gesloten. Dit d.m.v. bijvoorbeeld hechtingen, hechtstrips of nietjes. Het is van belang dat we aandacht besteden aan het wondgenezingsproces omdat we zo snel mogelijk af willen van een open verbinden tussen de buitenlucht en ons lichaam. Hiermee verkleinen we het risico op verschillende complicaties.



WANNEER TREK IK AAN DE BEL?

Na iedere operatie is er kans op complicaties, zo ook bij wondgenezing. Er is een aantal symptomen/tekenen waar je bedachtzaam op moet zijn. Mocht je in je wondgenezingsproces één of meerdere van de onderstaande tekenen herkennen moet je namelijk contact opnemen met de poli van het ziekenhuis of de kliniek waar je geopereerd bent.

- Roodheid i.c.m. zwelling en/of pus aan het wondgebied
- Koorts (aanhoudend verhoogde lichaamstemperatuur van >38 graden celcius)
- Nabloeding
- Extreme pijn aan de wond die niet wil verminderen met pijnstilling
- Verlies van (geurend) wondvocht

Soms is het zo dat eventuele hechtingen wat irritatie veroorzaken in de huid. Dit is geen alarmsignaal en hierover hoef je dus ook niet direct contact op te nemen met de poli. Je fysiotherapeut zal eveneens het wondgenezingsproces monitoren.

Wondgenezing proces



WONDGENEZING FASEN

Kleine operatiewondjes doen er meestal 24-72 uur over om zich te sluiten. Grotere wonden kunnen meer tijd nodig hebben. Wondgenezing vindt in verschillende fasen plaats;

Fase 1; bloedstolling.

Nadat schade gemaakt is aan de huid/het weefsel ontstaat een bloeding, het lichaam zal deze gaan stollen zodat de bloeding stopt.



Fase 2; roodheid van de huid.

Bloedvaten worden in en rondom het wondgebied gebruikt om bloedcellen naar het aangedane weefsel te verplaatsen.

Fase 3; granulatie en proliferatie.

De vorming van nieuwe cellen.

Fase 4; epithelisatie en regeneratie.

Nieuw weefsel vult de wond en er wordt gezorgd voor een goede bloedvoorziening en het vervoer van zuurstof en voedingsstoffen door nieuw aangemaakte bloedvaten.



Fase 5; rijping. Vorming van litteken.

Het litteken wordt minder rood, oppervlakkiger en soepeler.



Revalideren na operatie fase 1

DE EERSTE FASE

De eerste paar weken na de operatie zullen rustig verlopen. Jouw fysiotherapeut komt de eerste aantal keer aan huis. Je loopt met 2 elleboogkrukken en mag in deze fase starten met wat simpele maar zeer nuttige oefeningen.

Oefeningen fase 1

- Bewegen enkel (gas geven)
- Quadriceps drill (aanspannen bovenbeen)
- Lopen met 2 elleboogkrukken
- In stand zijwaarts heffen geopereerde been (met steunname)
- In stand achterwaarts heffen geopereerde been (met steunname)
- Calf raise (op de tenen gaan staan) (met steunname)
- Mini squats $>100^\circ$ (met steunname)
- Starten fietsen hometrainer (hoog zadel)
(eventueel ook thuis: wij brengen een fiets bij je langs)



Doelen fase 1

- Verminderen van zwelling/herstellen wond
- Terugwinnen volledige beweeglijkheid heup
- Looppatroon naar 100% belasten; accent op symmetrie
- Terugwinnen coördinatie en kracht



> Meetinstrumenten: Ganganalyse lijst Nijmegen, PSK

LET OP: Vermijd bij de voorste benadering de eerste 6 weken het volledig strekken van de heup in combinatie met het naar buiten draaien.

Let op!: Vermijd bij een achterste benadering de eerste 6 weken het maken van een diepe buiging $>90^\circ$, het naar binnen bewegen en het naar binnen draaien van de heup.

Na een aantal weken kan vaak de stap gemaakt worden om te lopen met 1 in plaats van 2 elleboogkrukken. Doe dit altijd in overleg met jouw fysiotherapeut. Om te kunnen starten met lopen met 1 kruk moet het gangpatroon kwalitatief goed zijn.

Revalideren na operatie fase 2

DE TWEEDE FASE

In de tweede fase is het belangrijk om de focus te gaan leggen op het uitbreiden van de loopafstand en het terugwinnen van kracht. In deze fase zul je 2-3 keer per week fysiotherapie volgen.

Basis oefeningen

- Mini squats > 90° (met steunname)
- In stand zijwaarts heffen geopereerde been dynaband
- In stand achterwaarts hebben geopereerde been dynaband
- Opbouwen afstand lopen met 1 kruk
- Fietsen hometrainer (hoog zadel) (eventueel ook thuis)
- Leg press > 90°
- Crab walks/side walks
- Opstappen step
- Adductie heup pulley
- Abductie heup pulley
- Box squat (met steunname)



Doelen fase 2

- Start lopen met 1 kruk
- Looppatroon naar 100% belasten; accent op symmetrie
- Uitbreiden spierversterkende oefeningen

➤ Meetinstrumenten: Ganganalyse lijst Nijmegen, krachtmeting, PSK, HOOS, TUG

Na ongeveer 6 weken kan er vaak gestart worden met het lopen zonder elleboogkrukken. Dit gaat altijd in overleg met jouw fysiotherapeut. Om te kunnen starten met het lopen zonder elleboogkruk dient het gangpatroon correct te zijn.

Revalideren na operatie fase 3

DE DERDE FASE

In de derde fase is het belangrijk om de focus te gaan leggen op het uitbreiden van de loopafstand zonder krukken en het terugwinnen van kracht zodat je steeds minder verschil gaat merken tussen je linker en rechter heup. In deze fase zul je 2-3 keer per week fysiotherapie volgen.

Basis oefeningen

- Uitbreiden loopafstand zonder kruk
- Fietsen hometrainer (laag zadel)
- Leg press
- Crab walks/side walks
- Opstappen step
- Adductie heup pulley
- Abductie heup pulley
- Extensie heup pulley
- Box squat met gewicht
- Hip bridge

Doelen fase 3

- Start lopen zonder krukken
- Looppatroon naar 100% belasten; accent op symmetrie
- Uitbreiden spierversterkende oefeningen
- Opbouwen conditie
- Autorijden
- Buiten fietsen
- Zwemmen hervatten

➤ Meetinstrumenten: krachtmeting, PSK, HOOS, TUG, optioneel ganganalyse lijst
Nijmegen

WWW.VIEFLEVEN.NL



Revalideren na operatie fase 4

DE VIERDE FASE

In de vierde fase ga je samen met je fysiotherapeut de puntje op de i zetten. In deze fase werk je aan het laatste stukje krachtsverschil tussen je linker en rechter heup . Ook mag je in deze fase starten met sportspecifieke oefeningen.

Basis oefeningen

- Leg press
 - Crab walks/side walks
 - Opstappen step
 - Adductie heup pulley
 - Abductie heup pulley
 - Extensie heup pulley
 - Box squat met gewicht
 - Hip bridge
-
- Sportspecifieke oefeningen



Doelen fase 4

- Uitbreiden spierversterkende oefeningen
- Sporten hervatten

➤ Meetinstrumenten 3, 6 en 12 maanden: ROM flexie/extensie, krachtmeting flexie/extensie, PSK, KOOS, TUG, optioneel ganganalyse lijst Nijmegen



WWW.VIEFLEVEN.NL



VIEF LEVEN




Vergoeding fysiotherapie

VERGOEDING FYSIOTHERAPIE


Sinds 2006 is fysiotherapie in Nederland direct toegankelijk. Dit betekent dat voor reguliere fysiotherapie geen verwijzing nodig is. Echter worden deze behandelingen uitsluitend vergoed vanuit de aanvullende verzekering voor fysiotherapie. Informeer zelf bij jouw zorgverzekering hoeveel behandelingen je vergoed krijgt per kalenderjaar. Kosten die worden vergoed vanuit de aanvullende verzekering zijn niet onderhevig aan het eigen risico. Ben je niet aanvullend verzekerd voor fysiotherapie dan zijn de kosten van de behandeling voor eigen rekening.

Er is een paar uitzonderingen waarbij fysiotherapie wel wordt vergoed uit de basisverzekering:



- Fysiotherapie als gevolg van een revalidatie na operatie zoals bij een heupprothese.
- Fysiotherapie voor aandoeningen die op de lijst voor chronische fysiotherapie staan.

Wat vergoed de zorgverzekeraar? Langdurig fysiotherapie.



Heb je een aandoening die op de lijst voor chronisch fysiotherapie staat? Dan heb je recht op fysiotherapie vergoeding vanuit de basisverzekering. Voor deze vorm van chronisch fysiotherapie is een verwijzing nodig vanuit de huisarts of medisch specialist. Houd er rekening mee dat veel zorgverzekeraars pas vanaf de 21ste behandeling vergoeden vanuit de basisverzekering. De eerste 20 behandelingen kunnen uit de aanvullende verzekering worden vergoed of komen voor eigen rekening. Kosten die worden vergoed uit de basisverzekering gaan ten koste van het eigen risico.

Weet je niet zo goed waar je aan toe bent met betrekking tot je verzekering? Neem dan contact met ons op. We kijken graag met je mee!



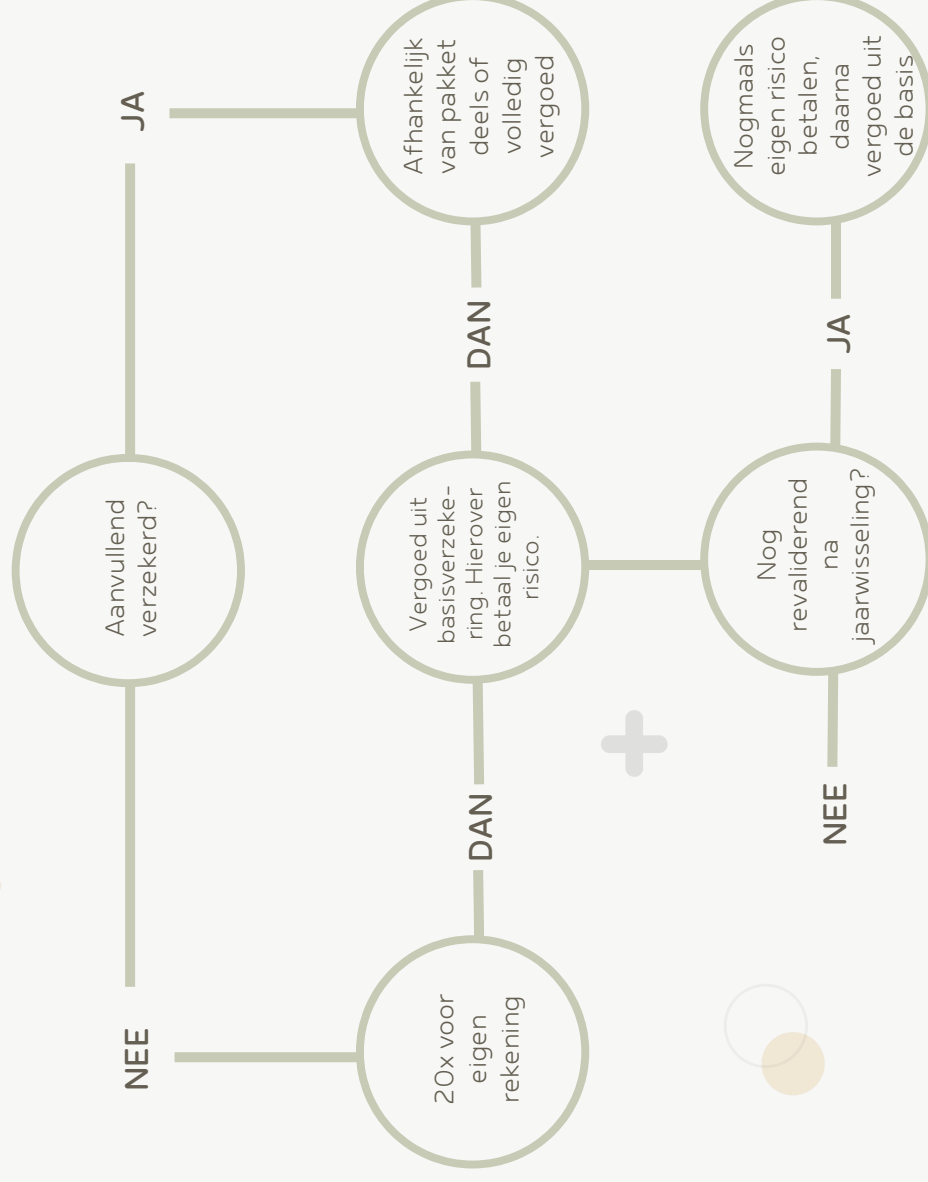
WWW.VIEFLEVEN.NL





VIEF LEVEN

VERGOEDING CHRONISCHE FYSIOTHERAPIE



Voorbeeld 1: 9 behandelingen aanvullend fysiotherapie, 11 zelf betalen.

Voorbeeld 2: 12 behandelingen aanvullend fysiotherapie, 8 zelf betalen.

Voorbeeld 3: 20 (of meer) behandelingen aanvullend fysiotherapie, 0 zelf betalen.

WWW.VIEFLEVEN.NL



VIEF LEVEN
