

# De totale heupprothese



**Ommelander Ziekenhuis**  
Groningen



## Inleiding

U bent door de orthopeed op de wachtlijst geplaatst voor het plaatsen van een heupprothese in het Ommelander Ziekenhuis Groningen. Een dergelijke operatie vereist een goede voorbereiding. Deze folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die u hebt ontvangen van de orthopedisch chirurg of physician assistant.

### 1. Algemene informatie over een heupprothese

#### Het heupgewricht

Het heupgewricht is een zogenaamd kogelgewricht en bestaat uit een heupkop en een heupkom. De kop en de kom zijn beiden bekleed met kraakbeen. Kraakbeen is glad en soepel en zorgt ervoor dat het gewricht soepel kan bewegen.

Bij heupslijtage, heup artrose genoemd, is de kraakbeenlaag dunner geworden of (op sommige plekken) verdwenen. Hierdoor wordt bewegen steeds moeilijker en pijnlijker. Eventuele klachten die kunnen ontstaan zijn:

- Pijn in de lies, soms continu. Deze pijn kan ook uitstralen naar het bovenbeen en soms naar de knie.
- Stijfheid in het heupgewricht, vaak bij het opstaan. Dit noemen we ook wel 'startpijn'.
- Nachtpijn
- Moeite met bukken, waardoor het aantrekken van sokken en schoenen soms niet meer lukt.
- Moeite met lopen, bijvoorbeeld mank lopen of voorovergebogen lopen.

#### De heupprothese

Wanneer u heupartrose heeft en uw klachten niet meer beheersbaar zijn met andere behandelmogelijkheden (zoals pijnstillers, fysiotherapie of injecties in het gewricht met corticosteroiden) dan is een operatie vaak de enige oplossing. U krijgt dan een heupprothese, dit houdt in dat uw eigen heupgewricht vervangen wordt door een kunstheup. De prothese bestaat uit 3 onderdelen:

- Een steel
- Een kop
- Een kom

Er zijn 2 soorten heupprothesen:

### 1. De gecementeerde heup

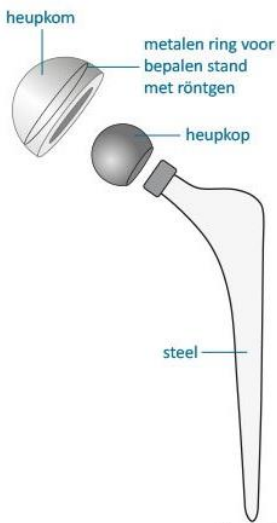
Deze heupprothese wordt met botcement in het bot vastgezet. Deze prothese bestaat uit een metalen steel + kop en een kunststof kom.

### 2. De ongecementeerde heup

Deze heupprothese wordt ingeklemd in het bot en bevat een oppervlakte waartegen het bot kan ingroeien. Hij bestaat uit een metalen kom + kunststof binnen kom en een metalen steel + kop.

De orthopeed bepaalt welke prothese voor u geschikt is. Dit is onder andere afhankelijk van de leeftijd en de botkwaliteit. Het revalidatietraject is gelijk voor beide heupprothesen.

Een heupprothese gaat ongeveer 15-20 jaar mee.



*Figuur 1: Gecementeerde totale heupprothese*

*Bron: Radboud UMC*

## 2. Voor uw opname

Een goede voorbereiding op de opname is erg belangrijk. Hieronder leest u wat wij allemaal voor u kunnen regelen en wat u zelf zou kunnen doen.

### De voorlichtingsmiddag

Nadat u op de wachtlijst bent geplaatst voor een heupprothese ontvangt u een uitnodiging voor de voorlichtingsmiddag. Deze voorlichting duurt ongeveer 1,5 uur en wordt gegeven door de Physician Assistant orthopedie. Het doel van deze voorlichting is u zo goed mogelijk voor te bereiden op de operatie en het revalidatietraject daarna. Ook krijgt u uitgebreid de mogelijkheid om vragen te stellen.

### Preoperatief spreekuur

Voordat u geopereerd kan worden vindt er eerst een screening van uw gezondheidstoestand plaats bij de anesthesioloog. Deze bespreekt onder andere met u of de operatie kan plaatsvinden met een ruggenprik of onder narcose. Wanneer u medicijnen gebruikt wordt besproken welke daarvan eventueel gestaakt dienen te worden rondom de operatie. Het is ook mogelijk dat er nog aanvullend onderzoek nodig is of dat u op advies van de anesthesioloog eerst wordt doorverwezen naar een andere specialist. Dit is afhankelijk van uw leeftijd, medische geschiedenis en eventuele onderzoeksbevindingen.

### Vorbereiding thuis

Het is handig om voor de opname al zoveel mogelijk zaken thuis te hebben geregeld, bijvoorbeeld:

- Hulpmiddelen, denk bijvoorbeeld aan: krukken, rollator, looprek, toiletverhoger, 'helping hand' grijper of een lange schoenlepel.
- Creëer ruimte in huis zodat u zich straks makkelijk en veilig kunt bewegen in huis met de rollator/krukken.
- Eventuele mantelzorg, mensen die u eventueel tijdelijk kunnen ondersteunen mocht dit nodig zijn. Denk aan het zorgdragen voor boodschappen of huishoudelijke taken.
- Vervoer naar huis. Wanneer u uit het ziekenhuis ontslagen wordt mag u niet zelf naar huis rijden. Regel daarom van tevoren dat iemand anders u kan komen ophalen. Hierbij heeft een auto met hoge instap de voorkeur.
- Kies van tevoren een fysiotherapiepraktijk in de omgeving uit, zodat deze u kan helpen bij het revalideren als u weer thuiskomt.
- Bent u gebeld door de physician assistant orthopedie en hebt u een recept ontvangen, omdat u drager bent van de Aureus bacterie? Start dan 5 dagen voor de OK met het gebruik van deze 2 middelen.
- Het is belangrijk dat u het operatiegebied niet scheert vlak voor de opname, dit om het risico op infecties te verkleinen.

Bedenk goed dat u na de operatie tijdelijk minder mobiel bent en gedeeltelijk afhankelijk van anderen bent.

### **Wat neemt u mee naar het ziekenhuis?**

- Uw loophulpmiddel (krukken, looprek of rollator)
- Makkelijk zittende kleding (zoals een trainingsbroek)
- Ondergoed en nachtkleding
- Goede stevige schoenen
- Medicatie zoals pufjes en insuline + een recente medicatielijst
- Toiletartikelen

We raden u aan om waardevolle bezittingen (zoals sieraden of geld) zoveel mogelijk thuis te laten.

### **3. Uw opname**

Ongeveer een week voor de opname ontvangt u thuis een schriftelijke uitnodiging van het ziekenhuis.

Op de dag van de operatie komt u nuchter in het ziekenhuis. Wat u wel en niet mag eten/drinken leest u in de folder van de anesthesie die u hebt ontvangen tijdens het preoperatief spreekuur. Vervolgens wordt u opgenomen op de verpleegafdeling.

**Houd er rekening mee dat u hier ongeveer 1 à 2 nachten gaat verblijven.**

Een verpleegkundige van de afdeling zal een opnamegesprek met u voeren en een aantal controles uitvoeren. Wanneer u wondjes of infecties hebt is het belangrijk om dit aan de verpleegkundige te melden, ook overgevoeligheden/allergieën bespreekt u.

Vervolgens mag u zich klaar gaan maken voor de operatie voor de heupprothese. Samen met de verpleegkundige markeert u het been welke geopereerd moet worden.

### **Belangrijk!**

In sommige gevallen kan de geplande operatie niet doorgaan. Dit kan bijvoorbeeld zijn, omdat:

- U verhinderd bent door privéomstandigheden;
- U ziek bent met koorts (bijvoorbeeld griep);
- U eerst behandeld moet worden door bijv. een cardioloog of longarts.
- U een infectie heeft (denk aan longontsteking, abces, wondroos, blaasontsteking etc.).

In bovenstaande gevallen is het niet wenselijk om een heupprothese te plaatsen vanwege de kans op een infectie. Neem zo snel mogelijk contact op met het ziekenhuis wanneer sprake is van een van de bovenstaande situaties. Dit kan via het algemeen nummer van het ziekenhuis: 088 066 1000.

## 4. De operatie

De operatie duurt ongeveer een uur, maar u verblijft langer op het operatiecomplex. Het operatiecomplex bestaat uit een voorbereidende ruimte (holding), de operatiekamer en de uitslaapkamer.

De verpleegkundige van de afdeling brengt u als het tijd is naar het operatiecomplex. Hier wordt u opgevangen op de holding (voorbereidingsruimte). De verpleegkundigen van de holding bereiden u verder voor, u krijgt bijvoorbeeld een infuus en er wordt een bewakingsmonitor aangesloten. Vervolgens gaat u naar de operatiekamer. Hier krijgt u een ruggenprik of narcose toegediend. De operatie kan op twee verschillende manieren uitgevoerd worden:

### **Voorste of achterste benadering**

#### Anterieure (voorste) benadering

De orthopeed maakt een snede aan de voorzijde van uw heup (lieszijde).

#### **Posterolaterale (achterste) benadering**

De orthopeed maakt een snede aan de zijkant/achterzijde van uw bovenbeen/bil.

Afhankelijk van de benadering mag u bepaalde bewegingen wel of niet uitvoeren. Dit hoort u van de verpleegkundige, fysiotherapeut of (zaal)arts.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht, waar ook telefonisch contact wordt opgenomen met uw eerste contactpersoon. De verkoever verpleegkundige houdt u goed in de gaten en doet verschillende metingen. Wanneer alle controles goed zijn en u goed wakker bent wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. U hebt dan nog een infuus in uw arm of hand, dit infuus is nodig om u vocht toe te dienen, maar ook antibiotica en eventueel pijnstillers.

Terug op de verpleegafdeling mag u weer eten en drinken. Wassen en aankleden doet u zoveel mogelijk zelf en als het nodig is kan de verpleegkundige u daarin ondersteunen.

### **Wondzorg**

Op de operatiekamer wordt na het sluiten van de wond een speciale pleister geplakt. Deze pleister kan 7 dagen blijven zitten en is waterafstotend, er kan dus eventueel mee gedoucht worden. Na 7 dagen mag u de pleister zelf (of door de thuiszorg) verwijderen en hoeft geen nieuwe pleister geplakt te worden als de wond droog is, tenzij u dat zelf fijner vindt zitten in de kleding.

## **De eerste dag na de operatie**

Op de eerste dag na de operatie gebeurt er van alles, namelijk:

- Bloedafname: In de ochtend wordt er bloed afgenomen om bepaalde waarden in het bloed te bepalen. Wanneer deze waarden goed zijn dan verwijderd de verpleegkundige uw infuus.
- Een controlefoto: Door middel van een röntgenfoto kunnen we de stand van de heupprothese controleren.
- Mobiliseren: Zowel de fysiotherapeut als de verpleegkundige zal u zo snel mogelijk uit bed willen halen. De fysiotherapeut leert u aan weer zelfstandig te lopen met het gebruik van uw loophulpmiddel. Hoewel de heupprothese direct na de operatie volledig belastbaar is, is het aan te raden ongeveer 6 weken met een loophulpmiddel te lopen. Dit omdat de spieren rondom de heup vaak nog niet sterk genoeg zijn om netjes rechtop te blijven lopen. Er worden oefeningen met u besproken en eventueel wordt het traplopen geoefend als u thuis moet traplopen en u op/afstapjes op moet kunnen. Tevens krijgt u bij ontslag een verwijzing mee voor fysiotherapie in de thuissituatie.

## **Wanneer ontslag?**

Voordat u met ontslag naar huis kunt dient u te weten wat wel en niet mag en moet u enige mate van zelfredzaamheid hebben, dit betekent:

- Dat u zelfstandig in/uit bed moet kunnen komen.
- Dat u zelfstandig naar het toilet moet kunnen.
- Dat de pijn onder controle is met de pijnstillers.
- Dat de wond droog is.
- Dat u weet welke bewegingen u wel en niet mag maken.
- Dat eventuele ondersteuning vanuit thuiszorg geregeld is.

Wanneer ontslag naar huis op de korte termijn niet haalbaar is, is een tijdelijke opname in een verpleeghuis ter revalidatie noodzakelijk. Het transferbureau regelt dit met u en eventueel uw familieleden.

Bij ontslag krijgt u een actuele lijst van uw medicatie mee. Vervolgens krijgt u of op de afdeling de benodigde medicatie aangeleverd of u dient deze zelf af te halen bij de politheek (route 48, begane grond).



## 5. Mogelijke complicaties

### **Infecties**

Om het risico op een infectie na de operatie zoveel mogelijk te verkleinen krijgt u tijdens en na de operatie antibiotica toegediend via het infuus.

### **Trombose en longembolie**

Bij trombose raakt een bloedvat verstopt door een bloedstolsel. Trombose in de aders komt het meeste voor in de benen; een trombosebeen. Als een stolsel losschiet, kan dit leiden tot een longembolie. Om dit te voorkomen krijgt u een bloedverdunnende injectie, tenzij u zelf al bepaalde bloedverdunnende medicijnen gebruikt. Uw arts bespreekt dit met u. Deze injectie dient u tot 5 weken na de operatie te gebruiken. Tijdens de opname leert de verpleegkundige van de afdeling hoe u zich kunt injecteren.

### **Luxatie (heup uit de kom)**

Het risico op uit de kom schieten is de eerste 6 weken na de operatie het grootst. De reden hiervoor is dat het kapsel rondom de heup nog niet volledig hersteld is. Het hangt van de benadering af welke bewegingen u niet mag maken. De zaalarts en/of fysiotherapeut bespreekt dit met u.

### **Zenuwletsel**

Dit treedt zelden op maar kan wel aanleiding geven tot gevoelsstoornissen en krachtsverlies in de voet. Doorgaans geneest dit weer volledig of grotendeels.

### **Beenlengteverschil**

Dit kan ontstaan na de operatie, meestal heeft dit geen consequenties en raakt men hier aan gewend. Soms kan dit verschil worden opgelost met een hakverhoging.

Al bestaand beenlengteverschil kan soms ook worden opgelost door de operatie.

## 6. Controle

Bij ontslag krijgt u een tweetal afspraken mee. De afdelingssecretaresse maakt de volgende afspraken met u:

- Een controleafspraak 2 weken na de operatie bij de Physician Assistant. Dan worden eventuele hechtingen verwijderd en hebt u de gelegenheid om vragen te stellen.
- 8 weken na de operatie komt u terug bij de orthopeed die u geopereerd heeft.

Ondanks een goede voorbereiding op het ontslag kunt u op onvoorziene problemen stuiten, waar u thuis geen raad meet weet. U kunt in dat geval op werkdagen contact opnemen met het Klant Contact Centrum van het ziekenhuis, tel: 088 066 1000.

## 7. Weer thuis: enkele richtlijnen

U kunt na het ontslag thuis tegen een aantal praktische problemen aanlopen. Probeer daarom voor opname al te oefenen met uw loophulpmiddel en regel alvast hulpmiddelen die u eventueel nodig hebt na ontslag. Wanneer u dan thuiskomt zijn alle voorzieningen al aanwezig, dit vergemakkelijkt uw revalidatieproces.

### Oefeningen

Tijdens de opname bespreekt de fysiotherapeut een aantal oefeningen met u waarmee u de spieren in de benen kunt verstevigen en de beweeglijkheid van de heup kunt vergroten. Het is belangrijk dat u deze oefeningen zelf meerdere keren per dag herhaalt, want dan treedt sneller verbetering op. Het is hierbij belangrijk om goed naar het eigen lichaam te luisteren, oefen tot aan de grens en probeer te voorkomen dat u hier overheen gaat. Wanneer u meer pijn krijgt of meer zwelling kunt u beter proberen iets minder vaak of minder intensief te oefenen.

### Zitten en opstaan

Opstaan kan na de operatie wat moeilijk zijn, omdat u maar 1 been goed kunt gebruiken om af te zetten. Het is daarom aan te raden gebruik te maken van een hoge stoel met arMLEUNINGEN. Hieruit kunt u makkelijker opstaan. Wanneer het bed of het toilet te laag zijn, dan kunnen een toiletverhoger of bedklossen uitkomst bieden.

### Langdurig staan

Langdurig staan kan de eerste tijd nog vermoeiend zijn met uw heupprothese. U zult daarom wat vaker willen zitten, ook tijdens activiteiten die u normaal gesproken staande uitvoert. Om u te kunnen wassen of douchen kunt u een losse stabiele douchestoel gebruiken. Tijdens activiteiten zoals eten koken of afwassen is het handig om een stoel in de buurt te hebben of dit helemaal zittend te doen.

### Traplopen

De fysiotherapeut (in het ziekenhuis of thuis) oefent met u het traplopen wanneer dit nodig is, bijvoorbeeld omdat uw slaapkamer boven is. Wanneer u alleen beneden een toilet heeft en u dus eventueel 's nachts zou moeten traplopen dan is het aan te raden in eerste instantie beneden te slapen (als dit mogelijk is) of tijdelijk een poststoel naast bed te gebruiken.

### Bukken en strekken

Afhankelijk van de operatie benadering kan het zijn dat u de eerste 6 weken aan beperkingen vastzit. Wanneer u via de achterste benadering geopereerd bent mag u 6 weken lang niet verder bukken dan 90 graden en de knie niet naar binnen draaien. Dit betekent dat u de eerste 6 weken niet zelfstandig uw schoenen en sokken aan kunt trekken. Een 'helping hand' grijper kan dan handig zijn.

Wanneer u via de voorste benadering geopereerd bent moet u de eerste 6 weken juist het tegenovergestelde voorkomen, namelijk het te ver doorstrekken van de heup en het naar buiten draaien van het been. Probeer dan bijvoorbeeld bij liggen in bed het bovenlichaam hoger te laten liggen dan de benen.

### **Extra tips**

Zorg ervoor dat spullen die u thuis veel gebruikt makkelijk te benaderen zijn. Leg bijvoorbeeld veelgebruikte pannen hoger in de keukenkastjes, zodat u niet hoeft te bukken.

### **In en uit de auto stappen**

Zet de auto niet naast de stoeprand, instappen vanaf de stoeprand zorgt ervoor dat u te veel moet buigen in het bekken. Zet de stoel en de rugleuning helemaal naar achteren. Ga dan voorzichtig zitten, leun achterover en draai beide benen tegelijk in de auto. Om makkelijker te kunnen draaien op de stoel kunt u een vuilniszak op de autostoel neerleggen.

## **8. Veelgestelde vragen**

### **Hoe moet ik lopen met een heupprothese?**

Probeer te lopen op de manier zoals de fysiotherapeut u dat heeft aangeleerd. Loop tot de eerste controle in het ziekenhuis wel steeds met de geadviseerde loophulpmiddelen. Hoewel de heupprothese direct volledig belast mag worden, kan het individueel verschillen hoe lang patiënten met krukken moeten lopen. Dit hangt vaak af van de spierkracht, motoriek en gevoel van veiligheid. Het is verstandig het afbouwen van de krukken in overleg met de fysiotherapeut te doen.

### **Mag ik traplopen?**

U mag traplopen na de operatie. Het is wel belangrijk na de operatie aan de verpleegkundige en fysiotherapeut te melden dat u trap moet lopen thuis. Tijdens de opname kan het traplopen dan geoefend worden, zodat dit thuis geen problemen oplevert.

### **Hoelang zal mijn nieuwe gewricht pijnlijk blijven?**

De eerste weken na de operatie zult u nog wel pijn hebben rond het geopereerde gebied. Deze wondpijn is normaal. Het betekent dus niet dat de heupprothese loszit of niet goed werkt. De wondpijn wordt vanzelf minder en na een maand of drie zult u er weinig last meer van hebben. Bij ontslag krijgt u pijnstillers mee naar huis om de pijn op te vangen. Ook koelen van de wond kan verlichting van pijn geven.

### **Hoelang blijft mijn been dik?**

De eerste dagen na de operatie wordt het geopereerde been vaak dikker. U zult merken dat uw been in de loop van de weken geleidelijk minder dik wordt. Om de zwelling te verminderen, is het verstandig om overdag regelmatig het been hoog te leggen, voldoende water/thee te drinken en regelmatig een stukje te lopen waarbij u uw voet goed afwikkelt van hak naar teen.

De zwelling in uw been kan een aantal weken aanhouden. Eventueel ontvangt u tijdens de controle een steunkous om de zwelling te laten afnemen.

### **Hoe vaak moet ik oefenen?**

De fysiotherapeut die bij u thuiskomt geeft aan hoe vaak en hoe lang u moet oefenen. Soms is fysiotherapie niet nodig en kunt u zelf meerdere keren verspreid over de dag oefeningen doen. De fysiotherapeut en/of uw orthopeed in het ziekenhuis beoordeelt dit.

### **Wanneer mag ik weer douchen?**

De dag na de operatie kunt u weer douchen als de wond droog is en u een waterafstotende pleister hebt. Wij raden wel het gebruik van een douchestoel en/of een antislipmat aan.

De eerste 6 weken na de operatie is het niet verstandig om in bad te gaan, het risico op het te diep buigen van het been en daarmee een groot risico op uit de kom schieten van de heup is te groot.

### **Hoe moet ik mijn wond verzorgen?**

De operatiewond moet schoon en droog blijven. De pleister die in het ziekenhuis is geplakt kan 7 dagen blijven zitten en is waterafstotend. Daarna kan de pleister verwijderd worden en mag de wond voorzichtig van boven naar beneden gewassen worden met de handen. Vervolgens kan hij drooggedept worden met de handdoek. Breng in het begin nog geen crème aan op de huid rondom het litteken.

De huid rondom de hechtingen kan er wat rood en geïrriteerd uitzien. Als de hechtingen zijn verwijderd dan zal de roodheid afnemen. Als het wondgebied rood blijft, erg gezwollen is of er blijft vocht uitkomen dan adviseren wij u om contact op te nemen met de polikliniek Orthopedie. Te bereiken via het algemene nummer (tel.: 088 - 066 1000).

### **Wat is in bed de beste houding om te liggen?**

Wij adviseren u om de eerste 6 weken zoveel mogelijk op de rug te slapen. Wanneer u toch op zij wil liggen dan doet u dat bij voorkeur op de geopereerde zijde mits de wond dit toe laat. Het kan hierbij fijn zijn een goed kussen tussen de knieën te plaatsen.

### **Wanneer mag ik weer autorijden?**

Als u weer voldoende controle heeft over uw geopereerde been kunt u weer autorijden. Over het algemeen wordt dit met u besproken tijdens de controle op de poli.

Wanneer u nog met krukken loopt is het zeer verstandig om niet zelf auto te rijden, dit om problemen met de verzekeringsmaatschappij te voorkomen.

### **Wanneer mag ik weer fietsen?**

Zolang u een loophulpmiddel gebruikt, raden wij u af om buiten te gaan fietsen. Eventueel kunt u het fietsen binnen wel oefenen op een hometrainer.

Wanneer u buiten weer op de fiets stapt raden wij aan in eerste instantie gebruik te maken van een damesfiets vanwege de lage instap. Zorg er tevens voor dat het zadel hoog genoeg staat, dit voorkomt dat uw heup te diep moet buigen.

### **Wanneer mag ik weer sporten?**

Als u weer een sport wilt gaan beoefenen, is het verstandig dit eerst te bespreken met de orthofoon of de fysiotherapeut.

### **Wanneer is seksueel contact weer toegestaan?**

Seksueel contact is toegestaan mits u oppast voor risicovolle bewegingen. Met name de rotaties (het naar binnen en buiten draaien van het geopereerde been) moet u proberen te voorkomen.

## 9. Tot slot

### **Heupprothesen zijn gevoelig voor infecties!**

Wanneer u in het lichaam een ontsteking heeft met pus (bijv. een abces, steenpuist, ontstoken nagelriem etc.), maar ook met een blaasontsteking of een ontstoken tandwortel neemt u contact op met uw huisarts. Het kan zijn dat de heupprothese dan beschermd moet worden met antibiotica. Ook bij allerlei ingrepen bij arts of tandarts is het goed om te informeren of het nodig is rondom de ingreep antibiotica te gebruiken. Dit om een infectie van de prothese te voorkomen.

Alle bacteriële infecties zijn bedreigend voor uw prothese, dit blijft levenslang gelden!

### **Belangrijke adressen en telefoonnummers:**

Klant Contact Centrum Ommelander Ziekenhuis Groningen  
088 066 1000

Spoedeisende Hulp Ommelander Ziekenhuis Groningen  
088 066 1000

Medipoint / Oosterlengte uitleenwinkel Winschoten  
Venne 114, 9671 EW Winschoten  
Telefoon 088 102 0192  
[www.medipoint.nl](http://www.medipoint.nl)

Vegro zorgwinkel  
Van Swietenplein 1, 9728 NT Groningen                      of  
Peizerweg 86-3, 9727 AK Groningen  
[www.vegro.nl](http://www.vegro.nl)  
Telefoon 0900 288 7766

Medipoint Damster zorgbalie in Gezondheidscentrum Overdiep  
Stadshaven 23  
9902 DA Appingedam

### **Vragen?**

Heeft u nog vragen na het lezen van deze informatie? Aarzel dan niet om contact met de Polikliniek Orthopedie op te nemen. U kunt ons op werkdagen (tijdens kantooruren) bereiken via het algemene telefoonnummer 088 – 066 1000.

## Ruimte voor vragen en aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**

**[ommelanderziekenhuis.nl](http://ommelanderziekenhuis.nl)**

**T 088 - 066 1000**

OZG (01-23) ORT 734