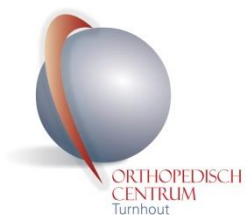


Patiënteninformatie

Revalidatie na een bipolaire heupprothese





dr. R. Houben

Schouder- en
elleboogchirurgie



dr. M. Mombert

Hand- en
polschirurgie



dr. A. Borgers

Hand- en
polschirurgie



dr. J. Roos

Heup- en
bekkenchirurgie



dr. K. Pittoors

Heup- en
bekkenchirurgie



dr. E. Vanlommel

Kniechirurgie



dr. W. Colyn

Kniechirurgie



dr. J. Robberecht

Voet- en
enkelchirurgie



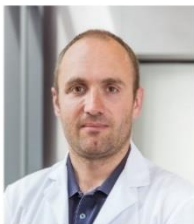
dr. J. Dewachter

Voet- en
enkelchirurgie



dr. T. De Baets

Traumatologie



dr. W. Jak

Schouder- en
elleboogchirurgie

www.orthopedie-turnhout.be

Inhoud

Inleiding	4
Informatie over de ingreep	4
Anatomie	4
Operatie.....	5
Complicaties.....	6
De dag van de operatie	6
De dagen na de ingreep	7
De revalidatie	8
Voorkomen van een luxatie	8
Een comfortabele houding in bed	10
Draaien van ruglig naar zijlig	10
Transfer in en uit bed.....	10
Opzitten.....	11
Oefeningen in bed	11
Oefeningen in stand	14
Gangrevalidatie	15
Trappen.....	16
Leefregels na een bipolaire heupprothese.....	17
Hulp na ontslag	23
Wat laat u meebrengen naar het ziekenhuis?.....	23
Wanneer mag u het ziekenhuis verlaten?	23
Neem contact op met uw arts als.....	24
Belangrijk.....	24
Tot slot.....	25
Wie contacteren met vragen of problemen?	25
Persoonlijke notities / vragen	26

Inleiding

Deze brochure geeft u meer uitleg over de revalidatie na een bipolaire heupprothese. U krijgt informatie over het verloop van de revalidatie en tips voor de dagdagelijkse activiteiten.

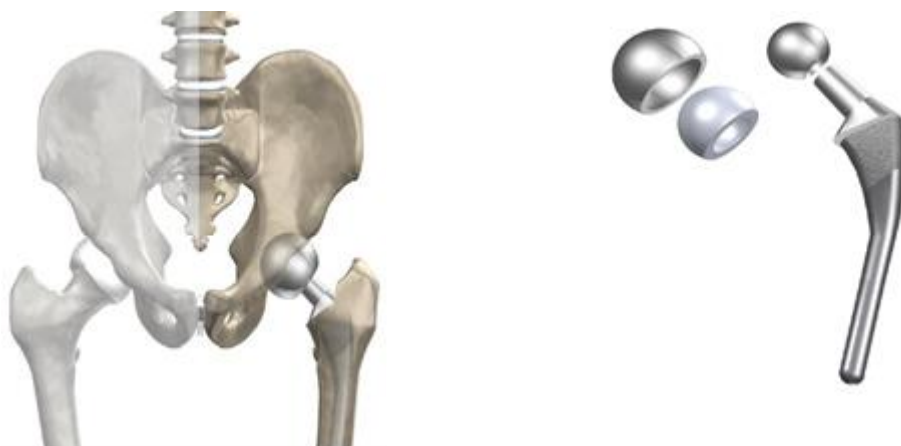
Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts, de verpleegkundigen, de kinesitherapeut of de ergotherapeut zullen u graag meer uitleg geven. Wij zijn er om uw verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

Informatie over de ingreep

U bent via de spoedopname binnengekomen met een gebroken heup waarvoor een operatie moest uitgevoerd worden. Afhankelijk van de plaats van de breuk beslist de arts welke operatie wordt uitgevoerd.

Bij u werd een bipolaire heupprothese geplaatst.

Deze brochure zal u helpen om enkele basisprincipes voor wat betreft anatomie en heupprothese te begrijpen.

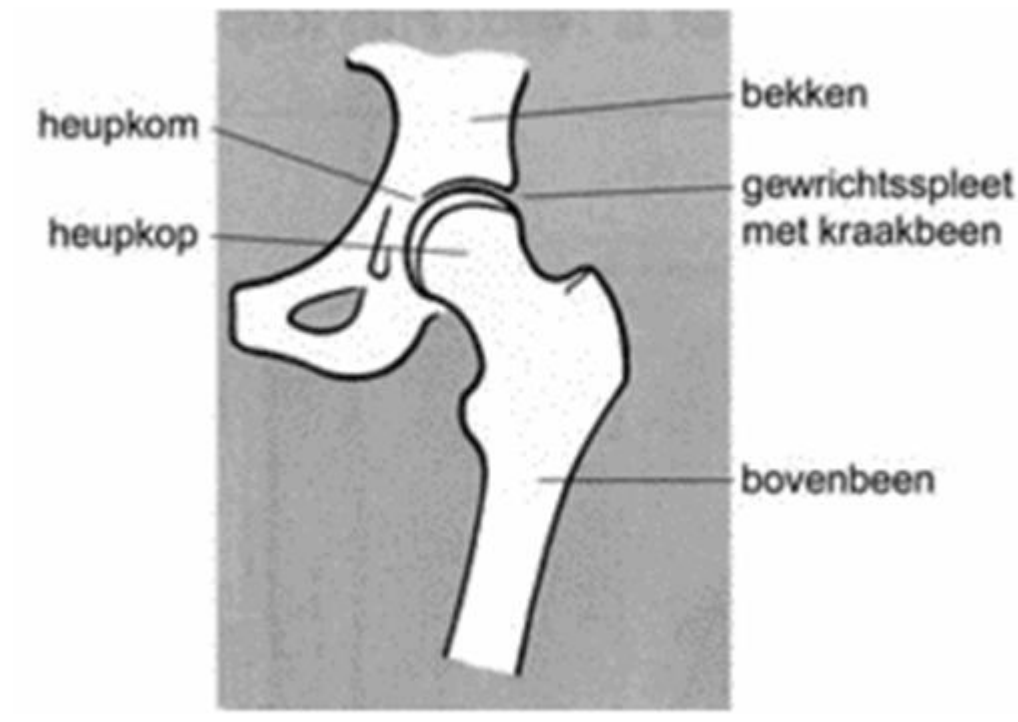


Anatomie

Het heupgewricht bestaat uit een kop en een kom. De kom bevindt zich in het bekken, de kop aan de bovenzijde van het bovenbeen.

De kop en de kom zijn bedekt met kraakbeen waardoor dit gewricht bij veel mensen tot op hoge leeftijd pijnloos kan functioneren.

Door het heupgewricht kan uw been naar alle kanten worden gedraaid. Een stevig omhulsel, het kapsel, houdt de botdelen van het gewricht op hun plaats.



Operatie

Bij een fractuur van de heup komt het vaak voor dat het kraakbeen ter hoogte van het bekken nog intact is zodat alleen de heupkop moet vervangen worden.

Tijdens de ingreep wordt een incisie gemaakt aan de zijkant van de heup waardoor de chirurg toegang heeft tot het gewricht. Hij zal het gebroken deel van het bot verwijderen. De steel van de prothese wordt in het dijbeen geplaatst. Op de steel zit een klein metalen kopje dat in een grotere metalen schelp past, aan de binnenzijde is deze bekleed met polyethyleen of plastic. Beide componenten kunnen ten opzichte van elkaar bewegen.

De operatie vereist anesthesie. Deze kan in verschillende vormen toegediend worden: algemene, locoregionale en gecombineerd.

Onmiddellijk na de operatie wordt de prothese enkel door spieren op zijn plaats gehouden. Na ongeveer 6 weken is ook het kapsel weer stevig genoeg om het gewricht mee te stabiliseren.

Het is dan ook van groot belang de spieren rond het gewricht te versterken en tijdens de eerste periode extreme bewegingen te vermijden. Deze zouden immers luxatie (het uit de kom schieten van de prothese) kunnen veroorzaken.

Complicaties

Complicaties na een bipolaire heupprothese zijn zeldzaam. Toch kunnen ze voorkomen. Enkele mogelijke verwickelingen zijn:

- Infectie
- Bloedklonters
- Luxatie van de prothese

Om de kans op complicatie zo klein mogelijk te maken zijn er enkele zaken die moeten gebeuren zoals: preoperatief nazicht en bloedverdunnende medicatie na de ingreep.

De dag van de operatie

U bent via de spoedopname binnengekomen en van daar gaat u meestal direct naar de operatiezaal. Soms wordt u eerst naar de verpleegafdeling gebracht. Dan wordt u door de verpleegkundige gewaarschuwd wanneer de operatie plaatsvindt.

U wordt gevraagd nog eens te plassen (urinaal/bedpan) of stoelgang te maken en uw kunstgebit uit te doen. U krijgt een operatiehemdje, een armbandje met uw identiteitsgegevens en indien mogelijk één steunkous aan. Op het te opereren been wordt een pijl aangebracht. Nadien krijgt u een spuitje. Iemand van het patiëntentransport brengt u naar de operatiezaal.

Onmiddellijk na de operatie wordt u naar de ontwaakzaal gebracht waar u blijft tot u goed wakker bent. Daarna wordt u terug naar de kamer gebracht.

De verpleegkundige komt bij u langs om u te observeren en alles te controleren:

- Bloeddruk
- Temperatuur
- Pols
- Infuus
- Via een neusbrilletje krijgt u eventueel een kleine hoeveelheid zuurstof toegediend
- Eventueel blaassonde

De dagen na de ingreep

- Uw temperatuur, pols en bloeddruk worden gemeten.
- Uw pijn wordt 2x/ dag nagevraagd.
- De wonde wordt dagelijks gecontroleerd en het verband vervangen indien nodig.
- Indien u een blaassonde heeft gekregen, wordt deze zo snel mogelijk verwijderd.
- U krijgt een dagelijks spuitje om flebitis (aderontsteking) te voorkomen.
- De arts komt dagelijks langs.
- De revalidatiearts, kinesist en ergotherapeut komen langs en starten met de revalidatie.

De revalidatie

Onmiddellijk na de operatie wordt gestart met de revalidatie.

Het is van belang zo snel mogelijk te bewegen na de ingreep ter bevordering van de bloedsomloop, om de beweeglijkheid te herstellen en de revalidatie te bespoedigen.

Hoe snel u herstelt, wordt sterk bepaald door hoeveel en hoe goed u oefent. Hoe meer u oefent, hoe sneller u vooruitgang boekt in beweeglijkheid en kracht. Revalidatie is iets wat u zelf moet doen, niemand kan dit voor u doen.

Vraag eventueel bijkomende pijnmedicatie zodat u niet te veel pijn krijgt en voldoende kan oefenen.

Het is normaal dat uw been na de operatie warm en dik is. Om dit te verminderen kunt u uw been hoger plaatsen en regelmatig ijs leggen.

Hierna vindt u het oefenschema dat de kinesist u zal aanleren. Blijf dit ook thuis verder uitvoeren.

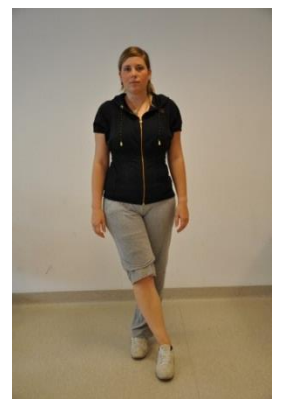
Voorkomen van een luxatie

Voorkomen van een luxatie of het uit de kom schieten van de prothese is een belangrijk gegeven en u hebt hierin een belangrijke taak.

Volgende bewegingen moet u zeker vermijden gedurende de eerste 6 weken na de operatie omdat ze een luxatie kunnen veroorzaken. Ook nadien vermijdt u zeer extreme bewegingen zoals hurken.

Kruis nooit uw benen

Leg steeds een kussen tussen uw benen. Sta en zit met uw benen naast elkaar. Slaap bij voorkeur 6 weken op de rug.



Draai uw been niet naar binnen

Hou uw voeten steeds met de tenen naar voor gericht. Als u draait met uw lichaam, hef dan goed uw voeten op.

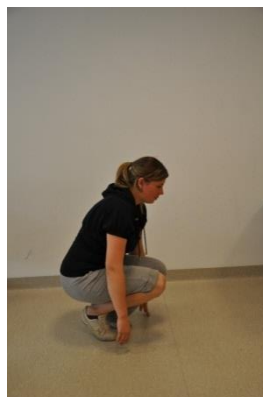


Buig niet te ver voorwaarts

- Gebruik een stoel met armleuningen en verhoog de zit tot ongeveer 50 cm. Uw knieën mogen zeker niet hoger komen dan uw zitvlak.
- Gebruik op het toilet een verhoging. Deze zijn in verschillende hoogtes te koop.
- Plaats uw voeten nooit naast elkaar terwijl u gaat zitten of wanneer u weer rechtstaat.
- Als u iets van de grond opraapt, strek dan uw geopereerde been rugwaarts.
- Reik in bed ook niet naar de lakens als deze nog aan het voeteinde liggen.
- Reik met uw handen nooit onder uw knieën.



Niet hurken



Een comfortabele houding in bed

Na de operatie brengt u de eerste dagen vooral door in bed. Volgende tips helpen om zo ontspannen mogelijk te rusten:

- Zet uw bed aan het hoofdeinde lichtjes omhoog. Zit niet te recht in bed, dit geeft te veel druk op je heupgewricht.
- Een knikje ter hoogte van de knieën, vermindert de druk op de hielen.
- Tussen uw benen plaatst u steeds een kussen, zodat u uw benen niet gaat kruisen. Ook wanneer u zich op uw zij draait hou dit kussen tussen uw knieën.
- De eerste dagen legt u onder uw geopereerde been een opgerolde handdoek of een splint, dit voorkomt doorliggen.

Draaien van ruglig naar zijlig

Buig uw benen één voor één. Neem een dik kussen en plaats dit tussen uw benen. Klem het goed tussen uw knieën en draai op uw niet - geopereerde zij.



Transfer in en uit bed

Kom rechtop zitten en draai uw beide benen uit bed. De eerste dagen laat u uw geopereerde been ondersteunen. Schuif verder op de rand van het bed en blijf even zitten.

Zet eerst uw niet - geopereerde been op de grond, hou het geopereerde been voorwaarts. Als u goed rechtstaat mag u op uw been steunen.

Wanneer u in het bed gaat, gaat u zover mogelijk op de rand zitten, voldoende ver naar het hoofdeinde. Schuif uw zitvlak zover mogelijk op het bed en draai uw benen dan één voor één in bed.

Plaats in geen geval uw niet – geopereerde voet onder uw geopereerde been. Zorg voor gesloten schoenen of pantoffels en een lange schoenlepel.

Opzitten

Stap rugwaarts tot u met uw benen de zetel voelt, neem de leuning vast en schuif uw geopereerde been voorwaarts. Hou uw rug recht als u gaat zitten. De eerste dagen kan u een stoel met armleuningen gebruiken.



Bij het rechtstaan, strekt u uw geopereerde been voorwaarts en duwt u zich af op de armleuning. Eenmaal u rechtstaat, goed op beide benen steunen.

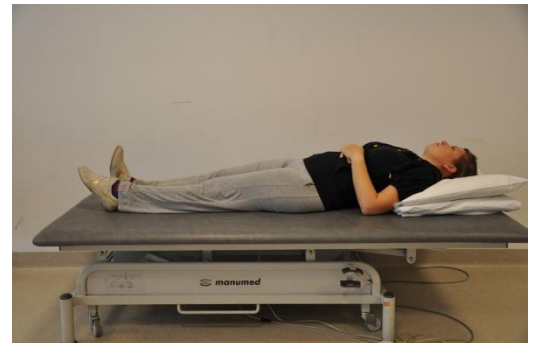
Neem deze regels ook in acht als u naar het toilet gaat. Gebruik eventueel een toiletverhoger.

Het looprekje kan u ook als zithulp gebruiken bij het wassen, eten of andere huishoudelijke taken.

Oefeningen in bed

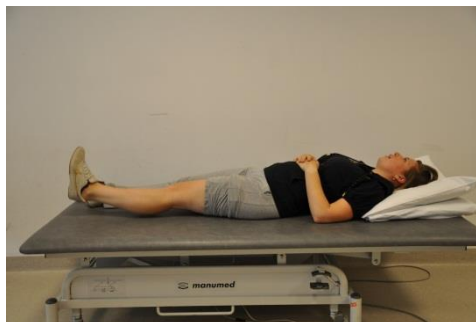
Enkel pompen

Beweeg uw voeten langzaam op en neer, dit bevordert de circulatie en zo voorkom je flebitis. Herhaal deze oefening 2 à 3 maal per uur gedurende 2 à 3 minuten.



Aanspannen van de voorste dijbeenspier (quadriceps)

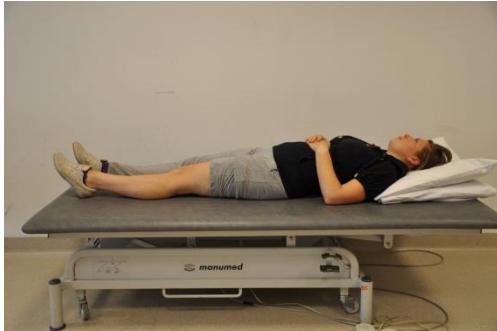
Trek uw tenen naar u toe en druk uw knie zo goed u kan tegen het bed, hierbij wordt de hiel lichtjes uit het bed gelicht. Houd deze spanning 6 seconden aan.



Glij met je voet voorwaarts en hef je voet van de grond tot je knie volledig gestrekt is. Probeer dit 6 seconden aan te houden.

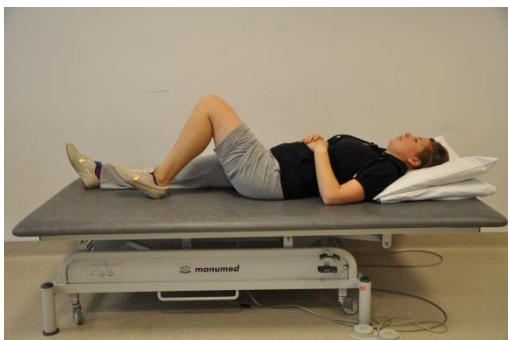
Aanspannen van de achterste dijbeenspier (hamstrings)

Duw uw hielen in het bed. Houd deze spanning 6 seconden aan.



Buigen en strekken van uw knie

Buig uw knie, glijd hierbij met de hiel over het bed, strek dan uw been goed uit, dit wil zeggen, duw uw hiel naar achter.



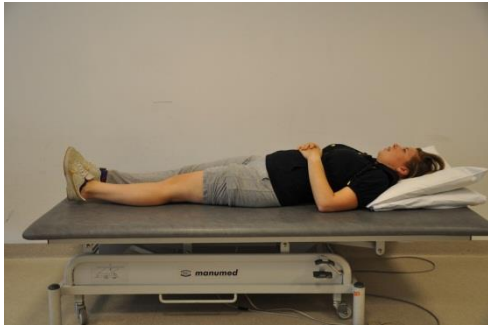
Zitvlak heffen

Buig uw niet - geopereerde been, leg uw handen naast u en hef uw zitvlak op.



Bilspieren aanspannen

Knijp gedurende 6 seconden de bilspieren samen.



Benen uitrekken

Probeer uw hielen zover mogelijk naar achter te strekken, hou dit 6 seconden aan.



Oefeningen in stand

Enkele dagen na de operatie mag u ook oefenen achter uw bed, tussen uw looprekje of tussen de parallelle barren.

Doe deze oefeningen 3 x per dag.



Sta op uw niet - geopereerde been, hou u goed recht, strek uw knie en trek uw tenen op, hef nu het geopereerde been voorwaarts en tel tot 6.



Sta op uw niet - geopereerde been, hou u goed recht, strek uw knie en trek uw tenen op, hef het geopereerde been zijwaarts en tel tot 6.



Sta op uw niet - geopereerde been, hou u goed recht, strek uw knie en trek uw tenen op, hef het geopereerde been rugwaarts en tel tot 6.

Gangrevalidatie

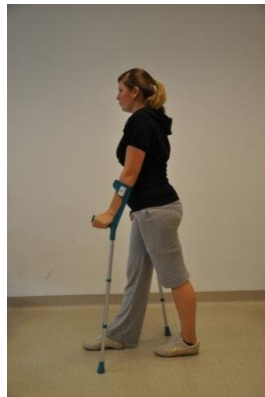
Vanaf de eerste of tweede dag na de operatie mag u uit bed komen. We maken hierbij gebruik van een rollator zodat u een goede steun hebt.

Zorg zelf zo vlug mogelijk voor krukken. Zo snel u kunt, mag u met krukken stappen. U plaatst beide krukken samen met uw geopereerd been voorwaarts, daarna zet u uw niet – geopereerd been verder. Let goed op uw houding.

Met rollator



Met 2 krukken



Met 1 kruk

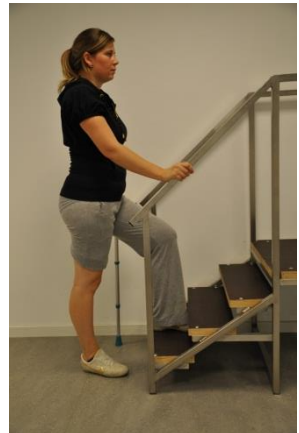


Trappen

Als u goed stapt met uw krukken leren we ook hoe u trappen moet lopen. Hierbij steeds het geopereerde been gestrekt houden.

Een trap opgaan

- Dit gebeurt steeds trede per trede.
- Met één hand neemt u de leuning vast en met de andere steunt u op uw kruk. Zet de voet van het niet - geopereerde been opwaarts.
- Plaats de voet van het geopereerde been samen met de kruk bij.



Een trap afgaan

- Zoals bij het opgaan, gaat u ook trede per trede.
- Neem de leuning vast, zet uw geopereerde been samen met uw kruk één trede naar beneden.
- Plaats het niet - geopereerde been bij.



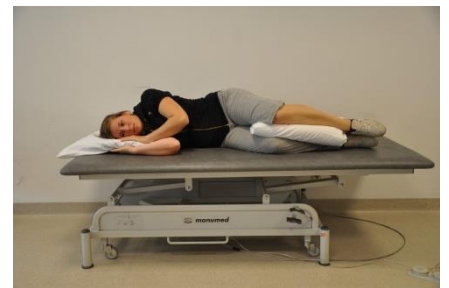
Leefregels na een bipolaire heupprothese

Zitten op een stoel

- Zorg ervoor dat de stoel niet te laag is, zo nodig verhogen met een stevig kussen.
- Gebruik liefst een stoel met armleuningen (vb. een tuinstoel).

Bed

- Als uw bed te laag is kan u dit ophogen door een extra matras of door blokken onder de poten te plaatsen.
- Liefst geen waterbed gedurende de eerste 6 à 8 weken.
- 6 weken op de rug slapen met een kussen tussen de benen.
- Als u zich op uw zij draait, ook een stevig dik kussen tussen de knieën plaatsen.



Opstaan uit bed of uit stoel

Zorg ervoor dat u het geopereerde been naar voor strekt.



Toilet

- Een toiletverhoger is te koop in de thuiszorgwinkel in verschillende hoogtes.
- Een steuntje aan de muur is gemakkelijk te installeren en maakt het opstaan en zitten veel makkelijker.



Wassen

- U mag uzelf wassen tot aan uw knieën.
- U kunt een washandje rond een rugborstel schuiven of laat uw voeten en onderbenen door iemand anders wassen.
- Met een grote handdoek kunt u uw voeten afdrogen.

Douchen

- Als de draadjes verwijderd zijn of met een plastic pleister kunt u douchen. Eventueel douchen met uw papieren pleister die u na het KORT douchen verwijdert. De wonde droogdeppen met een propere handdoek en een nieuwe pleister op de wonde kleven.
- Gebruik een antislipmatje.
- Bevestig eventueel een steunstang.
- Gebruik eventueel een stoel of een opklapbaar zitje tegen de wand (er bestaan zitjes die zich automatisch vastzetten wanneer ze naar beneden worden geklapt).
- Gebruik douchegel of zeep aan een koord of haak.



Bad

- Op de bodem van het bad zitten mag niet, gebruik eventueel een badstoeltje.
- Gebruik een antislipmatje.
- Muurstangen helpen bij het in- en uitstappen alsook bij het gaan zitten en rechtstaan.

Eerste manier:

- U gaat op een stoel naast het bad zitten.
- Breng uw benen één voor één in het bad.
- Sta recht en ga op het badstoeltje zitten, terwijl u de handgreep aan de muur vasthoudt.

Tweede manier:

- U staat met uw niet-geopereerde been naar het bad.
- U neemt de handgreep stevig vast en zet het goede been in bad.
- Daarna zet u uw geopereerde been in bad.
- Uitstappen doet u in omgekeerde volgorde.

OPGEPAST VOOR LOSLIGGENDE VLOERMATJES

Aankleden

- Bij het aandoen van sokken, schoenen en een broek laat u zich best door iemand helpen.
- Of u kunt gebruik maken van aangepaste hulpmiddelen zodat u zich zelfstandig kan aankleden.
- Een broek, rok of slip kan u aan doen door gebruik te maken van een grijpmiddel, vb. 2 stokjes van ongeveer 50 cm met op het einde een wasknijper gekleefd of bretellen met knijpers.
- Ga zitten en maak uw kledingstuk vast aan de knijpers, breng het kledingstuk naar uw voeten en stap erin. Trek alles naar boven en maak de knijpers los.
- Er bestaan ook hulpmiddeltjes om uw sokken, kousen of panty's aan te doen: de kous wordt over de plastic kousenaantrekker geschoven, u schuift uw voet erin en met behulp van 2 lintjes trek u het geheel naar boven.
- Er bestaat ook een kousenaantrekker gecombineerd met een schoenlepel.

Schoenen

- Het is best schoenen te dragen die vast aan de voet zitten, geen hoge hakken of slippers.
- Gebruik een lange schoenlepel om je schoenen aan te doen.
- Een laarzenknecht helpt bij het uittrekken van de schoenen. (verkrijgbaar in de thuiszorgwinkel)

Instappen in een auto

- Zet de stoel goed naar achter.
- U staat met uw rug naar de zetel, de benen zo dicht mogelijk tegen de rand van de auto.
- Hou de deur en de stoel vast, strek uw geopereerde been voorwaarts en ga zijdelings op de stoel zitten en breng uw benen één voor één in de auto (als u een plastic zak op de zit legt kunt u makkelijker draaien).



Autorijden

- 6 weken na de operatie mag je zelf weer rijden.
- Bij lange ritten af en toe uitstappen.

Fietsen

- Begin met fietsen op een hometrainer. Zet het zadel goed hoog.
- Mannen gebruiken ook liefst een damesfiets en stappen op zoals vrouwen dit doen.

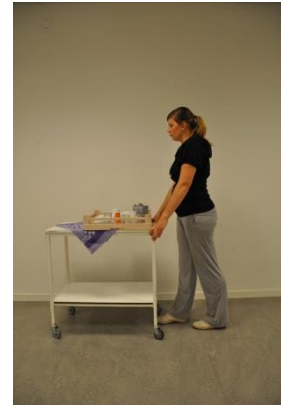


Sporten en gymnastiek

Na overleg met de arts.

Huishouden

- Het dragen van zware lasten dient zoveel mogelijk vermeden te worden. Als het niet anders kan, houdt u het gewicht zo dicht mogelijk tegen het lichaam.
- Draag het voorwerp voor het lichaam of aan de geopereerde zijde.
- Een serveerwagentje en een boodschappenwagentje zijn handige hulpmiddelen.



Iets oprapen van de grond

Eerste manier

- Zorg dat het voorwerp voor u op de grond ligt.
- Steun met één hand op een stabiel voorwerp (vb. een tafel, een stoel).
- Steun op het gezonde been, en strek het geopereerde been rugwaarts.
- Buig lichtjes door het gezonde been.
- Met uw vrije hand kan u nu het voorwerp oprapen.



Tweede manier

- Plaats de knie van het geopereerde been op de grond.
- Het andere been steunt op de voet.
- Buig naar voor om het voorwerp op te rapen.
- Bij het rechtekomen steunt u zoveel mogelijk op het gezonde been, neem ook steun met uw handen.



Op deze manier kunt u ook de wasmachine in- en uitladen of u kunt dit op een verhoog plaatsen.

Poetsen

- Hurken is verboden omdat uw heup dan te veel buigt
- Bij het uitwassen van bad of douche gaat u best op uw knieën zitten.

- Een stoffer en blik met verlengde steel, een zwabber met uitknijpsysteem maken het poetsen eenvoudiger.

Andere taken

- Langdurig zitten of rechtstaan, raden we af.
- Breng afwisseling in uw huishoudelijk werk.
- Zitten doet u best op een stabiele kruk, eventueel met verstelbare zitting vb. een bureaustoel.
- Herschik zo nodig de keukenkasten en leg dingen die u niet vaak nodig hebt onderaan.
- Stopcontacten die u veel gebruikt kan u verhogen met een verdeelstekker.

Tuinieren

- Draag stevige schoenen.
- Ga op uw knieën zitten, draai u niet om in deze houding.
- Verleng al uw tuingerief met een lange steel.
- Een kniesteun met kussentje is een aangenaam hulpmiddel.

Tips om uw woning veiliger te maken

- Rol tapijten tijdelijk op of breng antislipmateriaal aan.
- Zorg dat tapijten mooi effen liggen.
- Loop niet op geboende vloeren.
- Leg verlengsnoeren en elektriciteitsdraden uit de weg.
- Pas op voor kleine drempels en opstaande randen.
- Gebruik een stevig en stabiel keukentrapje met handensteun, stap nooit op onbetrouwbare krukjes.



Hulp na ontslag

Na ontslag zult u een beroep moeten doen op uw partner, familie of vrienden om te helpen bij dagdagelijkse dingen totdat u voldoende hersteld bent. Wanneer dit niet mogelijk is, kan er voor u thuishulp worden aangevraagd.

Onder thuishulp verstaat men:

- Thuisverpleging
- Gezins - en bejaardenhulp
- Poetshulp
- Aangepast materiaal
- Warme maaltijden

Indien uw revalidatie niet of moeilijk thuis kan gebeuren, kunt u op herstellvakantie. Wilt u meer weten over de mogelijkheden van thuiszorg of aanvraag voor een herstellvakantie, dan vraagt u via de verpleging naar de sociale dienst, zij zijn op de hoogte van de verschillende mogelijkheden. Voor een herstellvakantie zijn er soms wel eens wachtlijsten.

Wat laat u meebrengen naar het ziekenhuis?

- Krukken
- Een lange schoenlepel
- Gesloten schoenen of pantoffels

Wanneer mag u het ziekenhuis verlaten?

Wanneer u al dan niet naar huis mag, is afhankelijk van de persoonlijke mobiele situatie van vóór de breuk en afhankelijk van uw thuissituatie.

Voor mobiele patiënten voor de breuk gelden de volgende criteria:

- Als u zelfstandig in en uit uw bed kan.
- Als u kan stappen met een looprek of krukken.
- Als u de trap op en af kan.
- Als de wonde droog is.

Neem contact op met uw arts als

- De wonde begint te lekken
- De wonde fel rood wordt
- U koorts krijgt
- De pijn plots fel toeneemt
- Toenemende zwelling
- Als het been dik, glanzend en pijnlijk is
- Bij infectie van vb. longen, nieren, mond, huid

Belangrijk

Spuitjes tegen flebitis

- 4 – 6 weken.
- GEEN intramusculaire inspuitingen aan de geopereerde zijde.

Zwelling van de benen

- Plaats het bed aan het voeteinde iets hoger.
- In zit de benen NIET op een voetbank plaatsen

Massages

- NIET aan de geopereerde zijde.
- NIET zonder advies van de dokter.

Seksuele activiteit


- Na 6 weken
- Let er op geen extreme houdingen aan te nemen

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel ze dan zeker tijdens uw verblijf. Schrijf ze eventueel op zodat u ze niet vergeet.

Wie contacteren met vragen of problemen?

Ziekenhuis AZ Turnhout
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
 014 40 60 11

Ziekenhuis AZ Turnhout
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
 014 44 41 11

Secretariaat orthopedie
 014 40 67 85

Verpleegafdeling orthopedie
 014 40 63 01

Sociale dienst
 014 40 68 34

Kinesitherapeut en/of ergotherapeut te bereiken via de verpleegkundige
 014 40 63 01

Meer info op www.turnhout-orthopedie.be

Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw • Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout