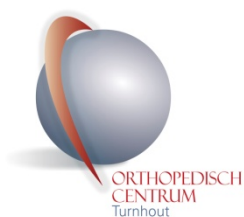
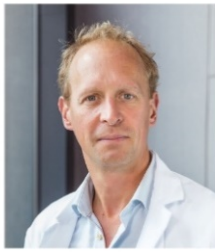




Patiënteninformatie

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



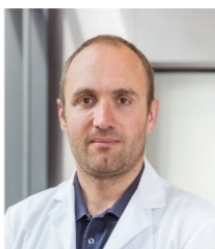
dr. J. Dewachter

Voet- en
enkelchirurgie



dr. T. De Baets

Traumatologie



dr. W. Jak

Schouder- en
elleboogchirurgie

www.orthopedie-turnhout.be

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding	3
Informatie over de ingreep	3
Anatomie	3
Operatie	4
Complicaties	5
De dag van de operatie	5
De dagen na de ingreep	6
De revalidatie	7
Voorkomen van een luxatie	7
Een comfortabele houding in bed	9
Draaien van ruglig naar zijlig	9
Transfer in en uit bed	10
Opzitten	10
Oefeningen in bed	11
Oefeningen in stand	14
Gangrevalidatie	15
Trappen	16
Leefregels na een bipolaire heupprothese	17
Hulp na ontslag	23
Wat brengt u mee 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 uw dagelijkse activiteiten.

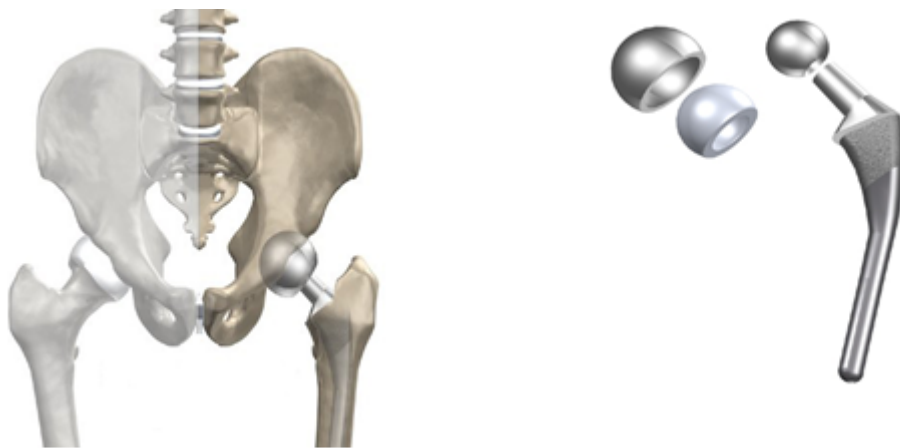
Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts, de verpleegkundigen, de kinesitherapeut of de ergotherapeut geven u graag meer uitleg.

Informatie over de ingreep

U bent via de dienst spoedgevallen binnengekomen met een gebroken heup waarvoor we een operatie moesten uitvoeren. Afhankelijk van de plaats van de breuk besloot de arts welke operatie nodig was.

Er werd een bipolaire heupprothese bij u geplaatst.

Deze brochure zal u helpen om enkele basisprincipes over de anatomie en heupprothese te begrijpen.

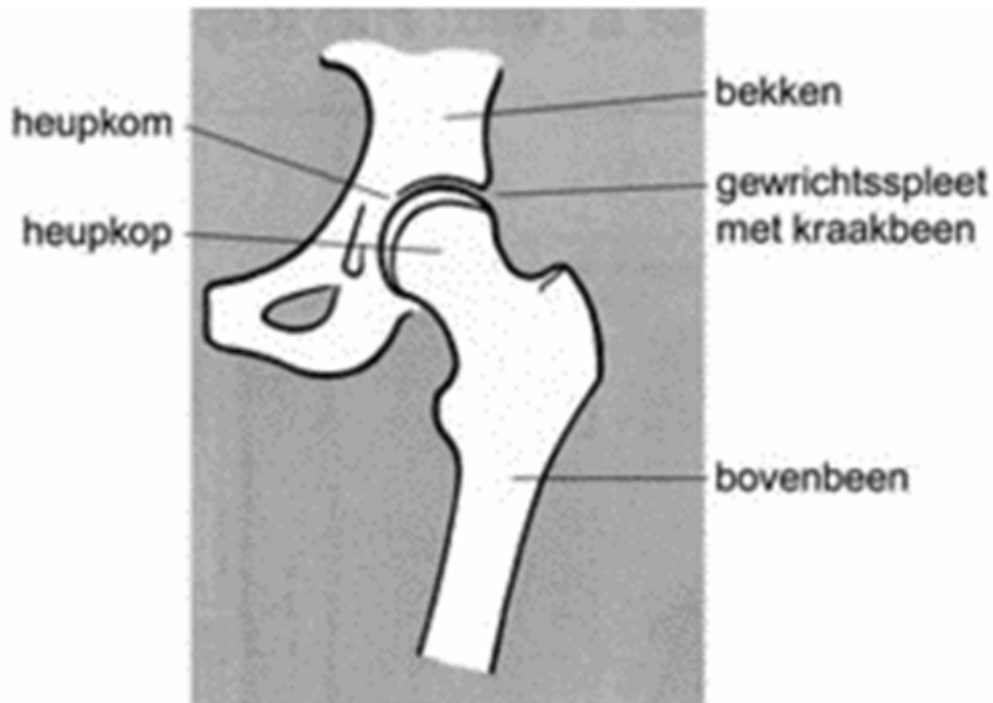


Anatomie

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. Hierdoor kan dit gewricht bij veel mensen tot op hoge leeftijd pijnloos functioneren.

Door het heupgewricht kan u uw been naar alle kanten draaien.
Een stevig omhulsel, het kapsel, houdt de botdelen van het gewricht op de juiste plaats.



Operatie

Bij een breuk van de heup komt het vaak voor dat het kraakbeen ter hoogte van de heupkom nog intact is. In dat geval moet de arts alleen de heupkop vervangen.

Tijdens de ingreep maakt de arts een incisie aan de zijkant van de heup waardoor er toegang is tot het gewricht. Hierna kunnen we 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.

Het is nodig om u voor deze operatie te verdoven. Dit kan in verschillende vormen: algemene verdoving, locoregionale verdoving en gecombineerd.

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

Het is dan ook erg belangrijk om de spieren rond het gewricht te versterken en dat u tijdens de eerste weken extreme bewegingen te vermijden. Deze zouden immers luxatie kunnen veroorzaken, waarbij de prothese uit de kom schiet.

Complicaties

Complicaties na een bipolaire heupprothese zijn zeldzaam maar ze kunnen soms toch voorkomen. Enkele mogelijke verwikkelingen zijn:

- Infectie
- Bloedklonters
- Luxatie van de prothese

Om de kans op complicaties zo klein mogelijk te maken, zijn volgende zaken belangrijk:

- nazicht voor de operatie
- bloedverdunnende medicatie na de ingreep

De dag van de operatie

U bent via de dienst spoedgevallen binnengekomen. Van daar brengen we u meestal direct naar de operatiezaal. Soms brengen we u eerst nog naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige verwittigt u dan wanneer de operatie plaatsvindt.

We vragen u om:

- nog eens te plassen (urinaal/bedpan) of stoelgang te maken
- als u een kunstgebit hebt: om dit uit te doen.

U krijgt een operatiehemdje, een armbandje met uw identiteitsgegevens en indien mogelijk één steunkous aan. Op het been dat we gaan opereren, brengen we een pijl aan. Nadien krijgt u een spuitje. Een medewerker brengt u naar de operatiezaal.

Onmiddellijk na de operatie brengen we u naar de ontwaakzaal. U blijft hier tot u goed wakker bent. Daarna brengen we u naar uw kamer op de verpleegafdeling.

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

De verpleegkundige:

- Meet uw temperatuur, pols en bloeddruk.
- Vraagt 2x/ dag naar uw pijnscore.
- Controleert de wonde elke dag.
- Vervangt het verband indien nodig.
- Verwijdert de blaassonde zo snel mogelijk (als u er één heeft gekregen)
- Geeft u dagelijks een spuitje om flebitis (aderontsteking) te voorkomen.

Uw arts komt elke dag bij u langs.

De revalidatiearts, kinesist en ergotherapeut komen langs en starten met de revalidatie.

De revalidatie

Onmiddellijk na de operatie start u met de revalidatie. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk weer beweegt na de operatie. Dit ter bevordering van uw bloedcirculatie, om uw beweeglijkheid te herstellen en uw revalidatie te bespoedigen.

Hoe snel u herstelt, is sterk afhankelijk van hoeveel en hoe goed u oefent. Hoe meer u oefent, hoe sneller u evolueert in beweeglijkheid en kracht. Revalidatie is iets wat u zelf moet doen, niemand kan dit voor u doen.

Vraag eventueel extra 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 leggen en regelmatig ijs aanbrengen.

Op de volgende pagina's vindt u het oefenschema dat de kinesist u zal aanleren. Blijf dit ook thuis verder uitvoeren.

Voorkomen van een luxatie

Het is belangrijk dat u een luxatie of het uit de kom schieten van de prothese leert te voorkomen.

Vermijd zeker volgende bewegingen tijdens de eerste 6 weken na de operatie. Deze kunnen namelijk een luxatie veroorzaken. Ook later moet u zeer extreme bewegingen vermijden (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 naar voor

- 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 mee met uw rug.
- Reik in bed 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.
- Plaats steeds een kussen tussen uw benen, zodat u uw benen niet gaat kruisen. Houd dit kussen ook tussen uw knieën als u zich op uw zij draait.
- De eerste dagen legt u een opgerolde handdoek of een splint onder uw geopereerde been. 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 kussen goed tussen uw knieën en draai op uw niet-geopereerde zij.



Transfer in en uit bed

Ga 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.

Niet doen: Plaats uw niet-geopereerde voet niet onder uw geopereerde been!

Opzitten

- Stap met uw rug naar de stoel tot u met uw benen de stoel voelt.
- Neem de leuning vast en schuif uw geopereerde been naar voor.
- Houd 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 naar voor en duwt u zich af op de armleuning. Als u rechtstaat, kan u goed op beide benen steunen.

Denk ook aan deze regels als u naar het toilet gaat. Gebruik eventueel een toiletverhoger.

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

Oefeningen in bed

Probeer deze oefeningen de komende weken elke dag minstens 3x uit te voeren. Elke oefening doet u minstens 5 tot 10x.

Enkel pompen

Beweeg uw voeten langzaam op en neer. Dit bevordert de circulatie en zo voorkomt u flebitis.

Herhaal deze oefening 2 à 3x per uur gedurende 2 à 3 minuten.

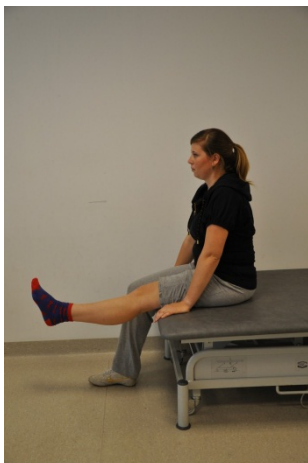


Aanspannen van de voorste dijbeenspier (quadriceps)

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

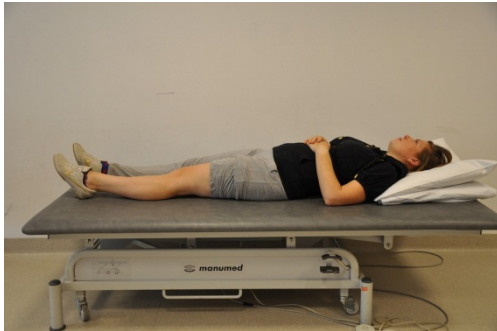


Glij met uw voet naar voor en hef uw voet van de grond tot uw knie volledig gestrekt is. Probeer dit 6 seconden aan te houden.



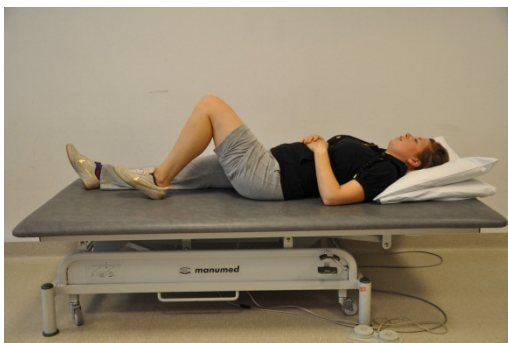
Aanspannen van de achterste dijbeenspier (hamstrings)

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.



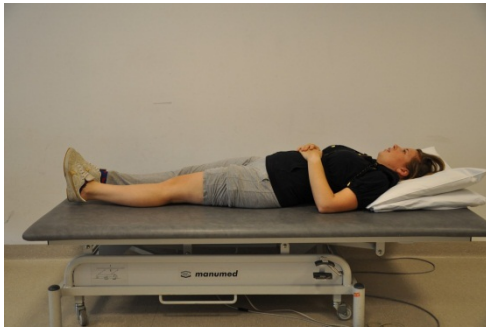
Zitvlak heffen

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



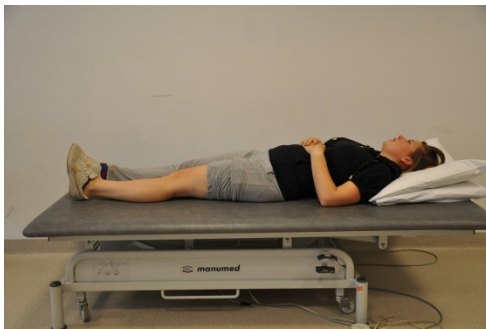
Bilspieren aanspannen

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 3x 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

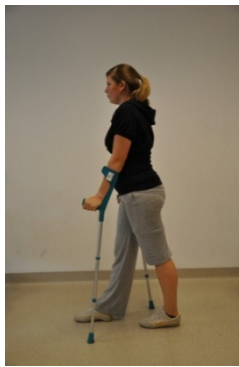
Vanaf de eerste of tweede dag na de operatie mag u uit bed komen. U gebruikt hierbij een rollator zodat u een goede steun hebt.

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

Met rollator



Met 2 krukken



Met 1 kruk

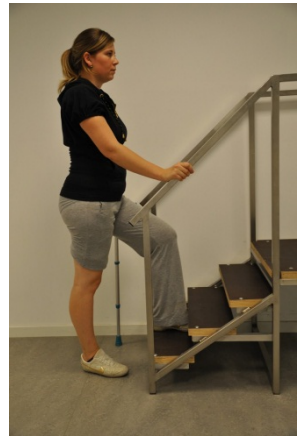


Trappen

Als u goed stapt met krukken leren we ook hoe u trappen moet doen. Hierbij houdt u het geopereerde been steeds gestrekt.

Een trap opgaan

- Dit doet u 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 op de volgende trede.
- 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 erbij.



Leefregels na een bipolaire heupprothese

Zitten op een stoel

- Zorg ervoor dat de stoel niet te laag is. U kan het zitvlak zo nodig verhogen met een stevig kussen.
- Gebruik liefst een stoel met armleuningen (bijvoorbeeld een tuinstoel).

Bed

- Als uw bed te laag is kan u dit ophogen: leg een extra matras of plaats blokken onder de poten.
- Slaap best niet op een waterbed gedurende de eerste 6 à 8 weken na de operatie.
- 6 weken op de rug slapen met een kussen tussen de benen.
- Plaats een stevig, dik kussen tussen de knieën als u zich op uw zij wil draaien.



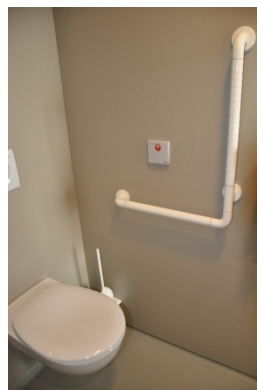
Opstaan uit bed of uit stoel

Zorg ervoor dat u het geopereerde been naar voor strekt.



Toilet

- U kan een toiletverhoger kopen in de thuiszorgwinkel. Er zijn toiletverhogers in verschillende hoogtes.
- Een steuntje aan de muur is gemakkelijk te installeren. Het 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

- U mag douchen als de draadjes verwijderd zijn of met een plastic pleister over de draadjes.
- Eventueel kan u ook kort douchen met uw papieren pleister. De pleister moet u dan na het verwijderen. Dep de wonde droog met een propere handdoek en kleef een nieuwe pleister op de wonde.
- 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

- U mag niet op de bodem van het bad zitten. Gebruik eventueel een badstoeltje.
- Gebruik een antislipmatje.
- Muurstangen helpen u bij het in- en uitstappen en 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.

PAS OP VOOR LOSLIGGENDE VLOERMATJES!

Aankleden

Vraag aan iemand om u te helpen bij het aandoen van sokken, schoenen en een broek.

U kan ook aangepaste hulpmiddelen gebruiken zodat u zich zelf kan aankleden.

- Een broek, rok of slip kan u aan doen door een grijpmiddel te gebruiken: bijvoorbeeld 2 stokjes van ongeveer 50 centimeter 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

- Draag schoenen die vast aan de voet zitten. Draag geen hoge hakken of slippers.
- Gebruik een lange schoenlepel om uw 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. Zet uw benen zo dicht mogelijk tegen de rand van de auto.
- Hou de deur en de stoel vast, strek uw geopereerde been naar voor. Ga zijdelings op de stoel zitten en breng uw benen één voor één in de auto (als u een plastic zak op de stoel legt kunt u makkelijker draaien).



Authorijden

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

Fietsen

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



Sporten en gymnastiek

Na overleg met de arts.

Huishouden

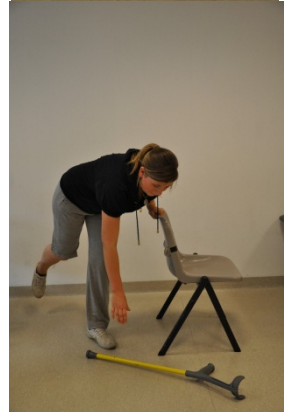
- Het dragen van zware dingen moet u zoveel mogelijk vermijden. Als het niet anders kan, houdt u het gewicht zo dicht mogelijk tegen uw lichaam.
- Draag het voorwerp voor het lichaam of aan de geopereerde zijde.
- Een serveerwagentje en een boodschappenwagentje zijn handige hulpmiddelen.



Iets oprapen van de grond

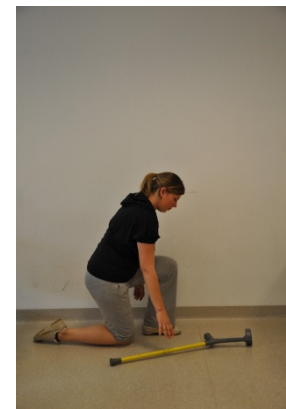
Eerste manier

- Zorg dat het voorwerp voor u op de grond ligt.
- Steun met één hand op een stabiel voorwerp (bijvoorbeeld 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 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.
- Hulpmiddelen: een stoffer en blik met verlengde steel, een zwabber met uitknijsysteem 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 bijvoorbeeld een bureaustoel.
- Herschik zo nodig de keukenkasten. 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 plat 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

Thuis hulp moeten vragen aan uw partner, familie of vrienden. Zij kunnen u helpen bij dagelijkse dingen tot u voldoende hersteld bent. Wanneer dit niet mogelijk is, kan u thuishulp aanvragen.

Wat is thuishulp?

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

Als uw revalidatie niet of moeilijk thuis kan, kunt u op herstellvakantie. Wilt u meer weten over de mogelijkheden van thuiszorg of aanvraag voor een herstellvakantie? Vraag dan de verpleegkundige van de verpleegafdeling naar de sociale dienst. Dit team is op de hoogte van de verschillende mogelijkheden. Voor een herstellvakantie zijn er soms wel eens wachtlijsten.

Wat brengt u mee naar het ziekenhuis?

- Krukken
- Een lange schoenlepel
- Gesloten schoenen of pantoffels
- Een lint of centuur van een badjas of lange dunne sjaal

Wanneer mag u het ziekenhuis verlaten?

Wanneer u al dan niet naar huis mag, hangt af van:

- de persoonlijke mobiele situatie van vóór de breuk
- dit is ook afhankelijk van uw thuissituatie

Was u mobiel voor de breuk, dan gelden volgende criteria:

U mag naar huis wanneer:

- U zelfstandig in en uit uw bed kan.
- U kan stappen met een looprek of krukken.
- U de trap op en af kan.
- 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 bijvoorbeeld 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 moeilijke 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?

Secretariaat orthopedie

 014 40 67 85

Verpleegafdeling orthopedie

 014 40 63 01

Kinesitherapeut en/of ergotherapeut te bereiken via de verpleegkundige

 014 40 63 01

Meer info op www.turnhout-orthopedie.be

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Persoonlijke notities / vragen

Als u of uw familie vragen heeft over de revalidatie, mag u steeds onze therapeuten aanspreken. Zij staan u graag te woord.

This image shows a full page of a document template designed for handwritten notes or answers. It features approximately 28 evenly spaced horizontal dotted lines across the entire width of the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no margins, headers, or footers visible.

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be
014 40 60 11



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout