



MARTINA HANSENS
HOSPITAL

Informasjon til deg som skal få Hofteprotese



Versjon 13.03.23

Velkommen til ortopedisk avdeling ved Martina Hansens Hospital!

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal få innsatt en hofteprotese. Det omhandler tiden før operasjonen, tiden på sykehuset og råd for tiden etterpå. Vi ber deg ha dette heftet tilgjengelig ved alle kontakter med sykehuset.

Vår erfaring er at du er spart for mange bekymringer hvis du på forhånd vet hva som skal skje, derfor er det viktig at du leser nøye gjennom denne informasjonsbrosjyren.

I forbindelse med hofteprotese operasjonen forventer vi at du har satt deg inn i denne informasjonen, og selv gjør en innsats for å få et godt resultat. Vi betrakter deg som en frisk person som skal skifte et ledd. Ta gjerne kontakt med oss hvis du har spørsmål, eller er i tvil om noe.

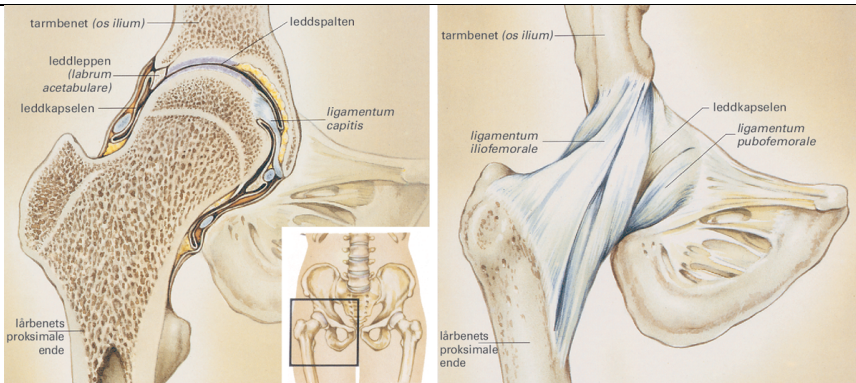
Med vennlig hilsen
Personalet ved ortopedisk avdeling



Innhold

Velkommen til ortopedisk avdeling	2
Innhold	3
Normal hofte	4
Formålet med operasjonen	5
Forberedelser hjemme - før operasjonen	6
Forundersøkelse før operasjon	10
Innleggelse og Operasjon	12
Dagene etter operasjonen	14
Utskrivingsdagen	17
Videre forløp etter utskrivning fra sykehuset	18
Forventet resultat på sikt	19
Risiko for komplikasjoner	20
Gode (trenings-) råd på veien	25
Nyttige øvelser før og etter hofteoperasjonen	27
Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier	29
Kontakt-telefoner	32

Normal hofte



Bevegelse i hoften innebærer at leddflatene i hoften glir mot hverandre. Hofteleddet er et kuleledd der overflatene er dekket med et 3-4 mm tykt lag med bruske. Brusken er mykere enn ben (støtdempende) og ekstremt glatt. Så lenge leddflatene er normale og hoften er stabil, blir det ingen slitasje i leddet. Hoften stabiliseres av leddbånd og muskulatur. God styrke i muskulaturen er derfor viktig for god funksjon og stabilitet i hoften.

Artrose i hoften

Artrose innebærer at brusken som utgjør leddflatene i hoften gradvis "smuldrer" bort. Dette kan skje som en naturlig følge av aldersforandringer fordi brusken med alder blir mindre elastisk, sprøere og lettere sprekker opp. Artrose i hoften kan være smertefullt, men trenger ikke være det. Faktorer som øker risikoen for artrose er overvekt, redusert muskulær funksjon i bena, genetikk (arv) og tidligere skader/ operasjoner i hoften. Hvis du har smerter pga artrosen, er det viktig at du har prøvd ikke-kirurgisk behandling før det vurderes om du skal ha protese.



Smertene ved artrose kan reduseres ved f.eks. **vektreduksjon**, riktig form for **trening** og evt bruk av smertestillende medisiner med få og lite bivirkninger.

Mer informasjon og hjelp til ikke-kirurgisk behandling kan du få ved å oppsøke en Aktiv-A fysioterapi klinikk (aktivmedartrose.no).

Hvis smerter som skyldes artrosen blir av en slik karakter at de forringer livskvaliteten i betydelig grad, kan det være aktuelt med innsetting av hofteprotese.

Formålet med operasjonen

Formålet med operasjonen er først og fremst å redusere smertene og dermed gjøre det lettere for deg å belaste benet. De fleste opplever betydelig smertereduksjon, men ikke alle blir helt smertefrie. De fleste vil kunne bøye hoften tilstrekkelig til å kunne reise seg fra en stol uten å bruke hendene og til å kunne gå normalt i trapp. Mange klarer å gjenoppta moderat fysisk aktivitet og enkelte fritidsaktiviteter, men store internasjonale og nasjonale studier viser at resultatene varierer fra pasient til pasient og derfor er noe uforutsigbare. Se også senere i dette heftet om hva du kan forvente deg.



Forberedelser hjemme - før operasjonen

Trening

- Hold deg i aktivitet og forsøk å vedlikeholde den styrken og bevegeligheten du har. Tren helst i samråd med en fysioterapeut. Jo bedre muskulær funksjon du har, jo bedre resultat får du etter operasjonen.
- Ved smerter anbefales det å bruke smertestillende for å kunne opprettholde aktivitetsnivå.
- Hold fysioterapeuten din orientert om når du skal opereres - du kan trenge oppfølging første tiden etter operasjonen.



Kosthold

- Før operasjonen og i tiden etterpå er det viktig at du har et **sunt og næringsrikt kosthold**. Det er spesielt viktig at du får i deg rikelig med proteiner i ukene før operasjonen. Gode proteinkilder er kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg. Du bør også få i deg grønnsaker som inneholder rikelig med fiber og nødvendige vitaminer/mineraler.
- De nærmeste 2 ukene før og etter operasjonen er **ikke tiden for slankekurer!**
- Hvis du regelmessig bruker **Omega-3 produkter**, bør du redusere inntaket siste uken før innleggelsen (enkelte rapporter kan tyde på at Omega-3 øker blødningsrisiko/forlenger blødningstid).

Alkohol

Alkohol tynner ut blodet og gjør vevet mer lettblødende. Du skal ikke innta alkohol i større mengder den siste uken før operasjonen. De siste 24 timene før operasjonen skal du være avholdende.

Røyking

- **Røyking anbefales ikke** før og etter operasjon. Vi anbefaler deg derfor å slutte å røyke i 8 uker før operasjonen. For å gi kroppen de beste forutsetningene for å komme seg etter en operasjon bør du heller ikke røyke de 12 første ukene etter operasjon.
- Nikotinplaster, tyggegummi eller e-sigaretter kan være alternativer dersom du ikke klarer å slutte.
- Røykestopp vil redusere faren for komplikasjoner. Røyking fører til forsinket sår-tilheling og kan føre til økt arrdannelse. Røyking hemmer også blodsirkulasjonen som øker risikoen for blodpropp. Dersom du får narkose så kan røyking også føre til luftveiskomplikasjoner i forbindelse med narkosen.

Hjelpemidler

Vi anbefaler at du ordner med hjelpemidlene du trenger før operasjonen så det står klart til du kommer hjem etter operasjonen.

Aktuelle hjelpemidler:

- Krykker (med ispigger når det er glatt ute)
- Skohorn
- Toalettforhøyer
- Gripetang

Krykker, skohorn og gripetang kan kjøpes på sykehuset, men det er flere butikker med sykepleieartikler som har et godt utvalg av hjelpemidler. Alle kommuner har et kortidslager hvor du kan få låne hjelpemidler uten henvisning.



Forebygging av infeksjon

Infeksjon med bakterier i en protese er en alvorlig komplikasjon som kan være vanskelig å behandle. Det er viktig at du ikke har infeksjon i kroppen når du skal opereres og det er viktig å gjøre det en kan for å forebygge. Ta kontakt med fastlegen din dersom du er i tvil.

- **Hud:** Huden på hoften skal være uten sår, rifter og kviser. Ikke barbér rundt operasjonsområdet, i bikinilinje eller under armene de siste 2 ukene før operasjonen, dette for å unngå sår eller rifter i huden. Infeksjon/kviser/sår/rifter i huden i operasjonsområdet vil gjøre at operasjonen må utsettes.
- **Munnstatus:** Vi anbefaler at du har vært hos tannlegen de siste 6 måneder før operasjonen. Dette er for å utelukke at du har en kronisk infeksjon i tenner eller tannkjøtt som kan spre seg til protesen. Ved symptomer fra munnhule **skal** dette være utredet av tannlege før operasjonen.
- Dersom du har symptomer på **urinveisinfeksjon** (hyppig og/ eller sviende vannlating) bør du kontakte fastlegen din i god tid før operasjonen.

• **Antibiotikaresistente bakterier**

Dette er bakterier som ikke responderer som normalt på vanlig antibiotika-behandling. Bakteriene kan være på kroppen og i slimhinner/svelg uten å gi symptomer før de ev. kommer i et operasjons-sår. De vanligste antibiotika-resistente bakteriene betegnes MRSA, MRSE, VRE eller ESBL. Det er viktig å påvise disse bakteriene før operasjonen slik at vi kan planlegge infeksjonsforebyggende tiltak.

Ta kontakt med fastlege for prøvetakning dersom du:

- Har jobbet ved eller vært behandlet på sykehus eller hos tannlege utenfor Norge i løpet av de siste 12 mnd.
- Har vært innlagt på sykehus der det var kjent utbrudd av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.
- Bor sammen med/overnattet hos noen som har vært eller er smittet av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.

Hvis avlagt positiv prøve, ta kontakt med sykehuset. Ta uansett med prøvesvar når du kommer til sykehuset.

Medisiner

- Ta med egne **medisiner** i originalpakning. Husk å ta med øyedråper, salver eller inhalasjons-medisin om du bruker det. Du får alle medisiner utdelt av oss mens du er innlagt, operasjonsdagen er ikke noe unntak. Bruker du CPAP-maske på natt, ta den med til sykehuset. Forsikre deg om at vi (sykehuset) har fått beskjed dersom du bruker **blodfortynnende medisiner** (eks. Marevan, Albyl-E, Plavix o.l.) Noen av disse skal ikke tas siste dagene før operasjonen, men det får du nærmere beskjed om.
- **P-piller bør ikke brukes de siste 21 dagene før innleggelsen.**

Hjemmeforhold

Den viktigste opptreningen i første fase etter en proteseoperasjon er å komme raskt i gang med dagliglivets aktiviteter. Våre pasienter blir derfor vanligvis utskrevet til hjemmet 2 dager etter proteseoperasjonen.

Planlegg hvordan du skal få kjøpt inn mat, vasket tøy o.l. Skaff deg ev. hjelpemidler du måtte trenge

Hvis du mener du ikke kan klare deg hjemme etter hjemkomst, eller du mener du har behov for hjelp i hjemmet, **kontakt din bydel eller hjemkommune** i god tid før operasjonen.

NB! Det ytes ikke lenger offentlig støtte til rehabilitering i spesialisthelsetjenesten/ privat rehabiliterings-institusjon etter ordinær rygg- og protese-kirurgi.

Er du frisk?

Før en operasjon skal du være frisk for å sørge for at sannsynligheten for komplikasjoner er så liten som mulig. En forkjølelse vil bety at operasjonen normalt bør utsettes. Spesielt gjelder dette dersom du har feber eller hoste. En lettere forkjølelse hvor du er på bedringens vei har normalt ingen betydning. Er du i tvil ber vi deg ta kontakt med oss.

Ta kontakt med oss dersom:

- du har feber, forkjølelse, influensa eller omgangssyke
- du har eller mistenker urinveisinfeksjon
- **du bruker blodfortynnende medisin eller antibiotika**
- du har tannverk eller pågående tannbehandling
- du har sår, betennelse/infeksjon på kroppen, som f.eks. inngrodd negl eller lignende

Innkalling til forundersøkelse og operasjon

Innkalling til forundersøkelse og operasjon skjer nå hovedsakelig via Digipost. De som ev. ikke er tilsluttet Digipost, vil få innkallingen med vanlig postgang. Innkallingsbrevet vil inneholde mye av den informasjonen som følger nedenfor. Men det vil også være linker til viktig og aktuell tilleggsinformasjon som ikke står i denne informasjonsbrosjyren. Det er derfor viktig at du også leser innkallingsbrevene nøye når du får de.

Forundersøkelse før operasjon

De fleste som skal innlegges til operasjon kalles inn til en forberedende undersøkelse siste hverdag før den dagen de skal opereres.

Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottaket i 1. etg. Der møter du sykepleier, anestesilege og



kirurgen som skal operere deg.

Medisiner du står på vil bli gjennomgått og skrevet opp. **Husk å ta med oppdatert medisinliste** eller medisiner i originalpakning!

Du må forvente at det blir noe venting i forbindelse med undersøkelsen. Det kan derfor være lurt å ta med lesestoff, musikk eller annet.

Sykepleier

I mottaket blir du mottatt av sykepleier/ hjelpepleier som har samtale med deg om behov for hjelp og tilrettelegging, og om ev. sykdommer du måtte ha. Sykepleier informerer deg og gjør forberedelser iht. våre rutiner før operasjonen. Det er diverse undersøkelser og papirer som skal fylles ut, ev. blir det tatt blodprøver og/eller rtg.-undersøkelser.

Anestesilege

Anestesilegen gir deg informasjon om bedøvelsen du skal få under inngrepet og går gjennom tidligere sykdommer og medikamenter du står på for å forberede bedøvelsen best mulig.

Kirurg

Kirurgen som skal operere deg vil undersøke deg og forklarer deg/blir enig med deg om hva som skal gjøres og hva du kan forvente som resultat.

Etter undersøkelsen reiser du hjem, ev. til annen privat overnatting og sover der natten før operasjonen. Operasjonen foregår samme dag som innleggelsesdagen. Husk at du skal faste fra midnatt dagen før operasjonen. Det betyr at du ikke skal spise, drikke, røyke eller bruke snus etter kl 24.

Ved behov for hotellovernatting se informasjon om refusjon: «www.helsenorge.no/rettigheter/pasientreiser/rettigheter».

Innleggelse og Operasjon

Ta med til sykehuset:

- Romslig og behagelig tøy til hele oppholdet
- Stødige sko / sandaler som ikke er glatte
- Egne krykker hvis du har
- Toalettsaker

Oppmøte

Oppmøte er samme dag som du skal opereres. Tidspunkt blir oppgitt i innleggelsesbrevet.

Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottagelsen der du var på forundersøkelsen. Her blir du tatt hånd om av sykepleier som hjelper deg med den siste klargjøringen før operasjonen.

Etter at du er klargjort til operasjonen etter faste prosedyrer blir du tatt opp til operasjonsavdelingen som ligger i 4 etasje.

Vi passer på at du får forberedende medisiner allerede før du tas opp til operasjon.

Innledningsrommet

I 4. etg. tar vi deg først til innledningsrommet hvor du blir møtt av en anesthesisykepleier som følger deg gjennom hele operasjonen.

Du blir koblet til div. overvåkningsutstyr og får lagt en "kanyle" i en blodåre på hånden (for å kunne motta væske og medisiner) og ev. kateter i urinblæren.

Du får som regel vanlig spinalbedøvelse som settes i ryggen av en anestesilege. Du blir da bedøvet fra livet og ned. I enkelte tilfeller kan det være riktig å gi narkose i stedet for spinalbedøvelse. Dette avtaler dere på forhånd.

Du blir så flyttet over på et operasjonsbord og trillet inn på en operasjonsstue.

Operasjonsstua

Her blir du lagt i riktig posisjon og operasjonsfeltet blir vasket med desinfeksjonsmiddel. Så dekker vi til rundt og monterer et forheng slik at du ikke kan se operasjonsfeltet. Du kan ev. få musikk på ørene under operasjonen. Operasjonstid for hoftepoteser varierer noe, men ligger vanligvis på cirka 60-90 minutter.



Postoperativ avdeling

Etter avsluttet operasjon blir du flyttet tilbake til sengen din og kjørt til postoperativ avdeling. På postoperativ avdeling er du koblet til div. overvåkningsutstyr og blir passet på av en intensivsykepleier. Når spinalbedøvelsen har gått ut vil du få hjelp til å stå og gå noen skritt. Du blir så etter hvert flyttet til senge-posten.



Dagene etter operasjonen

På sengeposten

Vi har **2 hovedmål** for oppholdet ditt etter operasjonen:

1. Redusere smertene til et - for deg - akseptabelt nivå.
2. Rask mobilisering - slik at du kommer i gang og kan bevege deg rundt - kort tid etter operasjonen.



Smarter og smertebehandling etter operasjonen

Innsetting av hofteprotese medfører ofte en del sårsmarter første tiden etterpå. Du vil derfor få en "grunnpakke" med smertestillende medisiner til faste tider de første dagene. I tillegg får du smertestillende medisin etter behov. Medisinene tar ikke bort all smerte, men er ment å redusere den til et nivå hvor du har det bra. Smertene skyldes hovedsakelig hevelse i operasjonsområdet, og kan føles som "spreng" i låret. Dette er ikke farlig og vil gradvis forsvinne.

Rask mobilisering

Rask mobilisering viser seg å være viktig av flere grunner: Det gjør at naturlige kroppsfunksjoner kommer raskere i gang, det reduserer risikoen for alvorlige komplikasjoner, og det gjør at funksjonen i hoften og benet kommer raskere i gang og dermed sikrer et bedre resultat



etter proteseoperasjonen. Rask mobilisering forutsetter imidlertid tilfredsstillende smertelindring.

Det er viktig å bevege leddet og benet etter operasjonen. Det øker sirkulasjonen, reduserer risikoen for blodpropp, hindrer redusert bevegelighet i leddet på grunn av arrdannelse, og gjør rehabiliteringen raskere. Vi anbefaler at du starter med øvelser av legg, lår og sete muskulatur når bedøvelsen ikke lenger hindrer dette. Ved å mobiliseres tidlig og vær i bevegelse kan du også forhindre ryggsmerte og kramper i bena etter operasjonen. Sykepleier og fysioterapeut vil bistå i mobiliseringen med hjelp og instruksjon mens du er innlagt. Fysioterapeuten lærer deg øvelser som du skal gjøre flere ganger daglig. Hensikten med treningen er å oppnå så god bevegelighet og så god muskulær funksjon som mulig. Øvelsene bør du også bruke den første tiden hjemme.

Økende grad av egen-aktivitet:

Du skal så raskt som mulig gjøre mest mulig på egen hånd. Vi viser deg teknikker så du kan komme inn og ut av sengen og slik at du kan starte egentrening så raskt som mulig. Allerede første dag skal du opp og gå, og vi vil helst at du sitter oppe og spiser. Du kan belaste benet ditt med full vekt med én gang - du kan ikke gjøre noe galt med protesen! Fordi noen er svimle, påvirket av smertestillende og engstelige vil du først gå med en såkalt "prekestol", senere får du instruksjon i å gå med krykker - også i trapp.

Ansvar for egen hofte:

Husk at alle typer aktivitet er trening. Sengen er et sted å hvile slik som hjemme. Fysioterapeutene og pleiepersonalet hjelper og veileder deg under oppholdet, men **din motivasjon og egeninnsats** er avgjørende for et godt sluttresultat.

Trening og hvile:

Det er viktig å opprettholde god balanse mellom trening og hvile i mange uker fremover. Lytt til kroppen. For mye aktivitet kan gi økt

hevelse eller smerter, for lite aktivitet kan medføre redusert bevegelighet, lengre rehabilitering og nedsatt funksjon. Fysioterapeuten vil være din rådgiver.

Målet med treningen på sykehuset er:

Å bli selvhjulpen i forflytning inn/ut av seng

Å mestre gange med ganghjelpemiddel, også i trapp

Å oppnå god bevegelighet og muskulær kontroll i og rundt hoften.

Annet

Bekledning: Vi ønsker at du raskest mulig etter operasjonen tar i bruk ditt eget tøy.

Spising: Det er en fordel for deg om du så fort du klarer det sitter oppe og spiser måltidene. Det er viktig at du spiser til alle måltider, da kommer kroppen din raskere i gang igjen, og du sikrer næringstilførsel for sår-tilheling og opptrening.

Sårstell: Bandasjeskift og stell av sår gjøres etter behov. Du har i utgangspunktet fått en bandasje du kan dusje med og kan dusje når du føler deg klar for det. Utreisedagen sjekker vi såret og skifter bandasjen uansett.

Blodfortynnende medisin: Mens du er innlagt vil du bli opplært i å sette en sprøyte med blodfortynnende medisin. Dette for å redusere risiko for blodpropp. Medisinen settes i mageskinnet hver kveld i 21 dager etter operasjonen.

Røntgen kontroll: Vi tar et røntgenbilde av hoften din før hjemreise for å kontrollere at protesen er innsatt riktig.

Utskrivingsdagen

Du vil vanligvis være innlagt med 1-2 overnattinger etter operasjonen. Hvis du oppfyller utskrivingskriteriene, kan du reise hjem tidlig.

Du kan reise hjem når:

- Såret er tørt eller ubetydelig fuktig
- Du har fått akseptabel smertebehandling.
- Du kan komme inn og ut av sengen selv
- Du kan klare deg selv til toalettet
- Du kan klare påkledning selv
- Du kan utføre øvelsene dine og fortsette treningen hjemmefra
- Du mestrer gange med ganghjelpemiddel (krykker), evt også i trapp (hvis behov).
 - Du mestrer gange med ganghjelpemiddel (krykker), evt også i trapp (hvis behov).



Du får med **sykemelding** om du trenger det, **resept** på smertestillende og blodfortynnende medisin.

Transport

Du kan ikke kjøre bil selv, du bør derfor så langt det er mulig avtale henting på forhånd. Tidspunkt for henting avtales etter operasjon. Om du ikke har noen som kan hente deg, kan sykehuset bestille transport via «Pasientreiser». Du må da betale en egenandel så fremt du ikke har frikort. Har du fått behandling utenfor din helseregion og benyttet deg av retten til fritt behandlingsvalg, kan du få dekket reisen med forhøyet egenandel. Helseekspressen benyttes i hovedsak hvis du bor utenbys.

Videre forløp etter utskriving fra sykehuset:

Smerter

Det er individuelt hvor vondt man har etter operasjonen. Når du blir utskrevet vil du få med deg resept på smertestillende tabletter tilpasset ditt behov. Ta smertestillende regelmessig frem til smertene avtar. Om du trenger mer smertestillende skal du kontakte fastlegen din.

Hevelse og misfarging av det opererte benet

Det er normalt at det opererte benet er hovent og misfarget etter operasjonen på grunn av økt væske og blodansamling. Dette kan også sees helt ned i anklene da væsken følger tyngdekraften. Dette forsvinner av seg selv etter hvert. Du kan redusere hevelsen ved bruk av muskulatur(muskelpumpen) i benet og ved i perioder ligge med benet høyt. Noen foretrekker å bruke kompresjons-strømpe.

Sårpleie:

Før utreise vil bandasjen tilsees og eventuelt skiftes. Etter operasjon er det vanlig at det siver litt fra såret et par dager, men det er vanligvis tørt etter 5-6 dager. Bandasjen skal i utgangspunktet være på til stingene fjernes. Dersom bandasjen blir våt, må den skiftes. Skiftningen gjøres på en ren måte ved at såret ikke berøres, ikke vaskes og ved at det ikke smøres noe på det. Bestill time hos fastlegen for fjerning av sting 2-3 uker etter operasjonen.

Kost og mave-/tarm-funksjon

For at operasjonsåret skal gro best mulig, anbefaler vi at du også etter operasjonen (i ca 3 måneder) spiser proteinrik kost (kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg). For å unngå forstoppelse er det viktig at du drikker mye (helst vann), spiser fiberrik kost i tillegg (grønnsaker) og beveger deg så mye som mulig.

Kontroll etter utskrivning fra sykehuset

6 måneder etter operasjonen vil du få en epost med lenke til en elektronisk hjemmekontroll-undersøkelse med noen spørsmål. En sykepleier gjennomgår svarene, og hvis noe tilsier at det er behov for det, kaller deg inn til en fysisk undersøkelse på poliklinikken.

Forventet resultat på sikt

Smertelindring

Det viktigste målet med å operere inn en hofteprotese er å gi pasienten smertelindring, noe over 90% av pasientene rapporterer. Smerter er imidlertid ofte sammensatt og komplekst i utgangspunktet, og alle smertene blir derfor nødvendigvis ikke borte.

Bevegelighet

De fleste føler at bevegeligheten kan være lett nedsatt i lang tid etter operasjonen. Når det har gått noen måneder (6-12 mndr) etter operasjonen vil mange bli mindre engstelige og fokusert på at de er operert. Mange «glemmer» etter hvert at man er operert, og vil da intuitivt begynne å bruke hoften mer normalt. Dette er bra for å hindre overbelastning av annen muskulatur som brukes for å holde kroppen i balanse.

Funksjon og aktiviteter

Hva man får til av aktiviteter med sin hofteprotese varierer en god del og er i stor grad avhengig av hvilke ferdigheter en har fra før, pasientens innstilling og hvor god bevegelighet og styrke man oppnår i hoften etter operasjonen. Innsats på forhånd og innstilling etter operasjonen har betydning for sluttresultatet.

Det viser seg at noen pasienter har urealistisk store forventninger til resultatet etter en hofteproteseoperasjon. Både nasjonale og internasjonale studier viser at ca 90% av pasienter operert med hofteprotese blir fornøyd med resultatet.

Forløp i tiden etter hjemreise

De første 8 ukene etter operasjonen er «grotid», dvs. at leddkapsel, muskulatur og arr restitueres. Muskulaturen som ofte har vært i redusert aktivitet før operasjonen, må venne seg til den økte aktiviteten. Følg instruksjonene du fikk under oppholdet og som er skissert i denne brosjyren.

Du kan slutte å bruke krykker når du føler at det er stabilt og at du har kontroll. Etter ca. 2 måneder kan du gradvis gjenoppta vanlige aktiviteter som f.eks. bilkjøring, hobbyer, seksuell aktivitet osv. Man må være sikker på at man behersker raske pedalskifter med tilstrekkelig styrke før man gjenopptar bilkjøring. Det er ingen direkte medisinsk grunn til at man ikke kan arbeide dersom man kan legge til rette for dette (hjemmekontor etc). Dersom du har mer fysisk krevende arbeid er det vanlig å sykmelde 6-8 uker etter operasjonen. Dette må imidlertid avgjøres individuelt.

Smerter og redusert funksjon i tiden før operasjonen har i betydelig grad svekket muskulaturen rundt hofteleddets, og det kan derfor ta opptil 1 år før du gjenviner full funksjon og ser det endelige resultat av operasjonen i hoften. Noen får en reaksjon med smerter på utsiden av hoften/låret når de gjenopptar normal aktivitet. Dette kommer fra bløtdelene og ikke protesen, og går vanligvis over av seg selv.

Turer i frisk luft, sunt kosthold og evt. tilskudd av jern og vitaminer er gunstig.

Risiko for komplikasjoner

Alle operasjoner medfører risiko. Ved protesekirurgi er gevinsten for pasientene stor og risikoen for komplikasjoner liten. Det finnes behandling for de fleste komplikasjoner og det er lagt opp rutiner for i størst mulig grad å unngå dem.

Infeksjon

Risikoen for å få infeksjon etter å ha blitt operert med en hofteprotese er ca. 1-2 % til tross for at operasjonen foregår på spesielt tilrettelagte operasjonsstuer med et meget rent miljø. Ofte er det pasientens egne hudbakterier som gir disse infeksjonene. Behandlingen av infeksjon kan innebære ny operasjon og langvarig behandling med antibiotika. Alle pasientene får forebyggende antibiotika operasjonsdøgnet for å minimere risikoen for infeksjon. Det kan også oppstå infeksjoner lang tid etter selve operasjonen. Dersom det oppstår infeksjon andre steder i kroppen, f.eks. en verkebyll, og noen av bakteriene derfra sendes ut i blodbanen, er det en risiko for at de fester seg ved fremmedlegemer i kroppen (f.eks. hofteprotese).

Du skal kontakte Martina Hansens Hospital ved mistanke om infeksjon i operasjonssåret (rødme, hevelse eller økende væsning).

Blødning

Totalt blodtap i forbindelse med operasjonen og blodprosenten før operasjonen vil variere hos pasientene. Noen trenger blodoverføring i forbindelse med operasjonen. Blod som blir liggende igjen i benet gir hevelse og smerter, og huden blir gul/blå/grønn. Dette går vanligvis over av seg selv. Fall i blodprosent kan gjøre at man føler seg slapp og blir fort sliten.

Blodpropp

Tegn på blodpropp er økende smerter, rødhet og hevelse i benet. Operasjonen og nedsatt aktivitet i forbindelse med denne øker risiko for dette, men kan reduseres ved at man raskt mobiliseres, gjør øvelser i seng, og er i bevegelse. Pasienter får medikamenter som skal forebygge blodpropp, vanligvis en sprøyte som tas daglig i 21 dager etter operasjonen.

Nervepåvirkning:

Nerver i operasjonsområdet kan bli utsatt for klem eller trykk. (vanligvis pga blodansamling eller vevshevelse), og man kan da føle nummenhet i lår, fot eller legg, og noen ganger også svekket muskelkraft. De fleste nerveskader blir spontant bedre eller helt bra over tid. Det kan gå opp imot 1 år før man kan vurdere det endelige resultatet.

Luksasjon («hoften ut av ledd»)

Ca 2-4% av pasienter operert med hofteprotese opplever en episode der hoften går ut av ledd. Risikoen er størst de første 2 mndr, og på slutten av protesenes levetid, fordi den da er slitt og kan komme ut av posisjon. Symptomene vil være akutt sterke smerte, og at benet forkortes og roteres. Risikoen reduseres dersom man følger instruksjonene som er gitt for bevegelse av benet de første 6 - 8 ukene etter operasjonen. Luksasjon må behandles på nærmeste sykehus. Av og til må man operere for å få hoften på plass og for å stabilisere hofteleddet. Noen ganger tilpasses en spesiell støtteskinne.

Slitasje og løsning av protesen

Alle hofteproteser vil slites og løsne dersom man lever lenge nok. Over 90% av pasienter har protesen intakt etter 10 år, og over 75% etter 20 år, ifølge nyere data fra de nasjonale leddregistrene. Løs slitt protese må som regel byttes ut med en ny. Reoperasjoner er større og vanskeligere enn førstegangs operasjoner, det forekommer hyppigere komplikasjoner, og man kan ikke forvente fullt så godt resultat som etter den første operasjonen.

Forhold knyttet til bedøvelsen

Spinal bedøvelsen settes med en nål i ryggkanalen og noen pasienter opplever hodepine, kvalme, ryggsmarter eller forbigående nedsatt følelse i et område på benet etter operasjon. Hos noen få pasienter er generell anestesi (narkose) å foretrekke.

Benlengdeforskjell

Operasjonstekniske og anatomiske forhold kan medføre at en må akseptere en forskjell i benlengde. De fleste **føler** at benet har blitt lenger etter operasjonen. Det skyldes vanligvis hevelsen og smertene forårsaket av inngrepet. Denne følelsen vil vanligvis avta over noen måneder, og en såle i skoen på den siden man føler er kortest kan avhjelpe problemet i en overgangsfase. Måling av benlengde er vanskelig, og noen konklusjon bør ikke gjøres før pasienten kommer til kontroll 6 mnd. etter operasjonen.

Generelt om komplikasjoner

De fleste komplikasjoner og skader kan behandles eller er forbigående. De trenger ikke nødvendigvis påvirke det endelige resultatet.

Det er viktig at du tar kontakt med MHH dersom du mistenker at du kan ha fått en komplikasjon eller har spørsmål rundt dette.

Norsk pasientskadesrstatning

Nettside: www.npe.no

Dersom du opplever å ha fått en komplikasjon eller det har oppstått en uheldig hendelse i forbindelse med oppholdet kan dette innklages til Norsk Pasientskadeerstatning, Postboks 3, St. Olavs plass, 0130 Oslo eller på E-mail adresse: npepost@npe.no. Spørsmål vedrørende dette kan rettes til personalet.

Statsforvalteren

Nettside: www.statsforvalteren.no

Statsforvalteren er offentlig klageinstans og tilsynsmyndighet for helsetjenesten. Du har rett til å klage hvis du mener at du ikke har fått oppfylt dine rettigheter, eller at du ikke har mottatt de helse- og omsorgstjenestene du har krav på. Dette kan for eksempel handle om avslag på tjenester, manglende oppfølging av avtaler eller valg av behandlingsmåte.

Pasient- og brukerombudet

Nettside: www.pasientogbrukerombudet.no

Hvis du trenger informasjon, råd, veiledning eller bistand i møte med helsetjenesten, kan Pasient og brukerombudet i ditt fylke hjelpe deg. De kan f.eks hjelpe til med klage til sykehuset, til Norsk pasientskade-erstatning eller til Statsforvalteren. All hjelp fra ombudet er gratis, og de har taushetsplikt.

Gode (trenings-) råd på veien

Det er indikasjoner på at man kommer seg raskere etter en proteseoperasjon dersom man har «trenst» også før og inn mot operasjonen. All aktivitet som man tolererer er gunstig, og det kan være lurt å på forhånd prøve ut noen av øvelsene som beskrives i dette heftet.



For å hindre at det oppstår komplikasjoner som blodpropp, lungebetennelse og liggesår er det viktig å komme i gang med fysisk aktivitet raskt etter operasjonen. Øvelser i seng kan man starte med umiddelbart. Du kan belaste benet fullt etter operasjonen dersom ikke annen beskjed er gitt, men bruk krykker til du kan gå uten å halte. Fortsatt kan det være hevelse i benet, men det avtar gradvis også som følge av øvelsene.

Den første tiden etter utskrivning fra sykehuset, vil den aktiviteten du gjør for å klare deg i daglige gjøremål, sammen med gåturer og de enkle øvelsene du lærte på sykehuset, være tilstrekkelig. Det viktigste er at du blir trygg i de daglige aktivitetene.

Følg de instruksjonene som blir gitt. Egeninnsats er viktig!

Risikoen for at proteser kan gå ut av ledd er litt økt de første 2 måneder etter operasjonen inntil det er dannet stabilt arrvev og muskulaturen «lystrer» adekvat. I denne perioden reduserer du risikoen for dette ved å følge rådene angitt i teksten nedenfor.

- Hoftene bør ikke bøyes mer enn 90° (låret mot overkroppen). Du må derfor bruke hjelpemidler for å ta på sko og sokker (gripe-tang, strømpe på-trekker), og du må være forsiktig når du setter/reiser deg (bruk høy stol og seng, toalett forhøyer).

- Sitt korte stunder av gangen. Varier stilling. Pass på vinkelen i hoften.
- Mange har glede av skråsittepute til bruk i stol eller bilsete.
- Unngå overdreven dreining/vridning av benet; tær og kne bør peke fremover. I praksis må du være forsiktig når du står på det opererte benet og skal snu deg (rotasjon); flytt heller på foten.
- Du kan ligge på den opererte siden så snart du tåler sårsmertene. Noen ligger mer stabilt ved å bruke en pute/dyne mellom bena.

Treningsråd de første 2 måneder

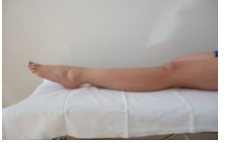

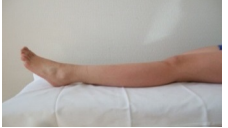





Øvelsene du fikk instruksjon i på sykehuset, og daglige gåturer er vanligvis tilstrekkelig trening de første 6 – 8 ukene. Ta kontakt med fysioterapeut hvis du er usikker og trenger mer veiledning.







Treningsråd etter 2 måneder

Fortsett med trening og gradvis øk aktivitet! Vi anbefaler styrke- og balansetrening i tillegg til kondisjonstrening.

- Hvis du trenger råd og treningsveiledning kan du kontakte lokal fysioterapeut.

Nyttige øvelser før og etter hofteoperasjonen

ØVELSER/HENSIKT	UTFØRELSE		
<p>Ryggliggende: Strake ben, med tær rett opp mot taket. Hensikt: Øke blodsirkulasjonen</p>	<p>1. Strekk og bøy ankene. 2. Knip seteballene sammen slapp av og gjenta</p>		
<p>Ryggliggende: Strake ben, med tær rett opp mot taket. Hensikt: Øke blodsirkulasjonen/ opptrening av fremre lårmuskulatur</p>	<p>1) Stram muskulaturen på oversiden av kneskjellet. Hold stramningen i 5 sekunder. (Tenk helen litt opp fra underlaget) 2) Bøy madrassen, plasser noe under kneet og løft foten/strekk kneet</p>		
<p>Ryggliggende: Strake ben, med tær rett opp mot taket. Hensikt: Bevegelighet i operert hofte</p>	<p>Bøy kneet og dra hælen langs underlaget. Strekk rolig ut til utgangsstilling.</p>		
<p>Ryggliggende: Strake ben med tær rett opp mot taket. Hensikt: Bevegelighet i operert hofte</p>	<p>Skyv det opererte benet rolig ut til siden så langt du klarer å dra det rolig inn igjen.</p>		

ØVELSER/HENSIKT	UTFØRELSE		
<p>Stående: Stå med bena ved siden av hverandre.</p> <p>Hensikt: Opptrening av leggmuskulaturen</p>	<p>Løft deg opp på tærne og senk rolig ned igjen</p>		
<p>Stående: Stå med bena ved siden av hverandre.</p> <p>Hensikt: styrketrening av lårmuskulatur.</p>	<p>Bøy i knærne strekk deg så opp igjen (som å sette seg på en stol) NB! Ikke mer enn 90* i hoften.</p>		
<p>Stående: Stå med bena ved siden av hverandre.</p> <p>Hensikt: Bevegelse av hoften og styrke av muskulatur på yttersiden av hoften.</p>	<p>Skyv foten ut til siden og dra den inn igjen. Kjønn etter at du beveger i hofteleddet.</p>		
<p>Stående: Stå med bena ved siden av hverandre.</p> <p>Hensikt: Bevegelse av hoften og styrke av muskulatur på fremsiden av hoften.</p>	<p>Løft kneet og bøy i hoften senk rolig ned igjen. NB! Ikke mer enn 90* i hoften</p>		

Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier

For å kunne dokumentere kvaliteten og resultatene av den behandling som gis, og for på sikt å kunne forbedre behandlingen ytterligere, ønsker Martina Hansens Hospital å bidra i forskningsammenheng ved å samle data både til spesifikke forskningsprosjekter, til eget kvalitetsregister og til det Nasjonale Leddproteseregisteret.

Du vil derfor bli spurt om vi kan få registrere og bruke data knyttet til operasjonen din. I så fall vil vi be om ditt skriftlige samtykke til det. Det vil også kunne innebære at vi spør om du kan fylle ut spørreskjemaer både før og etter behandlingen for å få bedre kunnskap om hvordan du opplever at hofteprotesen din fungerer.

Det er kun de som behandler deg og som er ansvarlige for forskningsprosjektene og kvalitetsregisteret, som får tilgang til personidentifiserbare opplysninger. Opplysningene behandles konfidensielt, og de som har tilgang til dem har selvfølgelig taushetsplikt. Alle prosjekter og registreringer etterkommer datatilsynets krav til behandling av personopplysninger.

Det er frivillig om du vil la dine data bli registrert, du har alltid rett til å si nei. Selv om du har sagt ja, kan du på ethvert tidspunkt trekke ditt samtykke uten at det har noen konsekvens for din videre behandling!

Egne notater

Egne notater

Kontakt-telefoner til Martina Hansens Hospital

På ortopedisk avdeling vil vi gjerne sikre oss at din kontakt med sykehuset blir en positiv opplevelse med god kvalitet.

- Er du usikker på om alt er som det skal være etter operasjonen, eller lurer på om du har fått en komplikasjon, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om ortopedisk poliklinikk (08-11 og 12-15)
- Ønsker du kontakt med innleggelseskontoret vedr. innleggingsdato eller annet som har med innleggelsen å gjøre, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Innleggelses-kontoret (09-11 og 12-14)
- Ønsker du kontakt med fysioterapeut før eller etter operasjonen kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Fysioterapiavdelingen (08.30-10 og 14-15)
- Ønsker du kontakt med sykepleier ved avdelingen du lå på, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Ortopedisk sengepost

