

MIN NYA HÖFTLED

Ortopedkliniken

Höglandssjukhuset Eksjö



Mina datum:

Inskrivningsbesök ___ / ___ kl ___:___

Operation ___ / ___

Inläggning operationsdagen ___ / ___ kl ___:___

Sluta äta ___ / ___ kl ___:___

Sluta dricka ___ / ___ kl ___:___

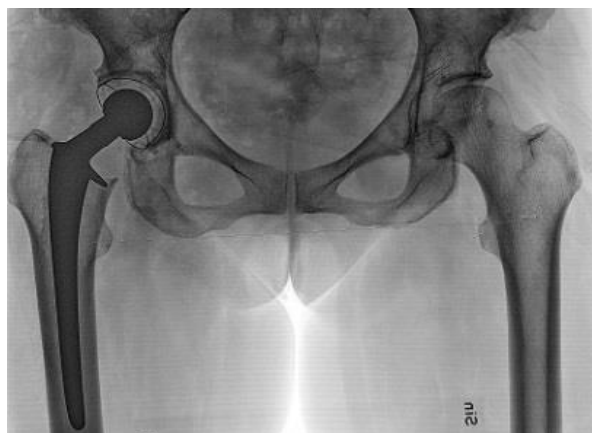
Agraff/suturborttagning ___ / ___ kl ___:___

2 veckor efter operation

Detta besök bokar du själv

Sjukgymnast/fysioterapeut ___ / ___ kl ___:___

4-6 veckor efter operation



Röntgenbild på höftprotes

Till dig som ska få en ny höftled

När det nu är bestämt att du ska operera din höft vill vi ge dig den information vi tror att du behöver för att du ska känna dig trygg och vara förberedd. Vi förutsätter att du läser och tänker igenom allt i den här informationsbroschyren. Med fördel kan en anhörig också läsa den. Återgå gärna till broschyren under hela din rehabilitering för att söka svar på frågor. Ha broschyren med dig till alla dina besök, både före och efter din operation, samt under din vårdtid.

Ditt engagemang i din vård och din rehabilitering är en förutsättning för att resultatet ska bli bra. Du har själv ansvar för att vara välinformerad och förberedd.

Vi arbetar i team – du som patient, läkare, sjuksköterska, undersköterska, sjukgymnast/fysioterapeut och arbetsterapeut för att nå bästa resultat med din operation. Varje länk i teamet är lika viktig.

Vi ser helst att du inte ombokar din operationstid. Detta på grund av att det är många som står i kö och att det då kan vara mycket svårt att få en ny tid.

Vi kan behöva komma i kontakt med dig via telefon före och efter din operation. Tänk då på att vi ringer från skyddat/dolt nummer och vi ber dig därför att svara vid tiden kring din operation. Aktuella telefonnummer du ska använda dig av för att nå oss finns i slutet av broschyren.

Vad är artros?

För att ledytorna ska kunna röra sig bra mot varandra i höften är dessa ledytor beklädda med brosk. Om brosket skadas eller bryts ner uppstår artros. Det är oftast flera olika faktorer som gör att man får artros, exempelvis ålder, ärftlighet, överbelastning, tidigare benbrott eller andra skador. Artros ger smärta, försämrad rörlighet och nedsatt gångförmåga. Artrosskola hos sjukgymnast/fysioterapeut med fokus på information och träning är förstahandsbehandling.

En del av alla personer som får höftledsartros behöver så småningom opereras med en konstgjord höftled, så kallad höftplastik. Man ersätter då lårbenshals, ledkula och ledskål med delar av plast och metall.

Operationen leder, för de allra flesta, till att smärta och värk efter hand reduceras eller upphör samt att gångförmågan förbättras. Rörligheten brukar inte bli lika god som i en helt frisk höftled. Grunden för ett bra operationsresultat är tidig och regelbunden rörelseträning. Det är därför viktigt att du själv tar stort ansvar i din rehabilitering.

Inför din operation

Du kommer att få en kallelse med information om vilken dag du ska opereras och vilken tid du ska infinna dig på avdelningen.

Du kallas till ett inskrivningsbesök ett par veckor före operationen där du får information från ortopediska vårdenhetens personal om hur du ska förbereda dig inför operationen. Skriv gärna ner eventuella frågor och ta med dessa till besöket. På inskrivningsbesöket är det även välkommet att ta med anhörig.

Om du blir akut sjuk, eller om ditt hälsotillstånd skulle förändras, före din operation så behöver du höra av dig till oss på ortopedkliniken.

Vissa typer av läkemedel behöver du sluta ta en viss tid inför operationen. Läs igenom följande lista för att se om detta gäller dina läkemedel.

Läkemedelsgrupp:	Ditt/dina läkemedel:	När du ska göra uppehåll:
Blödningspåverkande läkemedel (ex Clopidogrel, Brilique)		5 dagar före operation
Inflammationsdämpande läkemedel (ex Ipren, Tradil, Etoricoxib, Naproxen)		3 dagar före operation
Läkemedel som påverkar blodsockret (ex Metformin, Janumet, Synjardy, Jardiance, Forxiga)		2 dagar före operation
Blodförtunnande läkemedel (ex Waran, Xarelto, Eliquis)		Remiss skickas från ortopeden till AK-mottagningen, som sedan kontaktar dig
Läkemedel mot reumatisk sjukdom (ex Metotrexat, Benepali)		Enligt rådgivning från reumatolog eller ortopedmottagning
Naturläkemedel		2 veckor före operation

Om du brukar ta läkemedel tar du med dessa till avdelningen. Du ska däremot inte ta några tabletter hemma på din operationsdag. Är du tveksam om du ska göra uppehåll med några läkemedel så ring ortopedmottagningen.

Tänk på att i god tid planera för tiden *efter* operationen. Du kan behöva hjälp av närstående närmaste tiden efter hemkomst. Om du har behov av hjälp i hemmet efter operation så kan du ta kontakt med biståndshandläggare via telefonväxeln i din hemkommun för diskussion gällande detta. Ordna med kryckkäppar så att du redan före operationen kan träna på att gå med dessa, både på plan mark och i trappa. Du köper kryckkäppar via din vårdcentral, via kommunrehab eller direkt från Hjälpmedelscentralen.

Det är ditt eget ansvar att ordna transport till och från sjukhuset. Busshållplats finns i nära anslutning till sjukhuset. Tänk på att se över transporthjälp om du har lång resväg till sjukhuset, med tanke på att du blir inlagd först samma dag som du opereras.

Riskfaktorer

För bästa resultat är det viktigt att du är så förberedd som möjligt, både mentalt och kroppsligt. Om du har några sjukdomar bör dessa vara väl behandlade, vilket du får diskutera med din distriktsläkare.

Hud- och munhälsa

Alla typer av sår eller påverkan på din hud kan medföra att din operation måste flyttas fram. Inför operationen måste därför huden vara hel och fri från sår. Det innebär att om du har sår, plitor, såriga eksem, rivsår eller skrubbsår på kroppen så måste detta bedömas av ortopedläkare. Raka inte benet sista veckan före operation då det lätt blir sårbildning. Du får inte heller ha någon infektion i kroppen. Om du har något av ovan nämnda besvär veckan före din operation ska du kontakta ortopedmottagningen under kontorstid och ortopediska vårdenheten på helgdagar. Var noggrann med din dagliga munhygien. Sår i munnen, trasiga eller lösa tänder och tandvärk är exempel på tillstånd som kan öka risken för infektion. Tala om för oss om du har några besvär från munnen. Du ska avstå besök hos tandhygienist eller tandläkare två veckor innan operation och tre månader efter operation.

Rökning och alkohol

Rökstopp fyra veckor före och fyra veckor efter operationen är ett krav för att operationen ska genomföras för att minska risken för allvarliga komplikationer. Detta gäller även elektroniska cigaretter. Om du önskar hjälp med rökstopp finns det professionell hjälp att få via din vårdcentral.

För att minska komplikationer efter operation rekommenderar vi att du avstår alkohol fyra veckor före operation och fyra veckor efter operation.

Vikt

För att minska risken för komplikationer är det bra att inte vara varken överviktig eller underviktig.

Hygien

Inför operationen ska du tvätta hela kroppen med bakteriedödande tvål vid två tillfällen. Detta görs för att minska risken för infektion. Tvålen finns att köpa på apoteket och det är viktigt att du följer instruktionerna som står på förpackningen. Efter första duschen, som sker kvällen före operationen, sover du i renbäddad säng och tar på dig rena kläder. Efter den andra duschen, som då sker på operationsdagens morgon, tar du på dig rena kläder. I nagellack kan det samlas bakterier och av den anledningen är det viktigt att du tar bort det på både finger- och tånaglar. Hårdlack eller nagelförlängning får inte förekomma. Du ska inte ha kontaktlinser på operationsdagen.

Fasta

När du ska opereras behöver du fasta en viss tid innan för att undvika allvarliga komplikationer. Fram till sex timmar före operationen kan du äta och dricka som vanligt. Fram till två timmar före operationen får du endast dricka klar dryck så som vatten, saft och kaffe/the utan mjölk. Du ska dock undvika kolsyrad dryck dessa två timmar. Snusning, halstabletter och tuggummi ingår i fastan och du ska därför avstå detta de sista sex timmarna innan operationen. Se till att äta ett mellanmål så sent som möjligt kvällen innan operation. Du kommer att få veta dina specifika tider för fasta när du är på inskrivningsmottagningen.

Ta med till avdelningen:

- ☐ Legitimation
- ☐ Mediciner i originalförpackning
- ☐ Toalettartiklar
- ☐ Stadiga skor
- ☐ Hjälpmedel (kryckkäppar eller rollator)
- ☐ Telefonnummer till anhöriga
- ☐ Denna broschyr

Ta däremot inte med dig några smycken, värdesaker eller för mycket pengar. Du får använda mobiltelefon på de flesta platser på sjukhuset. De platser där mobilerna ska vara avstängda är skyltade med mobilförbud. Med hänsyn till andra patienter ber vi dig att i första hand välja vibrationssignal på din mobiltelefon och att ha telefonen avstängd när du inte kan svara. Vi har möjlighet att erbjuda tillgång till wifi-uppkoppling.

Din operation

Vilken typ av bedövning som ges under operationen bestäms av narkosläkare utifrån ditt hälsotillstånd. Den bedövning som vanligen rekommenderas är ryggbedövning, som ger mindre besvär med illamående och trötthet efter operationen. När ryggbedövningen ges, av narkosläkare, behöver du sitta upp på britskanten, med krummad rygg. Då är det viktigt att du sitter helt still. En narkosköterska står alltid nära och stöttar dig. För att det ska kännas så bra som möjligt för dig finns det avslappnande mediciner att få. När bedövningen ger effekt kommer du känna av en värmekänsla nedåt rumpa och ben.



Operationssalen

Under operationen kommer du ligga på sidan med stöd vid magen och ryggen. Med hjälp av specialkuddar kommer du kunna avlasta dina axlar och ligga bekvämt. Det finns möjlighet att lyssna på musik och om du vill kan du få spela egen musik via din mobiltelefon, som du i så fall har i flygplansläge. Om du känner oro inför operationen har vi avslappnande medicin att ge dig som gör att du upplever att du sover. Vi anpassar doseringen till hur just du vill ha det. Vi gör allt vi kan för att du ska känna dig lugn och trygg under din operation.

När du är färdigopererad övervakas du några timmar på uppvakningsavdelningen. När ryggbedövningen har släppt, så att du kan röra på benet, kommer du flyttas till vårdavdelningen.

Efter operation

Efter ingreppet är du nyopererad men inte sjuk. Smärta förekommer alltid efter protesoperation och det kan komma att påverka din sömn, aptit och motivation till träning. Det är viktigt att du tar den ordinerade smärtlindringen i tid för att kunna utföra din rehabilitering. Upplevelsen av smärta är individuell och behovet av smärtlindring varierar från person till person. Läkare skriver e-recept i samband med din utskrivning för att du ska kunna hämta ut medicinen på valfritt apotek. Du får en utskriven individuell läkemedelslista med information om din medicinering och hur den ska tas.

Alvedon, Ibuprofen och Oxynorm är den vanligaste smärtbehandlingen. Utifrån vissa behov kan det vara aktuellt att du får annan smärtlindrande medicinering.

Du får i de allra flesta fall belasta fullt på det opererade benet. Om inte kommer du meddelas detta av personalen. För att komma igång tidigt med rörelser i benet och för att få igång blodcirkulationen ska du trampa upp och ner med fötterna. Det är också bra att ta djupa andetag för att vädra igenom lungorna. Av samma anledning ska du vara uppe så mycket du orkar under din vårdtid.

Syftet med att komma upp i stående och att gå tidigt efter operationen är att minska risken för blodproppar samt möjliggöra tidig hemgång, vilket minskar risken för sjukhusrelaterade infektioner. Det är också en fördel att befinna sig i sitt hem där vardagsaktiviteter blir en del av din rehabilitering. När du uppfyller nedanstående kriterier är du redo för hemgång:

Dina mål inför hemgång:

- ☐ Du tar dig i och ur säng.
- ☐ Du går med lämpligt gånghjälpmedel.
- ☐ Du har trapptränat, om behov finns.
- ☐ Du har gått igenom och förstår övningarna i ditt träningsprogram och dina eventuella förhållningsregler.
- ☐ Du klarar personlig hygien och klä dig själv.
- ☐ Du har en hanterbar smärtsituation och kan sköta din smärtlindring.

Om du opereras på förmiddagen och mår väl efter operationen kan det bli aktuellt med hemgång på operationsdagen. Det är då nödvändigt att du har en anhörig i hemmet första natten.

Före hemgång röntgas höften och vid behov läggs operationssåret om. Information om smärtlindring och recept på nya läkemedel får du under vårdtiden.

Ditt träningsprogram

Utför ditt träningsprogram 3 gånger/dag. Varje övning utför du 10-15 gånger, om inget annat anges.



Trampa upp och ned med fötterna.
30 gånger varje vaken timme.



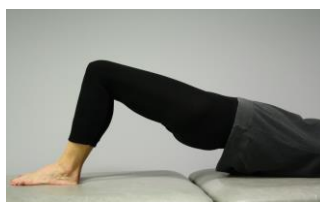
Spänn främre lårmuskeln genom att sträcka helt i knäet.



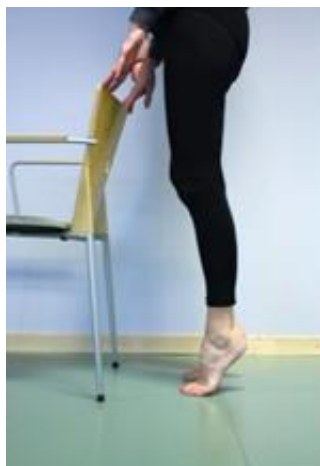
För det opererade benet ut åt sidan.



Böj det opererade benet genom att dra foten mot rumpan. Fäll knäet ut åt sidan. Rätta upp benet och sträck därefter till rakt läge.



Lyft upp rumpan.



Använd balansstöd. Stå höftbrett med fötterna. Gå upp på tå.



Sträck i knäet i sittande.



Använd balansstöd. För det opererade benet ut åt sidan. Håll foten i luften. Här kan du vara hjälpt av att ha en sko på ditt icke-opererade ben.



Använd balansstöd. För det opererade benet rakt bakåt med rakt knä. Håll foten i luften. Här kan du vara hjälpt av att ha en sko på ditt icke-opererade ben.



Använd balansstöd. Dra det opererade benets knä upp mot taket, som att du kliver upp på ett högt trappsteg.

Kryckgång

Så här går du med kryckor:

Sätt kryckan/kryckorna framför dig. Börja med det opererade benet och kliv sedan framför med det icke opererade benet. Försök att ta lika långa steg. Gå i lugn takt.

Om du endast vill använda en krycka så ska du ha den i motsatt hand mot den opererade sidan. Använd gånghjälpmedel tills du känner att du kan gå utan hälta och smärta.



*Gång med två kryckor
Kryckorna samtidigt som opererat ben*



*Diagonalgång med
två kryckor*



*Gång med en krycka, i motsatt hand
Kryckan samtidigt som opererat ben*



*Tänk på att belasta båda benen lika mycket när du står så att
du inte belastar ojämnt.*

Trappgång

Så här gör du för att gå i trappa:

Uppför: Gå med det icke opererade benet först och kliv därefter intill med det opererade. Låt kryckor följa det opererade benet.

Nedför: Gå ner med det opererade benet först tillsammans med kryckor och kliv därefter intill med det icke opererade benet.



*Uppför trappa
Icke opererat ben upp först*



*Nedför trappa
Opererat ben ned först*



Efter din sjukhusvistelse

Du fortsätter din individuella rehabilitering i hemmet enligt det program du har fått under vårdtiden. Om du önskar kontakt med sjukgymnast för ytterligare träning kan du själva ringa din vårdcentral och boka tid. Träning efter höftartros och höftprotesoperation syftar till att förbättra rörlighet, styrka och gångmönster.

Använd gånghjälpmedel tills du känner att du kan gå utan hälta och smärta.

När du har full kontroll på benet och kan framföra bilen på ett trafiksäkert sätt får du återgå till bilkörning. Det brukar vanligtvis ta sex veckor.

Du ska undvika att bada i bassäng och sjö samt undvika att bada tills dess att såret är helt fritt från sårskorpor.

Du bör undvika flygresor sex veckor efter din operation. Vi rekommenderar också att du avstår längre resor i bil och buss under denna tid.

Du får anstränga din höft så pass mycket att du inte får ökad smärta som sitter i och att du inte blir mer svullen kring såret. Generellt sett är det bättre att röra på sig kortare stunder och ofta i stället för enstaka långa stunder. Andra aktiviteters lämplighet eller olämplighet får du tillfälle att diskutera med sjukgymnast i samband med återbesöket efter fyra veckor.

Vid höftledsoperation är du vanligtvis sjukskriven i upp till åtta veckor vid fysiskt lättare arbete och upp till 12 veckor vid fysiskt belastande arbete. Efter operationen får du ett läkarintyg som skickas elektroniskt till Försäkringskassan. Det är Försäkringskassan som

beslutar om rätt till sjukpenning. Du kan själv förkorta din sjukskrivning eller börja på deltid om det känns bra med din opererade led. Prata gärna med din arbetsledare om det finns möjlighet att anpassa arbetsuppgifter. Transporthjälp till och från arbetsplatsen kan i vissa fall vara ett alternativ till sjukskrivning. Meddela Försäkringskassan om du börjar jobba tidigare än intyget omfattar.

Har du frågor kring sjukskrivning och att komma tillbaka till arbete efter operationen kan du kontakta rehabkoordinatören på kliniken.

Din nya led mår bra av aktivitet och av att vara i rörelse. Överdriven eller tung belastning på den nya leden riskerar dock att slita ut densamma snabbare än förväntat. Exempel på sådan belastning är löp- eller hoppträning och upprepade tunga lyft. Vi rekommenderar därför att du begränsar dessa belastningar framöver och i vissa fall helt undviker dem.

Det tar cirka ½-1 år innan du når full aktivitet och inte känner av din höft. Riktigt lika bra rörlighet som i en frisk led får du troligtvis inte men så gott som alla blir smärtfria.

Komplikationer

Alla operationer medför risker men förebyggande åtgärder bidrar till att komplikationerna är relativt få. Något som kan inträffa är att höftleden blir infekterad trots att operationen utförs med högsta möjliga sterilitet. God hygien är av vikt även efter operationen. Förbandet tål försiktig dusch och du låter det sitta kvar tills agrafterna/styggen ska tas bort. Om förbandet lossnar, är mättat till mer än 2/3 eller om det läcker genom plasten så ska du, under kontorstid, kontakta ortopedmottagningen. Kvällar och helger kontaktar du ortopediska vårdenheten.



Mättat förband

Svullnad

Det är vanligt att benet svullnar och blir missfärgat efter operation. En orsak till svullnaden kan vara att du rör dig mindre än normalt men det beror också på en blödning i samband

med operationen. Svullnad i benet kan kvarstå i flera månader efter din operation. Blödningen i benet gör också att huden missfärgas tillfälligt och kan sträcka sig över ett större område på benet än själva operationsområdet. För att minska svullnaden är det bra att lägga upp benet på en pall när du sitter. Behöver du ytterligare hjälp kan du använda dig av stödstrumpa med ordentlig kompression. På apoteket eller på vårdcentralen kan de hjälpa dig med detta.

Infektion

Tecken på infektion är rodnad, svullnad, sårläckage, tilltagande smärta och feber. Om du upplever något av detta ska du kontakta ortopedmottagningen kontorstid. Kvällar och helger kontaktar du ortopediska vårdenheten.

En läkare på ortopedien vill alltid själv göra en bedömning av såret innan antibiotika sätts in. Om distriktssköterska eller distriktsläkare vill sätta in antibiotika ska du avvakta detta och istället kontakta ortopedien.

Blodpropp

Blodpropp i benet är en annan komplikation som kan inträffa. Denna risk minskar genom aktiva fottramp och fortsatt träning och vardagsaktivitet hemma. Om du har riskfaktorer kommer du dessutom få blodförtunnande medicin i två-fyra veckor. Om du märker att ditt ben blir mer svullet, rodnat, värmeökat och ömt så bör du kontakta vården via 1177 för utredning av eventuell blodpropp.

Din nya konstgjorda led kan lättare hoppa ur led jämfört med en normal höftled. Detta är dock mycket ovanligt.

Din uppföljning

Distriktssköterskan på din vårdcentral kommer att ta bort stygnen/agrafferna cirka 14 dagar efter operationen. Den här tiden bokar du själv.

Du blir kallad på återbesök efter fyra-sex veckor till ortopedsjukgymnast på sjukhuset i Eksjö.

Uppgifter om din operation kommer att rapporteras till det nationella registret för höftprotesoperationer. Därifrån skickas en enkät ut till de som opererats och vi vill gärna att du besvarar denna.

Ytterligare information finns att läsa på www.1177.se.

Mina frågor:

Telefonnummer:

Ortopediska vårdenheten (kvällar & helger) - - - - - 010-243 71 70
Ortopedmottagningen (dagtid) - - - - - 010-243 70 00
Ortopedsjukgymnast - - - - - 010-241 10 10
Ortopedarbetsterapeut - - - - - 010-241 10 10
Rehabkoordinator - - - - - 010-243 72 54