Hofteprotese

Med denne patientinformation vil vi fortælle om de forberedelser og undersøgelser, som du skal igennem inden din hofteoperation. Samtidig håber vi at kunne besvare nogle af de spørgsmål, som du eventuelt måtte have i forhold til indlæggelse, operation og genoptræning.

Det er vores erfaring, at man som patient spares for mange bekymringer og overraskelser, når man på forhånd ved, hvad der skal ske. Det anbefales derfor at du læser denne vejledning grundigt igennem. Har du spørgsmål til behandlingen, kan du spørge personalet ved forundersøgelsen og under indlæggelsen.

Sygdommen

Slidgigt i hofteleddet er den mest almindelige årsag til, at der indsættes en hofteprotese. I Danmark får næsten 10.000 patienter hvert år en hofteprotese.
Slidgigt opstår, fordi der sker en nedbrydning af brusken. Denne nedbrydning kan udvikles efter skader i leddet eller pga. slitage. Andre lidelser, som f.eks. leddegigt og medfødte hoftelidelser, kan også medføre ødelæggelse af brusken i hoften.

Symptomer på slidgigt kan være smerter lokaliseret i balden og lysken, som stråler ned i knæet, samt stivhed i hoften og besvær med at gå. Det kan især være smertefuldt om morgenen, men også efter en hel dags aktivitet. Når slidgigten er meget udtalt, kommer der ofte smerter om natten, så det kan være svært at sove.

Hofteprotesen

Protesen som bliver indsat i hoften, består af to dele:

- En kunstig hofteskål med en plastik (polyethylen) indsats
- En lårbensprotese

Holdbarhed af protesen

I de fleste tilfælde vil en ny hofte være velfungerende i en lang årrække.
Protesen kan med tiden blive slidt og løsne sig. Holdbarheden afhænger af, hvor gammel du er, og hvilket aktivitetsniveau du har, når hofteprotesen indsættes. Hvis du eksempelvis er ung og bevæger dig meget, vil protesen ikke holde så mange år, som hvis du er ældre og har lavere aktivitetsniveau.
Hvis hoften slides, vil det ofte være plastik indsatsen i hofteskålen, der skal skiftes.
De øvrige protesedele kan ofte blive siddende.

Forundersøgelse

Ved forundersøgelsen taler du med:

- Den læge, der skal operere din hofte.
- En sygeplejerske fra sengeafdelingen, kan også foregå pr. telefon
- Evt. narkoselægen.

Der tages et røntgenbillede af hoften, samt evt. blodprøver og EKG.
Patientoplysningsskema og medicinoplysningsskema skal udfyldes online via linket i dit indkaldelsesbrev.

Forberedelse inden operation

Før indlæggelsen er det vigtigt, at du forbereder dig på at komme hjem.
Dette kan gøres ved at:

- Fjerne løse tæpper
- Skabe plads mellem møblerne
- Købe ind til ugerne efter udskrivelsen. Det er en god ide evt. at lave ekstra mad og fryse ned.
- Lave aftaler med familie/venner eller evt. hjemmepleje om hjælp efter udskrivelsen.
- Gennemprøve øvelser fra træningsprogrammet **Download PDF** med øvelsesprogram (hoftealloplastik)
- Se film omkring brug af hjælpemidler *(film er under udarbejdelse)*
- Evt. se vejledning til brug af krykkestokke/trappegang Download PDF
- Eventuel behåring i operationsområdet skal først fjernes **ved indlæggelsen**. Behåringen skal fjernes med **vores shaver**.
- Husk... Du skal møde fastende. Drik gerne et par glas sød saft frem til 2 timer før mødetidspunktet.

Ernæring/kost

Når du skal gennemgå en operation, er det vigtigt, at kroppen er godt rustet til den efterfølgende heling. En god og varieret kost både før og efter operationen, er med til at sikre en optimal heling af den opererede hofte, samt efterfølgende at genvinde energi og muskelstyrke til at vende tilbage til hverdagen.

Motion

Det er vigtigt at holde sig i så god fysisk form som muligt op til operationen. Du må cykle, gå ture, svømme, eller anden motion efter evne.

Infektioner

Der må ikke være sår, rifter, skrammer eller "bumser" i operationsfeltet, og der må ikke være større sår andre steder på kroppen.
Infektioner (f.eks. i tænder eller urinveje) skal være behandlet inden operationen.
Vi anbefaler, alle med tandproblemer at få foretaget et tandeftersyn inden operationen.
Vi anbefaler yderligere, at du køber håndsprit til brug i forbindelse med skiftning af plastret efter operationen.
Om morgenen på operationsdagen bedes du tage et brusebad – der må gerne anvendes sæbe – men ingen fugtighedscreme eller bodylotion.

Vanlig medicin

I forbindelse med operationen skal du tage din medicin som vanligt.

Hvis du får blodpropforebyggendede medicin som acetylsalicylsyre (f.eks. Hjerdyl®, Hjertemagnyl®, Kodymagnyl®, Treo®) skal dette også tages som vanligt .

Der er dog følgende undtagelser:

Anden blodpropforebyggende ("blodfortyndende") medicin
Det skal aftales med kirurgen om der skal holdes pause med medicinen før operationen.

Sukkersygemedicin

- Ved planlagt operation før kl. 12 skal du ikke tage insulin og anden blodsukkerregulerende medicin om morgenen på operationsdagen.
- Ved planlagt operation efter kl. 12 skal du tage insulin og anden blodsukkerregulerende medicin som vanligt om morgenen på operationsdagen.

Naturmedicin, kosttilskud herunder fiskeolier
Stoppes 7 dage før operationen og genoptages dagen efter operationen.

Naltrexon
Stoppes 3 dage før operationen og genoptages 3 dage efter ophør med morfinlignende medicin efter operationen.

Rygning
Rygning øger risikoen for komplikationer, derfor anbefaler vi, at du stopper med at ryge, så snart operationen er planlagt. Jo tidligere, jo bedre.

Indlæggelsen
Du møder fastende på sengeafdelingen på det aftalte tidspunkt. Her vil du blive modtaget af en sygeplejerske, der vil vise dig til rette på stuen, foretage de nødvendige forberedelser inden operationen og besvare eventuelle spørgsmål.

Kirurgen og narkoselægen kommer og hilser på og svarer på eventuelle spørgsmål.
Du får smertestillende tabletter inden operationen.

Udskrivelse
Hvis du bliver opereret inden kl. 12.00, kan du forvente at blive udskrevet senere samme dag, om aftenen.
Hvis du bliver opereret senere på dagen, kan du forvente udskrivelse næste dag kl. 10.00.

Operationen
Operationen varer ca. 1 time. Vi anvender normalt fuld bedøvelse.
Du afgør sammen med narkoselægen, hvilken bedøvelsesform der er den mest hensigtsmæssige i netop dit tilfælde.

Under og efter operationen bliver der via et drop i hånden givet væske og smertestillende medicin.
Under operationen ligger du på siden.

Efter operationen

Umiddelbart efter operationens afslutning bliver du kørt tilbage på din stue på sengeafdelingen, hvor du bliver overvåget af sygeplejersken de følgende timer.

Det er individuelt, hvor mange smerter der er. Derfor er det vigtigt, at du fortæller personalet, om der er smerter, således at vi kan give den bedst mulige behandling.

Du skal forvente at komme ud af sengen på operationsdagen og hvis muligt at du går til toilettet med krykkestokke inden sengetid.

Smerter

Du må regne med nogle smerter i hoften den første tid efter operationen. Vi kan dæmpe smerterne, du har i hvile, men genoptræningen kan medføre ømhed i hoften. I samarbejde med dig vil plejepersonalet finde frem til den smertestillende medicin, som hjælper dig bedst, så du har overskud til at klare daglige gøremål som eksempelvis bad, toiletbesøg, påklædning og træning.

Du må forvente at have behov for smertestillende tabletter i ca. en til to uger efter udskrivelsen, men dette er dog meget individuelt.

Forstoppelse

Det er normalt, at maven kan gå i stå efter operationen. Det sker bl.a. fordi de smertestillende tabletter virker stoppende. Under indlæggelsen vil du dagligt få et afføringsmiddel, så tarmen kan komme i gang igen.
Det er ofte nødvendigt at fortsætte med afføringsmidlet, så længe du tager morfin tabletter.

Kvalme og svimmelhed

Nogle vil opleve kvalme og opkastning efter operationen. Det kan skyldes bedøvelse, smertebehandling eller forstoppelse. Det kan være nødvendigt at give kvalmestillende medicin.

Blodmangel

I nogle tilfælde kan det bløde mere end normalt. Du vil efter operationen kunne mærke blodmanglen i form af træthed, svimmelhed og kvalme. Blodtransfusion kan gives i sjældne tilfælde. Blodet er i dag screenet og gennemtestet, hvilket gør smitterisikoen minimal. Blodtransfusion er frivillig.

Røntgenundersøgelse

Inden udskrivelse vil der blive taget røntgenbilleder af hoften for at kontrollere resultatet efter indgrebet.

Forholdsregler med en ny hofte

Du har bevægerestriktioner de første 6 uger efter operationen.

- Du må bøje op 90 grader i hoften
- Du må ikke sidde med benene over kors
- Du må ikke lave indad drejning af knæet

Du får derfor behov for hjælpemidler til påklædning for at kunne overholde ovenstående restriktioner.

Efter 6 uger skal du fortsat ikke lave indad drejning i knæet samtidig med at du bøjer i hoften.

Fysioterapi
Mobiliseringen øges gradvist under indlæggelsen, således at du på udskrivningsdagen vil kunne gå alene med 2 krykkestokke. Vi gennemgår øvelser til selvtræning hjemme. Du får udleveret hjælpemidler og afprøver trappegang sammen med en fysioterapeut.
Fysioterapeuten instruerer dig i hensigtsmæssige bevægelser i forhold til daglige aktiviteter, bl.a. for at undgå at hoften går af led.

Hold næse og knæ i samme retning, når du bevæger dig. Eksempelvis når du skal fra liggende til siddende på sengekant eller når du skifter retning i gående. Så undgår du at vride i hoften.

- Brug bækkenløft til at flytte dig ud til sengekanten. Stræk benene ud, løft overkroppen, drej benene ud og kom op at sidde.
- Stræk det opererede ben frem, når du rejser/sætter dig
- Sid langt ude på sengekanten, så du undgår at bøje for meget i hoften.
- Sid i høje stole, gerne med armlæn og undgå bløde sofaer.
- Undgå at bukke dig fremover med samlede ben. Brug i stedet en gribetang til at samle ting op med eller stræk det opererede ben bagud "golf metoden", inden du bøjer dig forover.
- Sørg for at variere mellem at sidde, gå og ligge i løbet af dagen.

Det er vigtigt, at du selv gør en aktiv indsats med genoptræningen, for at musklerne omkring hoften bliver stærke og udholdende og dermed beskytter den nye hofte.

De første 14 dage efter udskrivelsen skal du betragte dig selv som ny opereret.

- Lav øvelser fra øvelsesprogrammet 1-2 gange dagligt.
  Start med 5-10 gentagelser af hver øvelse. Du vil kunne mærke let ømhed i muskulaturen efter træningen, men øvelserne må ikke fremprovokere yderligere smerter.

  DOWNLOAD PDF med øvelsesprogram (hoftealloplastik)

  Får du flere smerter og mere hævelse i hofte/ benet, har du lavet for meget. Husk at hverdagen også er træning, når man er ny opereret. Aflast da benet indtil der bliver ro i det igen.

- Brug eventuelt ispose i løbet af dagen for at mindske smerter og hævelse.
  Vi anbefaler, at isen ligger på 15- 20 minutter ad gangen.
  (Brug ikke isposer direkte på huden)
- Du må bruge motionscykel uden modsand efter 1-2 uger. Sid oprejst med overkroppen. Start med 5 min. af gangen, indtil du finder ud af hvordan hoften reagerer på cykling. Herefter kan du øge tiden.
- Efter ca. en uge kan du starte med kortere gåture udendørs. Det er bedre at gå to små ture frem for det hele på en gang.

  Du skal forvente nogen stivhed i hoften ved igangsætning, efter længere tid i samme stilling (eks. om morgenen eller efter siddende i stol/ bil) i op til mange måneder efter operationen.

Krykkestokke
Du skal forvente at skulle anvende krykkestokke i 4-6 uger, eller til du kan gå uden at halte.
Du må belaste inden for smertegrænsen på opererede ben under hensyntagen til smerter og hævelse. I starten skal du anvende 2 krykkestokke og senere kan du nøjes med 1 stok på kortere afstande indendørs.
Ved brug af 1 stok, skal den benyttes i modsatte side af den opererede hofte.
Vejledning til brug af krykkestokke/trappegang Download PDF

Trappegang
Krykkestokkene skal følge det opererede ben.

- Når du går op ad trappen, skal du træde op med det raske ben først.
- Ned ad trappen skal du træde ned med det opererede ben først.
- Brug gelænderet.

Aktiviteter efter operation:
Efter 1-2 uger

- Motionscykel

Efter 6 uger

- Svømning/crawl
- Køre bil (efter 3 uger, små ture)

Efter 3 måneder

- Cykle udendørs
- Ride
- Tennis/badminton
- Danse
- Golf
- Gymnastik/yoga
- Hoppe/løb

Indstigning i bil
Skub sædet tilbage så langt som muligt, læg ryglænet lidt tilbage og hæv evt. sædet. Brug evt. en plasticpose for at lette drejet. Stil dig med ryggen til bilen, og sæt dig ind, mens du strækker det opererede ben frem. Du skal herefter svinge benene ind samtidig med samlede knæ og fødder.
Du må ikke sidde på plastikposen under kørslen.

Du må først selv være chauffør på kortere ture efter 3 uger, dog forudsat at du kan sidde uden gener i hoften og at du har reaktionsevnen til at kunne lave en katastrofeopbremsning.

Genoptræning
Vi anbefaler selvtræning efter øvelsesprogrammet de første 3 uger.
Herefter kan du vælge selv at fortsætte træningen selv eller du kan blive henvist til et genoptræningsforløb ved lokal fysioterapeut.

Komplikationer

Hævede ben

Specielt på den opererede side er dette almindeligt forekommende. Hævelsen forsvinder af sig selv, om end varigheden kan variere. Hvis benet hæver meget, skal du kontakte hospitalet.

Benlængde
Der kan opstå en mindre benlængdeforskel i forbindelse med indsættelse af det nye hofteled.
Forskel i benlængden kan først bedømmes efter 3 måneder. I enkelte tilfælde kan det være nødvendigt med skoforhøjelse.

Hoften kan gå af led
Den første tid efter operationen er musklerne omkring hoften svage. Der er en risiko for, at hoften går af led, hvis du gør en forkert bevægelse. For at undgå dette er det vigtigt, at du overholder de restriktioner, som du bliver instrueret i under indlæggelsen.
Går hoften alligevel af led, kan den sættes på plads i en kortvarig bedøvelse. Det sker dog kun i sjældne tilfælde. Hvis hoften går af led, skal der ringes 112.

Betændelse
Under 1 % af alle hofteopererede får betændelse i hofteleddet. Der gives forebyggende antibiotika under operationen for at modvirke dette.

Der kan senere opstå infektion omkring selve protesen. Dette skyldes som regel, at bakterier føres hen til protesen gennem blodet. Det er vigtigt, at du kontakter egen læge med henblik på antibiotikabehandling, hvis du får en betændelsestilstand i kroppen.

Efter hofteoperationen, bør du før tandlægebesøg eller anden form for kirurgi gøre din tandlæge/læge opmærksom på, at du har en hofteprotese, da antibiotikabehandling kan være nødvendigt for at hindre spredning af bakterier.
Ved almindeligt tandeftersyn eller behandling er der ingen grund til antibiotika, da der ikke er øget infektionsrisiko.

Årebetændelse
Der er ca. 1 % risiko for årebetændelse, som kan medføre en blodprop i benet. For at forebygge blodpropper, får du en blodfortyndende tablet nogle timer efter operationen.
Det er ligeledes vigtigt, at du laver bevægeøvelser i sengen og kommer ud af sengen så hurtigt som muligt.

Brud på lårbenet
I sjældne tilfælde kan der komme brud på lårbenet under selve operationen. Det behandles med det samme under operationen, og bruddet får som regel ingen betydning for resultatet.

Skade på nerver
I forbindelse med operationen opereres der meget tæt på iskiasnerven. I sjældne tilfælde kan der opstå tryk på nerven, hvilket kan medføre delvis lammelse og føleudfald på lår, underben og fod.

Lette, midlertidige vandladningsgener
Du kan i kortere perioder efter hofteoperationer have vandladningsgener i form af problemer med at holde på vandet, eller besvær med at komme af med vandet.

Risikoen for komplikationer (blodansamling, infektion, kroniske smerter etc.) er lidt større hos patienter, der tidligere er opereret i hofteleddet samt hos patienter med overvægt og kroniske sygdomme samt forskellige medicinske behandlinger, herunder blodfortyndende medicin.
Nogle patienter vil fortsat opleve smerter efter operationen.
I de fleste tilfælde er årsagen en irriteret slimsæk eller sene omkring hoften, men det kan også stamme fra ryggen og andre grundsygdomme.

Udskrivelsen

De fleste vælger at blive udskrevet til eget hjem, mens enkelte vælger at tage på rekreationsophold, som man selv har arrangeret før operationen. Det er vigtigt at orientere familien om tidspunktet for den forventede udskrivelse, og at du i de efterfølgende uger efter udskrivelsen har brug for hjælp i hjemmet.

Sårpleje

- Den forbinding, du har på ved udskrivelsen, kan blive siddende op til en uge.
  Forbindingen skal skiftes, hvis den løsner sig eller der kommer gennemsivning.
  HUSK at bruge håndsprit inden evt. skift af plaster.
- Du må gå i brusebad 1-2 dage efter operationen, men først i karbad, svømmehal og havvand **4 uger** efter operationen, forudsat at såret er helet.
- Du skal have fjernet metalclipsene hos egen læge tidligst 14 dage efter operationen. Du skal selv bestille tid hos lægen.

Alle operationssår siver, men dette aftager som regel i løbet af den første uge. Sivningen består af en klar, gullig væske, som ofte er lettere blodblandet - dette er helt naturligt. Bliver væsken derimod tyk, plumret, gul/grønligt og ildelugtende kan det være tegn på infektion. Dette er ofte efterfulgt af tiltagende rødme og varme omkring såret. Får du feber (over 38 gr.) og evt. tiltagende smerter, kontaktes Mølholm.

Sygemelding

Normalt vil du kunne starte på 6-12 uger efter operationen, afhængig af hvor fysisk krævende dit job er. Det kan anbefales at starte på deltid.

Kontrol / telefonkonsultation

Du bliver ringet op af den læge, der har opereret dig nogle dage efter operationen.
Hvis du senere ønsker at tale med kirurgen er du velkommen til at ringe til vores sekretariat hvorefter du bliver ringet op af lægen.

Hjælpemidler

De udleverede hjælpemidler skal afleveres tilbage senest 3 måneder efter din operation.
Hjælpemidlerne kan indleveres i receptionerne eller på sengeafdelingerne både i Vejle og Aarhus/Højbjerg.
Sendes hjælpemidlerne skal de adresseres til Vejle: Privathospitalet Mølholm, Sysselvej 8, 7120 Vejle Ø med att. fysioterapi

Du er altid velkommen til at kontakte personalet, hvis du har spørgsmål.