

Höftprotes

Med denna patientinformation vill vi berätta om de förberedelser och undersökningar du måste genomgå före din höftoperation. Samtidigt hoppas vi kunna besvara några av de frågor du eventuellt kan ha när det gäller inläggning, operation och rehabilitering.

Det är vår erfarenhet att man som patient besparas mycket oro och många överraskningar när man i förväg vet vad som ska hända. Det är därför en god idé att läsa denna vägledning noga. Har du frågor om behandlingen kan du ställa dem till personalen vid förundersökningen och under inläggningen.

Sjukdomen

Artros i höftleden är den vanligaste orsaken till att man sätter in en höftprotes. I Danmark får nästan 10 000 patienter en höftprotes varje år.

Artros uppstår för att brosket bryts ner. Denna nedbrytning kan utvecklas efter skador i leden eller på grund av slitage. Andra sjukdomar, exempelvis reumatoid artrit och medfödda höftsjukdomar kan också förstöra brosket i höften.

Symtom på artros kan vara smärtor lokaliserade på sidan av höften, smärtor i skinkan och lumsken som strålar ner i knäet samt stelhet i höften och svårigheter att gå. Det kan vara särskilt smärtsamt på morgonen men även efter en hel dags aktivitet. När artrosen är mycket uttalad får man ofta smärtor på natten så det kan vara svårt att sova.

Höftprotesen

Protesen som sätts in i höften består av två delar:

En konstgjord höftskål

En lårbensprotes



Förundersökning

Vid förundersökningen talar du med:

- Den läkare som ska operera din höft.
- En sjuksköterska från vårdavdelningen.
- Eventuellt narkosläkaren.

Man tar en röntgenbild av höften samt eventuellt blodprover och EKG.
Patientinformationsschema och medicinschema bör tas med.

Förberedelse

Näring/kost

När du ska genomgå en operation är det viktigt att kroppen är väl förberedd för den efterföljande läkningsprocessen.

Du behöver extra kalorier och proteiner för att säkerställa optimal läkning av den opererade höften och för att bygga upp energi och muskelstyrka igen.

Motion

Det är viktigt att hålla sig i så god fysisk form som möjligt. Det betyder att cykla, simma eller annan motion efter förmåga.

Infektioner

Du får inte ha sår, rivsår, skrapår eller finnar i operationsområdet och det får inte finnas större sår på andra ställen på kroppen.

Infektioner (t.ex. i tänderna eller urinvägarna) ska vara behandlade före operationen.

Vi rekommenderar att alla som har problem med tänderna går igenom en tandundersökning före operationen.

Vi rekommenderar dessutom att du köper handsprit att använda vid byte av plåster efter operationen.

På operationsdagens morgon ber vi dig duscha - gärna med tvål - men inte använda body lotion.

Vanlig medicin

Vi ber dig ta med dina vanliga mediciner när du ska läggas in.

Om du använder medicin som innehåller acetylsalicylsyra ska du göra en paus med preparatet 3 dagar före operationen. Om du tar artrospreparat (NSAID), t.ex. Brufen eller Ibumetin måste du göra en paus med preparatet senast 5 dagar före operationen. Vi avråder från användning av NSAID-preparat de första 3 månaderna efter operationen.

Om du tar blodförtunnande medicin måste du även komma överens med läkaren om hur detta ska tas före och efter operationen.

Det är viktigt att du talar om för läkaren om du använder naturmedicin. En del naturmediciner kan påverka operation/bedövning och det kan vara nödvändigt att göra en paus fram till operationen.

Om du tar ingefärs-shots, fiskolja eller vitlökskapslar måste du göra en paus med dem 7 dagar före operationen.

Om du har en alkoholförbrukning som är större än Sundhedsstyrelsens (danska motsvarigheten till socialstyrelsen) rekommendationer, rekommenderar vi dig att upphöra med detta 2 månader före operationen.

Rökning

Rökning ökar risken för komplikationer. Därför rekommenderar vi att du slutar röka så snart operationen är planerad. Ju tidigare, desto bättre.

Hemförhållanden

Före inläggningen är det vigtigt att du förbereder dig på att komma hem.

Det kan göras genom att:

- Ta bort lösa mattor
- Skapa plats mellan möblerna
- Handla för veckorna efter utskrivningen. Det är en god idé att laga mat och frysa in.
- Komma överens med familj/vänner eller eventuell hemvård om hjälp efter utskrivningen.
- Eventuell behåring i operationsområdet ska tas bort **vid inläggningen**. Behåringen tas bort med **vår rakapparat**.

Inläggningen

Inläggningen varar en dag (1 övernattnig).

Du kommer fastande till vårdavdelningen vid den avtalade tidpunkten. Här tas du emot av en sjuksköterska som visar dig till rätta på rummet, utför nödvändiga förberedelser före operationen och svarar på eventuella frågor.

Kirurgen och narkosläkaren kommer och hälsar på och svarar på eventuella frågor. Du får smärtstillande tabletter före operationen.

Vi rekommenderar att du dricker ½ l söt saft kvällen före operationen.

Operationen

Operationen varar ca 1 timme. Vi använder normalt full bedövning.

Du bestämmer, tillsammans med narkosläkaren, vilken form av bedövning som är den lämpligaste i just ditt fall.

Under och efter operationen får du vätska och smärtstillande medicin via ett dropp i handen.

Under operationen ligger du på sidan. Kirurgen tar bort lårbenshuvudet och sätter sedan in den konstgjorda höften.

Tråden som man syr med invändigt försvinner av sig själv, medan metall-agrafferna i huden ska tas bort tidigast 14 dagar efter operationen hos din egen läkare eller av en hemsjuksköterska. Såret täcks med ett plastförband - som du kan bada med.

Plåstret kan bytas efter en vecka. (KOM IHÅG att använda handsprit).

Efter operationen

Omedelbart efter operationens slut körs du tillbaka till ditt rum på vårdavdelningen där du övervakas de närmast följande timmarna.

Det är individuellt hur mycket smärta du får. Därför är det viktigt att du talar om för personalen om du har ont, så att vi kan ge dig bästa möjliga behandling.

Vi kommer att ge dig en spruta med blodförtunnande medicin. Den ges för att förebygga åderbräck/blodproppar.

Du kan forvente dig at komme ud af sengen på kvällen, samma dag som operationen. Mobiliseringen ökar gradvis under inläggningen, så att du på utskrivningsdagen ska kunna gå själv med 2 kryckkäppar, du får instruktion i övningar som du ska använda själv hemma och i hur du ska använda eventuella hjälpmedel av våra fysioterapeuter.

Smärtor

Du måste räkna med vissa smärtor i höften den första tiden efter operationen. Vi kan minska smärtorna men rehabiliteringen kan medföra smärtor i höften. I samarbete med dig kommer vårdpersonalen att hitta den smärtstillande medicin som hjälper dig bäst så du har ork att klara av dagliga göromål som exempelvis bad, toalettbesök, påklädning och träning.

Du måste förvänta dig att behöva smärtstillande tabletter i ca en till två veckor efter utskrivningen, men detta är mycket individuellt.

Förstoppning

Det är normalt att magen kan stoppas upp efter operationen. Det sker bland annat för att de smärtstillande tabletterna har en förstoppande verkan. Under inläggningen kommer du dagligen att få laxermedel så att tarmen kan komma igång igen.

Det är ofta nödvändigt att fortsätta med laxermedlet så länge du tar morfintabletter.

Illamående och yrsel

Vissa kan uppleva illamående och kräkningar efter operationen. Det kan bero på bedövning, smärtbehandling eller förstoppning. Det kan vara nödvändigt att ge medicin mot illamående.

Kost

Efter operationen kommer kroppen att behöva en allmänt sund och varierad kost.

Forskning har visat att god näring kan minska antalet komplikationer och hjälpa dig att komma igång snabbare med träningen efter operationen.

Det kan även vara en god idé att äta fler, mindre måltider om du har dålig aptit.

Blodbrist

I vissa fall kan det blöda mer än normalt. Du kommer efter operationen att känna av blodbristen i form av trötthet, yrsel och illamående. Blodtransfusion kan ges i sällsynta fall. Blodet är i dag screenat och testat vilket gör smittrisen minimal.

Blodtransfusion är frivillig.

Röntgenundersökning

Före utskrivningen kommer vi att ta röntgenbilder av höften för att kontrollera resultatet efter ingreppet.

Förhållningsregler med en ny höft

De första 6 veckorna efter höftoperationen finns det vissa begränsningar för hur du får röra dig:

- Du får böja höften högst 90 grader
- Du får inte sitta med benen i kors
- Du får inte vrida kraftigt i höften

Du måste forvente dig at anvende kryckor i 4 - 6 veckor.

Du får belasta det opererade benet fullt ut, med hänsyn tagen till smärtorna.

Komplikationer

Höften kan gå ur led

Den första tiden efter operationen är musklerna runt höften svaga och det finns en liten risk för att höften går ur led om du gör en felaktig rörelse. För att undvika detta är det viktigt att du följer de förhållningsregler du fått under inläggningen.

Om höften ändå går ur led kan den sättas på plats under kortvarig bedövning.

Inflammation

Det kan senare uppstå inflammation i såret. Därför ger man antibiotika det första dygnet efter operationen. Under 1 % av alla höftopererade får inflammation i höftleden.

Det kan senare uppstå infektion runt själva protesen. Den beror i regel på att bakterier förs in till protesen via blodet. Det är viktigt att du kontaktar din egen läkare för att få behandling med antibiotika om du får en inflammation i kroppen.

Efter höftoperationen bör du inför tandläkarbesök eller annan form av kirurgi göra din tandläkare uppmärksam på att du har en höftprotes eftersom antibiotikabehandling kan behövas för att hindra spridning av bakterier.

Vid vanlig tandläkarkontroll eller -behandling behövs ingen antibiotika eftersom de inte skapar ökad infektionsrisk.

Benlängd

Det kan uppstå en mindre skillnad i benlängd i samband med insättning av en ny höftled. Skillnaden i benlängd kan bedömas först efter 3 månader. I enstaka fall kan skoförhöjning behövas.

Åderbräck

Det finns ca 1 % risk för åderbräck, som kan leda till en blodpropp i benet. För att förebygga blodproppar kommer du under inläggningen att dagligen få en spruta med blodförtunnande medicin. Det är viktigt att du gör rörelseövningar i sängen och kommer ur sängen snarast möjligt.

Brott på lårbenet

Under operationen kan det uppstå brott på lårbenet. Detta sker hos under 1 %. Det behandlas genast under operationen och brottet får i regel ingen betydelse för resultatet.

Skada på nerver

I samband med operationen opererar man mycket nära ischiasnerven. I sällsynta fall kan det uppkomma tryck på nerven, vilket kan medföra delvis förlamning och känselbortfall på lår, underben och fot.

Lätta, tillfälliga besvär med att urinera

Du kan under kortare perioder efter höftoperationer ha svårigheter med urinering, exempelvis med att hålla dig eller att kissa.

Vissa patienter utvecklar också en urinvägsinfektion som kräver behandling.

Svullna ben

Särskilt på den opererade sidan är detta vanligt förekommande. Svullnaden försvinner av sig själv även om varaktigheten kan variera.

Risken för komplikationer (blodansamling, infektion, kroniska smärtor etc.) är lite större hos patienter som tidigare är opererade i höftleden samt hos patienter med övervikt och andra kroniska sjukdomar och olika medicinska behandlingar, bland annat blodförtunnande medicin.

Vissa patienter kommer att fortsätta uppleva smärtor efter operationen. I de flesta fall är orsaken en irriterad slemhäla eller sena kring höften, men det kan också komma från ryggen och andra grundsjukdomar.

Protesens hållbarhet

I de flesta fall kommer en ny höft att fungera i många år.

Protesen kan med tiden bli sliten och lossna. Hållbarheten beror på hur gammal du är och vilken aktivitetsnivå du har när höftprotesen sätts in. Om du exempelvis är ung och rör dig mycket kommer protesen inte att hålla lika många år som om du är äldre och har lägre aktivitetsnivå.

Konvalescens

Konvalescensen försiggår under hela inläggningen i samarbete med fysioterapeuten och vårdpersonalen. Träningen består av ett övningsprogram samt att utföra vardagliga göromål som bad, påklädning, stiga upp och sitta under måltiderna, samt att gå på toaletten.

Rehabiliteringen börjar på operationsdagen då du får komma upp och sitta på sängkanten, ställa dig upp och eventuellt gå ett par steg.

Sjukgymnastik

Fysioterapeuten instruerar dig i lämpliga rörelser när det gäller de dagliga aktiviteterna, bland annat för att undvika att höften går ur led.

Du kommer under inläggningen att få instruktion av fysioterapeuten flera gånger om dagen och du ska själv träna ytterligare 1 - 2 gånger om dagen.

Förhållningsregler för höftpatienter

Återuppta aktiviteter efter operation:

1 - 2 veckor

- Träningssykel

Efter 6 veckor

- Simning/crawl
- Köra bil (efter 3 veckor, korta turer)

Efter 3 månader

- Cykla utomhus
- Rida

- Tennis/badminton
- Dansa
- Golf
- Gymnastik/yoga
- Hoppa/springa

Överenskomms individuellt

- Skidor/rullskridskor/kontaktsport

Kryckkäppar

Ska normalt användas i 6 veckor av benläknings- och balansskäl.

Före utskrivningen ska du självständigt kunna utföra träningsprogrammet. Du ska kunna gå med 2 kryckor och ha lärt dig att gå i trappor med hänsyn tagen till den opererade höften.

Vi rekommenderar att du går med kryckor i 4 - 6 veckor. Vid användning av en krycka ska den användas på motsatt sida mot den opererade höften.

Gå i trappor

Kryckkäpparna ska följa det opererade benet.

När du går uppför trappan ska du gå med det friska benet först. När du går nedför trappan ska du gå med det opererade benet först.

Använd ledstången.

Det är viktigt att du själv gör en aktiv insats med rehabiliteringen, så att musklerna kring höften blir starka och uthålliga och skyddar den nya höftprotesen.

Kriteriet för när man kan gå utan kryckor är att man kan gå utan att halta.

Fysioterapeuten kommer också att visa dig hur du använder en rad hjälpmedel som är nödvändiga för att du ska kunna följa restriktionerna efter operationen.

Du kommer överens med fysioterapeuten om vilka hjälpmedel du behöver och de levereras innan du skrivs ut.

Du kan låna hjälpmedlen i 2 - 3 månader. Därefter behöver du dem oftast inte längre. De lämnas tillbaka när du kommer på kontroll efter 3 månader.

Sjukskrivning

Normalt kan du börja arbeta 2 - 3 månader efter operationen beroende på hur fysiskt krävande ditt arbete är. Vi rekommenderar att du startar på deltid.

Allmänna råd

Håll näsa och knä i samma riktning när du rör dig. Exempelvis när du ska ta dig från liggande ställning i sängen till sittande på sängkanten, så att du undviker att vrida i höften.

- Sitt långt ut på sängkanten så att du undviker att böja för mycket i höften. Sitt i höga stolar, gärna med armstöd och undvik mjuka soffor.
- Sträck fram det opererade benet när du reser/sätter dig och använd armstödet.
- Undvik att böja dig framåt och använd i stället en griptång för att samla ihop saker och för bad/påklädning.

- Börja med det opererade benet när du ska ta på dig underbyxor/byxor. Börja med det icke opererade benet när du ska ta av dig byxorna.

Stiga in i en bil

Skjut tillbaka sätet så långt som möjligt, luta ryggstödet helt bakåt och höj sätet. Använd eventuellt en plastkasse för att underlätta vridningen. Ställ dig med ryggen mot bilen och sätt dig samtidigt som du sträcker det opererade benet framåt. Du ska därefter svänga in benen samtidigt, och hålla ihop knän och fötter. Du ska inte sitta på plastkassen under körning.

Utskrivning

De flesta väljer att skrivas ut till sitt eget hem, medan vissa väljer att åka på ett rekreationsuppehåll som man själv har arrangerat före operationen. Det är viktigt att orientera familjen om tidpunkten för den förväntade utskrivningen, och att du i veckorna efter utskrivningen behöver hjälp i hemmet.

Efter utskrivningen

Det är normalt att benet svullnar efter operationen. Om benet svullnar mycket ska du kontakta sjukhuset. Det förband du har på vid utskrivningen kan sitta kvar i upp till en vecka (KOM IHÅG att använda handsprit vid byte av plåster). Du får agraifferna borttagna hos din egen läkare tidigast 14 dagar efter operationen. Du måste själv beställa tid hos läkaren. Förbandet ska bytas om det lossnar eller blir vått.

Alla operationssår vätskar sig men detta avtar i regel under den första veckan. Vätskningen består av en klar, gulaktig vätska som ofta är lättare blodblandad - detta är helt naturligt. Om vätskan däremot blir tjock, grumlig, gul/grönaktig och illaluktande kan det vara tecken på infektion. Den följs ofta av tilltagande rodnad och värme runt såret. Om du dessutom får feber (över 38 grader) och eventuellt tilltagande smärtor ska du kontakta Mølholm.

Ambulerande kontroll

Vi vill gärna se dig på en ambulerande kontroll 3 månader efter operationen. Du kommer att få en kallelse via e-post till kontroll.

Om du mår bra och är smärtfri behöver du inte komma på kontroll.

Om höften fungerar som förväntat och du bor långt från Privathospitalet Mølholm är det också möjligt att få en telefonkonsultation genom att kontakta det ortopediska sekretariatet, Privathospitalet Mølholm på direktnummer [+45 76 42 74 23](tel:+4576427423) så blir du i stället uppringd av läkaren som har opererat dig.

Du är alltid välkommen att kontakta personalen om du har frågor.