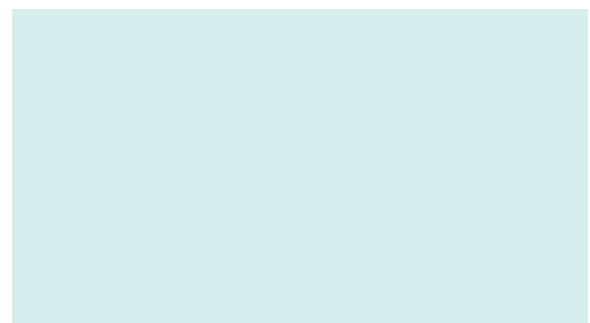


PASIENTGUIDE HOFTEPROTESEKIRURGI

Stord sjukehus



VELKOMMEN TIL STORD SJUKEHUS

Dette heftet inneheld informasjon til deg som skal få ei hofteprotese. Det beskriv heile forløpet frå forundersøking til etter utskriving.

Vår erfaring er at du blir spart for bekymringar og overraskingar dersom du på førehand veit kva som skal skje, og er godt forberedt. Vi oppmodar deg om å lese dette hefte grundig, samstundes skal du også sjå ein video som bygger på informasjonen i dette hefte i forkant av at du kjem til samtale ved anestesipoliklinikken. På neste side vil du finne ei god forklaring på kvar du finn denne videoen.

Å få sett inn ei protese i hofta er ein stor operasjon, og det er heilt avgjerande at du yt god eigeninnsats med trening, både i forkant og etterkant av operasjon.

Operasjonen blir utført av spesialistar på kirurgisk avdeling, som har lang erfaring innan protesekirurgi. Både pleiepersonalet og fysioterapeutar er erfarne, og vil støtta deg gjennom heile prosessen.

Du er alltid velkommen til å kontakte oss, anten du har spørsmål eller er i tvil om noko. Sjå baksida av hefte for kontaklinformasjon.

Vi ber om at du tek med deg dette heftet kvar gong du er i kontakt med oss, også ved innlegging.

Lykke til med førebuingane, og velkommen til Stord sjukehus.



SJÅ VIDEO

I forkant av timen på anestesipoliklinikken skal du sjå to informasjonsvideoar. Den eine er laga for å gi deg eit innblikk i kva som ventar deg på sjukehuset. Her vil du sjå klipp frå ortopedisk poliklinikk, anestesipoliklinikken, kirurgisk sengepost, operasjonsavdelinga og intensiv avdeling.

I video to vil du få god informasjon av fysioterapeut om ulike øvingar og treningsprogram du bør gjere både før og etter operasjonen.

Du kan gjerne sjå desse videoane fleire gongar. Dersom du ikkje sjølv har tilgang til PC, er det fint om du kan få hjelp av dine pårørande.

HER SER DU VIDEO

Gå til nettsidene våre, helse-fonna.no/hofte, for å sjå video som førebur deg til operasjon.

Du kan også sjå videoane ved å logge inn på helse-norge.no. Der finn du innkallingsbrevet til timen du har ved anestesipoliklinikken, og kan trykke på lenka til video.



BAKGRUNN FOR OPERASJON

Artrose (slitasjefikt) er den hyppigaste årsaka til at ein blir operert med ei hofteprotese.

Artrose oppstår oftast utan kjent årsak, men av og til kan blant anna ein medfødt hoftefeil eller tidlegare brot i hofta vere årsak for det.

I dei fleste tilfella brukar ein vanleg røntgen av hofta for å sjå om ein har artrose. Ein CT- eller MR-undersøking er mindre egna til slik utredning:

Røntgenbilete aleine er ikkje nok for å kunne bestemme om ein er kommen så langt at ein bør vurdere utskifting av hofteleddet. Det er først og fremst plagene dine som tas i betraktning når ein bestemmer om ei utskifting av leddet kan vere aktuelt.

Det er viktig at du har forsøkt smertestillande medikament og tilpassa trening i samarbeid med din fastlege, før det blir avgjort om du skal bli operert. Dei fleste kommunar tilbyr gruppetrening til personar med artrose. Når hofteartrose krev operasjon, er det oftast meir eller mindre konstante smerter i hofta, smerter i kvile eller om natta og ein skal kjenne ein tydeleg forverring av livskvaliteten på grunn av dette.

Formålet med operasjon er først og fremst å lindre smerter og deretter gjere det lettare for deg å bevege hofta.

SAMTYKKEERKLÆRING

KVALITETSREGISTER FOR LEDDPROTESER – NASJONALT LEDDREGISTER

Noreg har ein av dei fremste kvalitetsregistra for hofteproteser internasjonalt. Det registrerast informasjon om operasjonsmetode og kva protese som er brukt i denne databasen, dersom du gir samtykke til dette.

Det nasjonale leddregisteret er lokalisert ved Haukeland universitetssjukehus i Bergen og årleg sendes det ut rapportar om kva metodar og protesar som reknast som best etter dagens kunnskap. Resultata har stor innverknad på kva vi vel av utstyr og korleis operasjonen gjennomførast og kjem dermed alle pasientar til gode.

Frå 1.juli 2021 blir opplysingar om din operasjon automatisk registrert i registeret. Ønskjer du å reservere deg mot registrering ber vi deg formidle dette til teamet vårt når du møter på anestesipoliklinikken.

Det er berre dei som har behandla deg og dei ansvarlege for kvalitetsregisteret, som får tilgang til dine personidentifiserbare opplysningar. Opplysningane behandlast konfidensielt, og dei som har tilgang til dei har teieplikt. Registeret etterkommer datatilsynets krav for å behandle personopplysningar, etter Personopplysningslova § 33 og Personopplysningsforskrifta.

Om du samtykker i at vi registrerer dine data vil dette bety at:

- Resultata i forbindelse med undersøkinga og sjølve behandlinga vil bli lagra i registeret.
- Vi vil be deg om å svare på nokre spørjeskjema før og etter behandlinga for å få kunnskap om korleis du opplev at det nye leddet ditt fungerer.
- Vi vil be deg om å fylle ut et tilfredsskjema for dei ulike delane av behandlinga for å få vite korleis du opplev behandlinga du får på sjukehuset. Dette tilfredsskjemaet er anonymt, og vil ikkje vere knytta til deg i etterkant av behandlinga.

KOMPLIKASJONAR

Ved ein kvar operasjon er der en viss risiko for komplikasjonar. Det gjelder også ved innsetting av hoftepoteser.

INFEKSJON

Infeksjon i hofta er den alvorlegaste komplikasjonen, og skjer i om lag 1,5 % av proteseoperasjonane. Dette til tross for at ein gir førebyggjande antibiotika og optimal sterilitet på operasjonsstua. Dersom du får infeksjon i hofta, kan det bli nødvendig å reinske hofteleddet ved en operasjon, eventuelt skifte nokre av protesedelane og gi deg langvarig antibiotikabehandling.

Det er viktig at du tar kontakt med oss dersom såret væsker meir enn 10 dagar frå operasjonsdagen eller dersom det tilkommer rødme rundt såret som aukar på. Det er normalt med litt høgare kroppstemperatur (< 38,5) dei første dagane etter ein operasjon. Om du registrerer temperaturar over dette ber vi deg om å ta kontakt med oss med ein gong.

Dersom du i framtida skal ha større inngrep hos tannlege, for eksempel rotfylling eller trekking av tenner, bør du ha antibiotika før behandlinga for å unngå at bakteriar kan spreie seg frå tannkanalen til protesen. Det same gjeld andre ureine kirurgiske inngrep som til dømes tømning av abscessar. Dette gjeld livet ut.

BLODPROPP

Blodpropp i legg eller lår oppstår i cirka 2 % av proteseoperasjonane. Symptom på blodpropp er ekstra heving i beinet, spesielt dersom hevinga varer ved til morgonen, samt smerter i tjukklekken. Du får førebyggjande behandling med blodfortynnande medisin frå kort tid etter operasjonen for å motverke danning av blodpropp. Å gjere øvingar i seng og å bli tidlig mobilisert ut av seng førebygger også blodpropp. Bruk av kompresjonsstrømper reduserer risikoen for blodpropp ytterlegare.

NERVEPÅVERKNAD

Dette er ein sjeldan komplikasjon. Symptoma er følelsesforstyrring eller nedsatt kraft i leggen eller foten. Dette kan vere forbigåande eller permanent. Sjølv om dette er forbigåande vil betring ofte ta lang tid og krevje langvarig fysioterapi.

HOFTA KAN GÅ UT AV LEDD

På grunn av svekka muskulatur dei første tre månadane etter operasjonen, kan protesen gå ut av ledd ved uheldige bevegelsar. Grunna betre protesar dei siste åra er dette sjeldnare no, og vi gir difor ingen restriksjonar med tanke på kva bevegelsar du kan gjere. Du vil ikkje vere i tvil om hofta di går ut av ledd, då dette er forbunde med svært store smerter. Beinet vil vere forkorta og dreidd innover og du vil ikkje vere i stand til å gå på det. Det er viktig at den kjem hurtig på plass og dette må ein gjere på sjukehus i narkose.

FORSKJELL I BEINLENGDE

Operatøren bruker eit dataprogram før operasjonen for å berekne nøyaktig korleis protesen skal plasserast og kva lengde beinet vil ha etter operasjon. Under sjølve inngrepet bruker ein ulike hjelpemidlar for å kontrollere lengda undervegs.

Grunna drag i muskulatur og leddkapsel etter operasjonen, kan dette opplevast som ulik beinlengde utan at det føreligg ein reell lengdeforskjell. Denne følelsen blir mindre etter 2-3 månadar.

Det er ikkje uvanleg at ein forlenger det opererte beinet med opptil ein centimeter for å oppnå optimal stabilitet. Ein centimeter forskjell regnes som normalt etter ein slik operasjon. I dei fleste tilfella kjenner ein ikkje noko til det og det trengs ikkje noko korleksjon av skoen på den andre sida. Ved etterkontroll på sjukehuset blir dette bli kontrollert og eventuelt oppbygging av fottøy blir tatt stilling til.

Dersom du har ulik beinlengde før operasjon, kan denne ofte korrigerast ved innsetting av hofteprotese.

LØYSNING AV PROTESE

Alle mekaniske delar, om det er i ein bil eller som kunstige delar i ein kropp, vil oppleve slitasje og eventuell løysning over tid. De fleste hofteproteser varer i 15-20 år før ein ser begynnande løysning.

Teikn på løysning av protese er gradvis aukande smerter i lyske- og lårregionen. Desse smertene likner på mange måtar dei smertene ein hadde før ein fikk protese. Når ei protese løysnar betyr det ikkje at en må skiftes med ein gong.

Dei fleste pasientar som får hofteprotese i Noreg er over 70 år, så når ei protese eventuelt begynner å løysne er ein gjerne over 90 år og aksepterer noko ubehag frå hofta utan at det gjer livskvaliteten vesentleg dårlegare.

FØREBUINGAR TIL OPERASJON

DINE FØREBUINGAR

TRENING

God fysisk form før operasjon vil føra til kortare og lettare opptrening etter operasjonen. Sjølv om du har artrose og kroniske smerter er det alltid ei mogelegheit til å trene. Ved smerter tilrår vi at du nyttar smertestillande for å kunne halde aktivitetsnivået oppe.

Daglege gåturar er bra, bruk krykker dersom du haltar. Sykling er også bra, særleg på ergometersyssel. Førebu deg ved å sjå informasjonsvideo som omhandlar trening både før og etter operasjon. Du finn meir informasjon om trening lengre bak i heftet.

REHABILITERING

Dei aller fleste pasientar reiser direkte heim etter sjukehusopphaldet. Dersom du bur åleine, har ein dårleg tilrettelagt bustad eller fysiske utfordringar kan eit rehabiliteringsopphald vere aktuelt. Rehabiliteringsopphald må du søkje om i forkant av innlegging dersom du har behov for det. Ta kontakt med planleggingskontoret for hjelp, telefon 53 49 10 38.

FØREBUING I HEIMEN

Det er viktig at du i forkant av operasjon har tenkt igjennom følgande:

- **Innrette senga di:** Det er som regel enklast å komme seg inn og ut av senga på operert side. Vurder om du må gjere nokre endringar før du kjem heim.
- **Mat i kjøleskapet:** Dette gjeld spesielt for dei som bur åleine. Sørg for at ikkje det første du må tenke på når du kjem heim er å handle mat på butikken.

HJELPEMIDDEL

Behov for hjelpemiddel er individuelt og endrar seg i takt med deg. Dei ulike hjelpemidla må ein skaffe seg i forkant av operasjonen. Du finn ei sjekkliste over hjelpemiddel lenger bak i heftet.

INFEKSJON

Sjølv små skadar i huda kan vere inngangsport for bakteriar. Det er derfor viktig at huda, både rundt leddet og elles, skal vere utan sår, kviser og rifter. Om du har symptom på urinvegsinfeksjon eller anna infeksjon skal du kontakta fastlege.

Vi tilrår at du har vore til tannlege innan seks månadar før operasjon. Dette fordi problem med tennene også kan gje problem med infeksjonar i samband med operasjonen.

Vi ber deg kontakta sjukehuset dersom du har sår eller infeksjon. Det kan bli aktuelt å utsette operasjons datoen av omsyn til din tryggleik.

RØYKING/SNUS OG ALKOHOL

Røyking og dagleg inntak av alkohol gjev auka risiko for komplikasjonar etter operasjonen. Blant anna kan røyking senke sårtilheling. Vi tilrår derfor at du minskar bruk av tobakk og alkohol to veker før operasjonen.

- **Frå klokka 18.00** kvelden før operasjon er det forbod mot å røyke.
- **Frå klokka 24.00** skal ein faste til operasjon. Ein skal ikkje ete og drikke etter dette tidspunktet, dette gjeld også bruk av snus. Du kan få nikotinplaster medan du er innlagt.

KOSTHALD

Før og etter operasjon tilrår vi at du et protein- og fiberrik kost. Protein finst særleg i mjølkeprodukt, kjøtt og egg, belgvekster, nøtter og frø.

Dersom du er overvektig (BMI >25) er det ein fordel om ein klarar noko vektreduksjon før operasjonen. Dette for å redusere faren for komplikasjonar og lette opptrening.

FORUNDERSØKING PÅ SJUKEHUSET

LEGEUNDERSØKING

Du har allereie blitt undersøkt av ortoped, teke røntgenbilete og søkt til operasjon. Du vil få dato for operasjon, og innkalling til anestesipoliklinikk 1-2 veker før operasjonen.

BLODPRØVAR

Det er rutine at det blirt teke blodprøvar av alle pasientar som skal gjennomgå ein operasjon. Blodprøven blir teke same dagen som du er til anestesipoliklinikk.

På operasjonsdagen er det ein blodprøve som skal tas ved frammøte. Det er derfor viktig at du går direkte til laboratoriet før oppmøte på kirurgisk avdeling.

ANESTESIPOLIKLINIKK

Du blir kalla inn til anestesipoliklinikk 1-2 veker før operasjonen. I forkant av denne timen skal du ha sett gjennom informasjonsvideoane. Still gjerne spørsmål til oss på anestesipoliklinikken dersom det er noko som er uklart i forhold til dette.

Ved anestesipoliklinikken skal du snakke med både sjukepleiar, journalførande lege og anestesilege. Du skal ta blodprøvar og ha med deg urinprøve som er teke same morgon.

Sjukepleiar måler blodtrykk, puls og temperatur og tek eit EKG (hjertekardiogram). Du vil og få utdelt antibakteriell såpe som du skal vaske deg med på operasjonsdagen.

Journalførande lege vil ta opp journal, undersøke deg og gå gjennom eventuelle medisinar du brukar. Det er derfor svært viktig at du tek med oppdatert medisinliste, også medisinar som ikkje er reseptbelagt.

Anestesilegen vil ut frå dine tidligare sjukdommar og faste medisinar vurdere kva medisinar du bør pause før ein operasjon. Legen vil også tilrå kva bedøving som er mest skånsamt for deg. Saman avtalar de korleis du skal bedøvast under operasjonen.

Det kan også hende at du blir tilvist til ytterlegare undersøkingar. Berekne difor nokre timar på anestesipoliklinikken denne dagen. Ta gjerne med niste.

PLANLEGGING AV BEDØVING

Anestesiavdelinga nyttar i hovudsak to former for bedøving: Ryggbedøving (spinal/epidural) eller narkose.

For protesekirurgi vil ein oftast nytte ryggbedøving, kombinert med avslappande medisinar. Årsaka til ryggbedøving er at det er mindre komplikasjonar og mindre smerter etter operasjonen. Nokre pasientar kan ikkje få ryggbedøving, då vil ein få narkose.

Ved spinalbedøving er du vaken, men du får gode medisinar å slappa av på. Du er bedøva frå livet og ned. Under operasjonen vil du kunne kjenne berøring, men du skal ikkje ha smerter.

Den vanlegaste komplikasjonen til ryggbedøving eller narkose er blodtrykksfall. Vi nyttar medisinar som aukar blodtrykket ditt dersom det vært lågt. Elles er det svært sjeldan med komplikasjonar.

Ved narkose er det risiko for at ein kan få ein lungebetennelse i etterkant av narkose, særlig hos dei som røykjer.

Ved ryggbedøving er ein sjeldan komplikasjon forbigående hovudpine i etterkant, denne kan vere plagsam men kan behandlast.

Svært sjeldne komplikasjonar er infeksjon eller bløding i ryggen. Anestesilegen ser om du er ein av dei som har auka risiko, og gjer ei vurdering på bakgrunn av dette.

Ein svært sjeldan risiko ved bedøving generelt, er ein alvorlig allergisk reaksjon. Dei medikamenta ein nyttar til narkose og ryggbedøving i dag er trygge, så risikoen for dette er liten.

INNLEGGING

OPPMØTE PÅ OPERASJONSDAGEN

Nøyaktig tidspunkt om oppmøte vil du få i innkallingsbrevet frå sjukehuset. Hugs å sette av tid til å ta blodprøve før du møter på sengepost.

Dersom du på grunn av lang reiseveg har behov for overnatting, kan du få hjelp til å tinge dette. Du må då kontakte sjukehuset, telefon 53 49 10 38.

Ikkje ta med deg vedisaker som smykker, ringer og liknande til sjukehuset. Mobiltelefon og nettbrett låsast inn medan du er på operasjon.

MEDISINAR

Dersom du brukar medisinar som for eksempel augnedråpar, insulin eller inhalator må du ta med deg desse til innlegging. Dersom du brukar spesielle legemidlar bør du for sikkerhets skyld ta med deg desse. Andre faste medisinar får du på sjukehuset.

Ta med alle faste medisinar om du skal vidare på rehabiliteringsopphald. Dersom du har tendens til treg mage/forstopping anbefaler ein bruk av miniklyster kvelden før operasjon, dette kan du få kjøpt reseptfritt på apoteket.

KROPPSVASK

Du skal dusje heime på operasjonsdagen før du møter på sjukehuset. Vask kroppen med ei spesiell antibakteriell såpe. Du skal ta to innsåpingar og skylje godt mellom. Håret og ansiktet skal vaskast med vanleg såpe eller sjampo. Bruk reint handkle og reine klede etter dusj.

Har du lang reiseveg kan du dusje kvelden i forvegen. Då er det viktig å legge seg i reine sengkledde.

Du skal ikkje ha neglelakk, sminke, parfyme eller smykke (gjeld også piercing) på. Ikkje smør inn kroppen med body lotion.

FASTE

Frå klokka 18.00 kvelden før operasjon er det forbode å røyke.

Frå klokka 24.00 skal du faste til operasjon. Du skal ikkje ete, drikke eller nytte tyggegummi etter dette tidspunktet. Det gjeld også bruk av snus. Du kan få nikotinplaster medan du er innlagt.

Du kan drikke vatn fram til klokka 06.00 på operasjonsdagen. Du kan utføre tannpuss som vanleg.



OPERASJON

Etter at du er klargjort til operasjon blir du køyrt i seng til operasjonsavdelinga. Her blir du teke i mot av personalet der.

I innleiingsrommet får du på overvakingsutstyr og ein legg inn venekanyler. Her blir og ryggbedøvinga satt. Når du er godt bedøva og ferdig leira er du klar til å kjørast inn til operasjonsstova. Den som skal operera deg er med og sjekkar at du ligg rett. Du blir liggande på sida under heile inngrepet.

Inne på stova blir operasjonsfeltet vaska og operasjonssjukepleiar dekkjar området rundt med sterile dukar. Du kan ikkje sjå kirurgane eller operasjonssjukepleiarane under operasjonen, men anestesipersonell er saman med deg heile tida.

Før operasjonen byrjar testar ortopedene at du er godt bedøva. Sjølve operasjonen tar mellom 90-120 minutt. Du vil høyre lydar frå operasjonsfeltet og kjenne at dei jobbar, men du skal ikkje kjenne smerter.

Under operasjonen får du gode medisinar som gjer at du slappar godt av. Du kan lytta på musikk under operasjonen, du kan ha eigen mobil utan deksel i flymodus, eller MP3-spelar dersom du ønskjer di eiga speleliste. Om du ikkje ønsker dette, har vi musikk du kan lytta til undervegs.

Når operasjonen er ferdig blir du kjørt ut frå operasjonsavdelinga og trilla i seng til overvakinga.

ETTER OPERASJON

OVERVAKING

Etter avslutta operasjon blir du køyrt til postoperativ avdeling for å bli overvaka. Du vil bli observert her til bedøvinga er gått ut, vanlegvis 3-4 timar. Du vil så lenge ryggbedøvinga er til stades, ikkje kjenne trong til vatnlating. Det blir tatt ultralyd av blæra di og dersom den er overfylt blir den tømt ved hjelp av eit kateter.

Etter ein operasjon er det viktig å komme i gong med aktivitet så tidleg som mogleg for å komme i form, og for å førebygge komplikasjonar som lungebetennelse og blodpropp. Du bør starte opp med øvingar i seng så snart du klarar å røre beina etter operasjonen. Du skal også mobiliserast opp og stå med hjelp av sjukepleiar.

SMERTEBEHANDLING

Etter operasjonen er det vanleg med smerter i operasjonsområdet. Du vil få smertestillande medisinar som hjelper deg. Vi gjer ei vurdering på kva medisinar du har best nytte av og toler. Dei første dagane etter operasjonen får du sterkare smertestillande medisinar fast, samt reseptfrie smertestillande medisinar i botn. I tillegg får du ekstra dosar med hurtigverkande sterke smertestillande når du treng det.

Målet er at smertene ikkje skal hindre deg i å trene. Sjølv om du ikkje har smerter i kvile kan det vere naudsynt å ta hurtigverkande sterke smertestillande medisinar i forkant av eigentrening og trening med fysioterapeut for å kunne trene optimalt. Du skal ikkje bruke faste sterke smertestillande i meir enn 5-7 dagar, då desse er vanedannande. Hurtigverkande sterke medisinar kan du bruke før trening ei veke ekstra.

Etter dette kan du bruke smertestillande du får kjøpt utan resept.

PÅ SENGEPOST

Medan du er innlagt vil du få blodfortynnande medisin dagleg for å hindre at det oppstår blodpropp. Medisinen blir gitt som ei sprøyte i huden på magen ein gong dagleg dei dagane du er innlagt på avdelinga. Ved utskrivning får du resept på blodfortynnande tablettar.

Du vil få oppfølging av fysioterapeut dagen etter operasjonen. Treninga vil vere sett saman av kvardagsaktivitet som inn/ut av seng, trening på gang med krykker, trappetrening og spesifikke øvingar for opererte.

UTSKRIVING

Du vil vere innlagt i 3-4 dagar, men kan reise heim tidlegare dersom du er klar til det.

Mål ved utreise er at:

- Du er tilstrekkeleg smertelindra
- Du kan komme inn og ut av seng sjølv
- Du er trygg i krykkegonge, også i trapp
- Du klarer deg sjølv på toalettet
- Du klarer å kle på deg sjølv
- Du kan utføre øvingar sjølvstendig som du har fått vist av fysioterapeut

Dersom du har behov for sjukemelding får du med deg dette ved utskrivning. Om du treng å fjerne sting på operasjonssåret vil du få informasjon om dette ved utskrivning. Du må sjølv bestille time hos fastlege til dette to veker etter operasjon.



TRENING

Det er ein fordel å vere i god fysisk form før operasjonen. Då vil det vere lettare for deg å trene opp hofta di etter operasjonen. Daglege gåturar er bra, men sørg for å nytte krykker viss du haltar. Sykling (gjerne på ergometersykel) og bassengtrening er også gode og skånsame treningsformer.

Vi anbefaler også styrketrening og tøyning av musklane rundt hoftelrådet i forkant av operasjonen. Bruk eventuelt smertestillande for å kunna oppretthalde aktivitetsnivået.

Eigeninnsats i form av trening og fysisk aktivitet er avgjerande for eit godt resultat av operasjonen. Sjå egne øvingar som er anbefalt å gjere etter operasjonen. Det er lurt å trene på desse øvingane i forkant av operasjonen, slik at du slepp å bruka energi og tid på å lære nye øvingar etter operasjonen. Det er også anbefalt å øve på å gå med krykker i forkant. Nokre av øvingane blir vist i videoane på våre heimesider.

Det er lurt å førebu praktiske ting før operasjonen:

- Kontakte fysioterapeut – det er som regel ventetid for å få time hos fysioterapeut, men du vil bli høgt prioritert når du er nyleg operert
- Skaffe aktuelle hjelpemiddel – tenk gjennom kva som kan vere aktuelt for deg og sørg for at det er på plass i god tid før du kjem heim. Meir informasjon om hjelpemiddel finn du lengre bak i heftet

PÅ OVERVAKINGA

Du bør komma i gong med å bevega deg så raskt du kan etter operasjonen. Gjer øvingar med beina når du ligg i senga. Personalet vil hjelpe deg med å komma ut av senga og stå på beina. Desse øvingane er også vist på video.

PÅ SENGEPOST

Fysioterapeuten vil hjelpe deg og gje deg instruksjon i dei øvingane som er anbefalt å gjere etter operasjonen. Nokre av desse øvingane er vist i video 2. Det er anbefalt å starta med desse øvingane første dag etter operasjonen. Når fysioterapeuten har vist deg korleis øvingane skal gjerast, kan du gjere øvingane sjølv, helst fleire gonger dagleg.

Det er også mykje trening i dei daglege aktivitetane som toalettbesøk, hente seg vatn og gå tur i korridoren. Personalet på avdelinga rettleier deg, men du bør prøve å klare dette sjølv så raskt som mogleg etter operasjonen.

Du kan sove på ryggen, magen eller på sida. Når du ligg på den gode sida, bør du ha ei pute mellom beina. Du kan ligge på den opererte hofta når bandasjen er fjerna.

TRENING ETTER UTSKRIVING

Dei øvingane du har lært på sjukehuset bør du halde fram med når du kjem heim. Saman med dagleg aktivitet i heimen er dette tilstrekkeleg trening dei første par vekene. For vidare rask framgang kan det vere lurt å få hjelp av ein fysioterapeut. Fysioterapeuten kan rettleie deg i nye øvingar og hjelpe deg med å tilpasse trening individuelt til deg.

RÅD OM FYSISK AKTIVITET ETTER OPERASJONEN

Det er viktig både for den nye hofta di og den generelle helsetilstanden din at du er fysisk aktiv. For eksempel er turgåing, symjing, stavgang og sykling fine aktivitetar.

- Du kan sykle på ergometersykkel når du får det til. Sykling på vanleg sykkel bør du unngå så lenge du går med krykker
- Du kan svømme når såret er grodd
- Du kan spele golf når du kan ferdast fritt utan krykker
- Du kan løpe når muskulaturen er godt nok opptrent. Bruk joggesko med demping i såla
- Husarbeid (som matlaging og reingjering) må du gjerne gjere dersom du får det til
- Du kan køyre bil når du kan bruke pedalane sikkert og hurtig. Det er ditt eige ansvar å vurdere når det er forsvarleg å køyre bil

Respekter smertegrensa di. Spør fysioterapeuten til råds, dersom du er i tvil. I utgangspunkt er det ikkje restriksjonar for idrettsaktivitetar. Når det gjelder idrettsformer der det er auka fare for fall anbefaler vi deg å unngå dette det første året, som ski, skøyter og kontaktidrett.

Du kan ha seksuelt samvær når du ikkje lenger har smerter i hofta.

BILKØYRING

Allereie ved utskrivning frå sjukehuset kan du vere passasjer i bil. Still setet langt tilbake, tipp rygglenet godt bakover. Du kan eventuelt sitje på ein plastikkpose, då det gjer det enklare å dreie seg inn i bilen. Hugs å fjerne plastikkposen før start, elles kan du gli av setet ved bremsing.

Du kan sjølv køyre bil når du kan bruke pedalane sikkert og hurtig. Det er ditt eige ansvar å vurdere når det er forsvarleg å køyre bil, men det bør gå minst fire veker etter operasjon. Hugs at dersom du har sterke smerter påverkar dette konsentrasjonsevna di og du kan ikkje køyre bil dersom du bruker sterke smertestillande medisinar.

KVIFOR ØVINGAR?

Eigeninnsats i form av trening og fysisk aktivitet er avgjerande for eit godt resultat av operasjonen. Det er ikkje uvanleg at ein har hatt smerter grunna artrose, og dette kan ha ført til nedsett beveging og svak muskulatur.

Operasjonsprosedyra og operasjonssåret vil også gjere muskulaturen og stabiliteten kring hoftelddet svakare. For å oppnå best mogleg funksjon i etterkant av operasjon er det derfor viktig å ha fokus på bevegelse, tøying og styrketrening. Det er viktig å komme i gong med aktivitet så tidleg som mogleg etter operasjonen.

Etter ein operasjon er du meir i ro enn til vanleg, og komplikasjonar som lungebetennelse og blodpropp kan oppstå. Øvingar og fysisk aktivitet førebyggjer slike komplikasjonar.

- **Sirkulasjon:** Det er viktig å komme tidleg i gong med bevegelsar for å betre sirkulasjon og førebygge blodpropp
- **Bevegelse:** Det er ikkje uvanleg at bevegelsar i ledd blir nedsett som følge av artrose. Dette kan også medføre at muskulaturen blir stram og kort. Du bør ha fokus på å tøye og auke bevegelsen etter operasjon for å oppnå best mogleg funksjon
- **Styrke:** Dersom smerte har hindra aktivitetsnivået eller du bevisst eller ubevisst har avlasta leddet, vil også muskulaturen vere svekka. Du bør ha fokus på styrketrening med gradvis progresjon når det gjeld repetisjonar og belastning.
- **Muskulær kontroll:** For å oppnå best mogleg stabilitet i leddet bør du trene for å oppnå mest mogleg jamn balanse når det gjeld fleksibilitet og styrke i dei musklane som omgir leddet

HJELPEMIDDEL OG TILRETTELEGGING I HEIMEN

Med omsyn til den nye hofta di kan det vere naudsynt at du brukar nokre hjelpemiddel dei første vekene etter operasjonen. Hjelpemidla skal hjelpe deg slik at du kan klare deg sjølv. Behovet for hjelpemiddel er individuelt og endrast i takt med ferdigheitene dine.

Det er viktig at du har aktuelle hjelpemiddel klart til du kjem heim frå sjukehuset. Nokre av hjelpemidla som er lista opp under blir demonstrert i videoane.

Aktuelle hjelpemiddel

- **Krykker:** Dette må alle ha og ta med til sjukehuset. Merk dei med namnet ditt. På vinteren er det behov for broddar til krykkene. Vi rådar deg til å bruke krykker inntil du kan gå utan smerte og utan å halte
- **Toalettforhøgar:** Vurder om toalettet heime er lågt og du treng å bygge det opp med ein toalettforhøgar, eller om du treng toalettring med armlene til å støtte deg på
- **Dusjkrakk:** Du bør kunne sitte når du kler på deg, og enkelte treng også å kunne sitte når dei dusjar
- **Arbeidsstol:** Vurder om sofa eller stolar heime er låge og vanskelege å komme opp frå. Ein arbeidsstol kan også gje deg moglegheit for variasjon i utgangsstilling når du arbeider ved kjøkenbenken
- **Langt skohorn:** For å gjere det lettare for deg når du skal ta på deg sko.
- **Gripetang:** Kan brukast som eit hjelpemiddel for å plukke opp ting frå golvet, og til hjelp ved påkleding
- **Strømpepåtrekkar:** For å gjere det lettare for deg når du skal ta på deg sokkar
- **Romslege og stødige sko:** Vel sko med hælkappe og utan snøring. Det er ein fordel om du kan tre foten rett nedi skoa slik at du slepp å bøye deg ned for å ta dei på. Foten kan vere hoven etter operasjonen, så det er lurt med sko som kan justerast. Det er viktig at skoa er stødige og sit godt på foten når du skal trene med krykker og gå i trapper

Dei store hjelpemidla kan du låne frå kommunalt hjelpemiddellager. Du må rekne med at det kostar ein liten sum å leige. Dei små hjelpemidla må du oftast kjøpe sjølv.

Hjelpemiddel kan skaffast via:

- Hjelpemiddellageret i kommunen din
- Heimetenesta i kommunen din
- Helsebutikk
- Apotek
- Enklere Liv-butikk

ETTER UTSKRIVING

SMERTER

Det er ulikt frå pasient til pasient kor mykje smerter ein har etter utreise.

Nokre har nesten ikkje smerter, medan fleiralet treng sterke smertestillande første veka etter operasjonen. Når du reiser frå oss vil du få med deg resept på sterke smertestillande tablettar i tillegg til at du bruker reseptfrie smertestillande. Dei fleste har ikkje behov for sterke smertestillande fast i meir enn nokre dagar etter utreise, medan hurtigverkande bruker du litt lenger – blant anna før fysioterapi for å kunna trene optimalt. Dei sterke smertestillande er vanedannande, så du bør ikkje bruke desse fast morgon og kveld i meir enn 7 dagar til saman. Hurtigverkande smertestillande før trening kan du bruke litt lenger.

Når det gjeld smertestillande medisinar utan resept kan du bruke desse i fleire veker både fast og ved behov. Dette gjeld for eksempel paracetamol, men bruk ikkje meir enn anbefalt dose.

HEVING OG BLODSAMLING

Heving i det opererte beinet er normalt og skyldast delvis operasjonen og delvis at gangfunksjonen ikkje er heilt normal dei første tre månadane. Hevinga kan omfatte heile beinet, inklusiv ankel og fot, og forsvinn vanlegvis etter fem til seks månadar. Blåmerker og blodsamling er også normalt og forsvinn av seg sjølv etter nokre veker.

For å motvirke hevinga kan du gjere sirkulasjonsøvingar og legge deg ned med beina på noen puter så dei kjem over hjertehøgde ein halv time nokre gonger om dagen. Bruk av kompresjonsstrømper reduserer heving ytterlegare.

For å minske smerter og heving i hofta, er det viktig, at du vekslar mellom kvile og aktivitet.

SÅRSTELL

Du vil få ein spesialbandasje på operasjonssåret. Denne skal du ha på i ei veke. Du må gå til fastlege for å fjerne denne og legge på ein vanleg bandasje. Dette er ein steril prosedyre og det er svært viktig at du ikkje rører operasjonssåret, det er då stor fare for at det oppstår infeksjon.

Du bør vente med dusj i minst 1 veke etter operasjon. Dusj med bandasjen på og fjern bandasjen rett etter dusjen og lufttørk såret. Hugs at såret må vere heilt tørt før du legg på ny steril bandasje. Du bør unngå å skifte på såret meir enn ein gong per veke, då hyppige skift aukar faren for infeksjon.

Du skal bruke bandasje til såret er tørt, minst 14 dagar. Dersom såret framleis væsker etter 10 dagar må du kontakte sjukehuset straks.

Dersom såret er sydd med sting som må fjernast vil du få beskjed om dette før utskrivning. Du må gå til fastlege og fjerne sting 14 dagar etter operasjon.

KOSTHALD OG MAGE- OG TARMFUNKSJON

For at operasjonssåret skal gro best mulig, anbefaler vi at du også etter operasjonen (i 3 måneder) et proteinrik kost.

Under innlegginga blir du tilbode medisin for å få gang i tarmen etter operasjonen. Det er ikkje unormalt at det går 2-3 dagar før magen fungerer normalt igjen.

Bruk av sterke smertestillande medisinar gir treg mage For å unngå forstopping er det viktig at du drikker mykje vatn, et fiberrik kost og beveg deg. Om det skulle oppstå problem med forstopping, kan du kjøpe egna middel på apoteket.

KONTROLL PÅ FLYPLASSER

Det nye leddet inneheld metall som kan utløyse alarmen ved sikkerheitssjekk på flyplassar. Du treng ikkje noko spesiell dokumentasjon med deg av den grunn. Flyplassar er vant med at nokre passasjerar har implantat av metall, men som regel vil det krevje ein ekstra sjekk med eigen metaldetektor .

KONTROLL ETTER UTSKRIVING

Du vil få innkalling til kontroll ved sjukehuset 3 månader etter operasjon. I forkant av denne timen skal du ta røntgen.

Kontrollen føregår enten hos fysioterapeut eller ortoped.



OPPSUMMERING

HAR DU SKAFFA DEG DET DU TRENG FØR INNLEGGING?

Her er ei sjekklister slik at du kan krysse av for at alt er ordna før operasjon.

FØR INNLEGGING:

- Ta med ei oppdatert legemiddelliste når du kjem til anestesipoliklinikken
- Ta med urinprøve når du kjem til anestesipoliklinikken
- Skaffe hjelpemiddel
- Kontakte fysioterapeut for opptrening etter operasjon
- Handle inn mat slik at du har dette klart til du kjem heim
- Ringe sjukehuset og bestille overnatting dersom du har behov for dette i forkant av operasjon

INNLEGGINGSDAGEN

- Møt fastande
- Dusj med antibakteriell såpe. Hugs nyvaska handkle og klede
- Pakke med deg det du treng av gode klede, sko og toalettsaker
- Krykker
- Dersom du bruker augedråpar, salve eller inhalasjonsmedisin må du ta med deg desse
- Dette heftet
- Telefon/mp3-spelar og hovudtelefonar dersom du ønskjer å nytta din eigen musikk

