

Till dig som ska genomgå en höftprotes- operation



Cario

Innehåll

Välkommen till oss på Capio Specialistvård

Kontaktuppgifter	3
Sjukresor	3
Kvalitetsregister	3
Vad är höftledsartros?	4

Före operationen

Faktorer som påverkar din operation	5
Narkosbedömning inför operation	7
Viktiga hjälpmedel till din operation	8
Inskrivningsbesöket	9

Dags för operationen

Duschinstruktioner inför operation	10
Mat och dryck före operation	11
Operationsdagen	11
Operationen	12
Tiden på vårdavdelningen	13
Att gå i trappa	13
Läkemedel	14
Innan hemgång ska du:	16
Hemresan	16

Tiden efter operation

Träning	17
Framtiden	18
Komplikationer	19
Återkoppling	19
Frågor och svar	20

Bilagor

Förhållningssätt efter höftprotesoperation	Bilaga 1
Träningsprogram efter höftplastikoperation, vecka 1-6	Bilaga 2

Välkommen till oss på Capio Specialistvård

Du kommer snart att genomgå en operation på Capio Specialistvård Motala. Den här foldern innehåller information om vad som är viktigt för dig före, under och efter tiden på sjukhuset. Ett gott slutresultat av operationen bygger på att du deltar aktivt i rehabiliteringen och arbetar tillsammans med oss såväl före som efter operationen.

När du har läst broschyren hoppas vi att du känner dig välinformerad och trygg. Tveka inte att höra av dig till oss vid eventuella frågor angående din operation.

Kontaktuppgifter

Ortopedmottagningen, dagtid måndag till fredag
Vårdavdelning 15, kvällar och helger
1177 E-tjänster

[010-105 99 00](tel:010-1059900)
[010-104 76 20](tel:010-1047620)
www.1177.se

Fysioterapeut och Arbetsterapeut inom Capio
dagtid måndag till fredag, röstbrevlåda finns

[010-104 78 95](tel:010-1047895)

Vid behov av hjälpmedel kontakta din arbetsterapeut i din hemkommun.

Sjukhusapoteket

Öppettider (kan variera sommartid)
Måndag – fredag 8:00 – 18:00
Lördag och söndag stängt

Sjukresor

För beställning av sjukresa inom Östergötland

[0771-71 10 20](tel:0771-711020)

Är du boende i annat landsting/region än Östergötland så kontakta ditt sjukresekontor i god tid innan din operation för planering av din resa till och från sjukhuset.

För mer information var god se 1177.se

Kvalitetsregister

Ortopedkliniken i Motala är ansluten till det Svenska ledprotesregistret. Registrets målsättning att förbättra vårdkvalitet och optimera operationsresultaten. Detta medför att vår klinik aktivt deltar i ett kvalitetsförbättringsarbete i vården. Detta sker genom registrering av operationsorsak, operationsmetod samt eventuell omoperation. Din personliga integritet är skyddad.

Om du har några frågor om det registret som är aktuellt för din del, vänd dig gärna till behandlande läkare.

Vad är höftledsartros?

Höftleden består av en ledkula (lårbenshuvud) som vilar i en ledsål i bäckenet. Ledkulan och ledsålen är vanligtvis beklädda med brosk vilket medför att höftleden kan röras mjukt och friktionsfritt. Vid höftledsartros förändras brosket genom att det tunnas ut och till slut försvinner helt. Detta kan medföra smärta och försämrad rörlighet i leden.

Om besvären blir uttalade kan en operation av höftleden övervägas. Operationen innebär att den skadade leden byts ut mot en konstgjord led, en höftprotes.

De huvudsakliga målen med en höftplastik är:

- Minska smärta
- Återfå funktionen i höftleden
- Ökad livskvalitet

Läs mer om höftledsartros på

www.1177.se
www.gangbar.se



Höftled med artros



Efter höftprotesoperation



Höftprotes

Före operationen

Faktorer som påverkar din operation

Tobak/alkohol

Tobak ökar kraftigt risken för komplikationer och fördröjer läkning. Tobakstopp är ett krav fyra veckor före och fyra veckor efter din operation. Du som röker eller snusar och vill ha ett tillfälligt uppehåll eller försöka sluta för gott, kan få hjälp via din vårdcentral alternativt Sluta röka linjen [020-84 00 00](tel:020-840000) eller www.slutarokalinjen.se

Du kan minska risken för komplikationer genom att undvika alkohol minst fyra veckor före och efter din operation.

Infektion och sår

Pågående infektion och/eller sår/påverkan på huden som ej läkt ut innan operationen utgör en riskfaktor för en eventuell protesrelaterad infektion i efterförloppet. Det kan innebära behov av en reoperation och långvarig antibiotikabehandling.

För att undvika komplikationer får du inte ha en pågående infektion (förkylning, maginfluensa, urinvägsinfektion, tandinfektion eller oklar feber) eller ha några sår eller annan påverkan på din hud. Observera att även sår eller annan hudpåverkan än på den kroppsdel som ska opereras kan innebära en riskfaktor. Var extra noggrann och inspektera: armhålor, under byst/pung och mage, i hudveck, ljumskar och mellan skinkorna.

Till sår eller annan påverkan på huden räknas:

- Skavsår/rivsår
- Svampinfektion
- Brännsår
- Böld/finne
- Eksem
- Insektsbett

Tips: använd spegel eller mobilkamera om du inte har någon som kan hjälpa till med inspektionen. Det är av största vikt att du hör av dig till oss vid eventuella tecken på infektion eller sår/hudpåverkan så att vi kan bedöma tillståndet, vid behov initiera behandling samt omboka din operation (en ny operationstid planeras så snart som infektionen/sår/hudpåverkan är utläkt).

Rena händer räddar liv

En god handhygien är den viktigaste åtgärden för att stoppa infektioner och smittspridning inom vård och omsorg, men även i samhället. Capiro följer Socialstyrelsens föreskrifter om basala hygien-och klädregler för att förebygga vårdrelaterade infektioner.

Genom en god handhygien kan du minska risken för att sprida smitta, men även skydda dig själv.

Vaccinering innan operation

Ett nytaget vaccin i kombination med operation kan medföra en ökad risk för infektion. Därför ska det gå minst sju dagar innan eller efter din operation innan du tar någon form av vaccin (till exempel mot Covid, säsongsinfluensa eller TBE).

Vid förändring i ditt hälsotillstånd som ändrad medicinering, infektion, sår eller annan påverkan på hud ta kontakt med:

Ortopedmottagningen på vardagar [010-105 99 00](tel:010-105 99 00)

Vårdavdelning på helger och kvällar [010-104 76 20](tel:010-104 76 20)

Motion

Försök att vara igång och hålla dig aktiv så att din kondition är så bra som möjligt inför operationen. Någon gräns för hur aktiv man bör vara finns inte men en tumregel är att du inte ska ha ökade besvär dagen därpå. Försök att vara aktiv minst 30 min/dag.

Kost

Det är viktigt att du äter och dricker näringsrik och järnrik kost inför och efter din operation, eftersom sårhäkning och rehabilitering underlättas.

Läs mer på 1177.se



Narkosbedömning inför operation

Utifrån din hälsodeklaration bedömer narkosläkaren vilken form av bedövning som är lämpligast för dig.

Ryggbedövning är vanligast vid denna operation. Den ger mindre besvär med illamående och trötthet efter operationen jämfört med narkos/sövning. Vid ryggbedövning åstadkommer man en bedövning av bukregionen och benen. Den formen av bedövning används vid operationer nedanför midjan, till exempel fot-, knä- och höftoperationer samt ljumskbråcksoperationer.

I vissa fall bedöms ryggbedövning inte som en lämplig metod, i dessa fall ges narkos/sövning.

Hur går ryggbedövningen till?

I samband med att bedövningen läggs får du hjälp av personal som är med dig hela tiden. Ryggmärgskanalen ligger inne i kotpelaren, skyddad av ryggkotor. För att mellanrummet mellan ryggkotorna ska bli större behöver du runda ryggen så att det blir lättare att anlägga bedövningen. Personal hjälper dig att hitta rätt ställning. Bedövningen ges antingen sittande eller liggandes på sidan, lugnande läkemedel ges innan bedövningen läggs. Injektionsstället tvättas med alkohol och känns därför kallt mot huden. Narkosläkare för in en tunn nål mellan ländkotorna och sprutar in bedövningsmedlet i ryggmärgskanalen under sterila förhållanden. Bedövningen ger effekt inom några minuter, benen kommer att kännas varma och tunga och du kommer inte att känna smärta eller kyla. Bedövningen medför att du tappar muskelkraften och rörelseförmågan i benen. Bedövningen sitter som regel i två till fem timmar.

Om du inte vill vara vaken under operationen kan du få läkemedel som gör att du slumrar.

Varför är ryggbedövning bra?

Ryggbedövning påverkar andningen och cirkulationen betydligt mindre än narkos/sövning då endast nedre delen av kroppen påverkas. Bedövningen ger dessutom en överlägsen smärtlindring efter operationen jämfört med narkos/sövning.

När är det inte lämpligt med ryggbedövning?

Störningar och/eller läkemedel som påverkar blodkoagulationen eller en lokal inflammation i injektionsområdet kan förhindra användningen av ryggbedövning.

Om du står på vissa läkemedel som påverkar koagulationen kan dessa behöva sättas ut några dagar innan ingreppet, detta blir du i så fall informerad om.

Långvariga ryggbesvär eller tidigare ryggoperationer är vanligen inget hinder för ryggbedövning.

Vilka biverkningar har ryggbedövning?

En del mindre besvärande biverkningar är vanliga såsom urineringsbesvär, lokal ömhet i ryggen och det kan förekomma ett blåmärke vid platsen för sticket. Blåmärket försvinner och ömheten går över av sig själv – oftast inom några dagar.

Allvarliga komplikationer är mycket ovanliga. Har du feber tillsammans med huvudvärk och/eller ryggsmärtor upp till tre veckor efter ryggbedövningen kan detta vara tecken på allvarlig infektion och bör bedömas av läkare.

Har du frågor angående din bedövning är du välkommen att ringa oss på ortopedmottagningen så hjälper vi dig att boka tid med en narkosläkare.

Viktiga hjälpmedel till din operation

Under de sex första veckorna har du rörelserestriktioner i höften, vilket innebär att du kommer att behöva göra en del förändringar i dina vardagliga aktiviteter.

Strumppådragare och griptång behövs vid av- och påklädning samt för att plocka upp föremål. För att kunna gå utan hälta och för att lära in ett nytt gångmönster igen behöver du första tiden använda dig av två kryckkäppar eller av annat gånghjälpmedel. Strumppådragare, griptång och kryckkäppar finns det möjlighet att köpa på inskrivningsbesöket eller i hjälpmedelsbutiker.

Hjälpmedel som toalettförhöjning, förhöjningsklossar till säng och badkarsbräda kan behövas efter operationen. Dessa kan du låna av din kommuns arbetsterapeut.

Kontakta din arbetsterapeut i din hemkommun så snart du kan innan din operation för att säkerställa att de hinner bedöma och ordinera aktuella hjälpmedel.

Att förbereda hemma:

- Det är bra att förbereda ditt hem för att klara av tiden efter operationen på ett säkrare och enklare sätt.
- Möblera så att du kan ta dig fram på ett säkert sätt med ditt gånghjälpmedel.
- Planera inköp och städning för de första veckorna efter operationen.
- Kontakta kommunens arbetsterapeut för lån av hjälpmedel i god tid innan operation.

Inskrivningsbesöket

Inskrivningsbesöket sker på ortopedmottagningen, plan 12.
Anmäl dig i vår reception

Syftet med inskrivningsbesöket är att förbereda och informera dig så att du känner dig trygg inför din operation.

Vid besöket får du information från sjuksköterska, undersköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut. Dessutom kommer provtagning och eventuell röntgen och läkarbesök göras.

Eftersom inskrivningsbesöket tar ungefär en halv dag, kan det vara bra att ta med en smörgås. Kaffe eller te bjuder vi på. Vid inskrivningsbesöket har vi inte möjlighet att ha anhöriga närvarande på grund av utrymmesskäl. Om särskilda skäl föreligger, kan undantag dock göras.



Att förbereda inför besöket:

- Be om aktuell medicinlista på apoteket som du tar med till besöket.
- Ta med detta häfte till besöket.
- Skriv ner eventuella frågor och funderingar till besöket.

Frågor och funderingar:

Detta gäller för mig:

Dags för operationen

Duschinstruktioner inför operation

Använd bakteriedödande tvål som finns att köpa på apotek

Syftet med att duscha med bakteriedödande tvål inför operation är att minska antalet bakterier på kroppen och därmed minska risken för sårinfektion. Vid rätt utförd dusch kvarstår effekten i cirka sju dagar, den tiden det ofta tar för operationssåret att läka. Du kommer att genomföra tre så kallade dubbelduschar.

- Dubbeldusch innebär att du tvålar in hela kroppen inklusive hår två gånger vid varje duschtillfälle.
- Använd inte vanlig tvål, schampo, hårbalsam eller hudlotion då dessa produkter kan motverka effekten.
- Kontrollera din hudkostym. Vid eventuell påverkan på din hud enligt beskrivning på [sidan 5](#) eller om du har frågor kontakta ortopedmottagningen eller vårdavdelningen (se kontaktuppgifter på [sidan 6](#)).
- Smycken och piercing tas av före duschen.
- Ta på dig rena kläder och bädda rent i sängen.

När ska jag duscha?

Dagen före operation ska du dubbelduscha eftermiddag och kväll (minst två timmar mellan dubbelduscherna).

På operationsdagens morgon ska du dubbelduscha en gång.



Du får inte ha gelénaglar, akrylnaglar, lösnaglar, nagellack eller smink på dig under operationen.

Ta med följande till vårdavdelningen:

- Detta informationshäfte.
- Dina aktuella läkemedel i originalförpackning. Det gäller även inhalationer, ögondroppar och injektioner du tar regelbundet.
- Aktuella hjälpmedel.
- Stadiga skor.
- Toalettartiklar (starka parfymer och andra doftande produkter bör undvikas).
- ID-handling och betalmedel.
- Egen mobil/läsplatta/dator får användas. Gratis WiFi finns.
- Du får ett eget låsbart skåp på rummet och ansvarar själv för nyckeln (under operationen kommer avdelningen att ansvara för nyckeln).
- Lämna smycken och piercing hemma.

Mat och dryck före operation

Fram till 6 timmar före din ankomsttid: Får du äta och dricka som vanligt.

2 timmar före din ankomsttid ska du dricka något sött max 2 glas (4 dl).

- Saft (utan bitar/fruktkött)
- Kolsyrade drycker
- Kaffe/te utan mjölk

Från 2 timmar före din ankomsttid får du INTE äta eller dricka någonting. Du får inte heller tugga tuggummi eller använda någon form av tobak.

Före operationen ska du inte ta några läkemedel hemma. Ta med aktuella läkemedel i originalförpackning till avdelningen.

Det är viktigt att din magsäck är tom innan du får bedövning för att undvika att innehåll från magsäcken kommer ner i dina lungor i samband med bedövning.

Om reglerna inte följs finns risken att din operation inte kan genomföras.

Det är mycket viktigt att du berättar för personalen på operation om du inte kunnat följa reglerna.

Operationsdagen

Välkommen till vårdavdelning 15 på plan 15. Ring på klockan, så möter vi upp dig. Du kommer att informeras om ungefärlig starttid för din operation och träffa din opererande läkare som gör en sista bedömning och markerar den sida som ska opereras.

Operationen

Operatören öppnar leden via ett snitt på bakre delen av höften. Lårbenshuvudet tas bort och ersätts med en ledprotes. Även ledskålen byts ut och ersätts med en ny ledskål. För att minska infektionsrisken, utförs operationen under stränga sterila förhållanden och du får förebyggande antibiotikabehandling för att minska risken för infektion. Operationen tar ungefär en timme.

Efter operation utförs en kontrollröntgen av din nya höftled. Du får en kopia av din röntgenbild med dig, denna kan användas vid säkerhetskontroll på flygplats.

På uppvakningsavdelningen utförs kontroller av bland annat puls och blodtryck. Med hjälp av ultraljud kontrollerar man att du kan tömma urinblåsan normalt.



Viktigt att tänka på efter höftledsoperationen:

- Korsa inte benen när du sitter, ligger eller står, se bilaga 1.
- Använd kudde mellan benen när du ligger på sidan.
- Inåt rotera ej benet (knät skall ej vridas inåt). Använd ett långt skohorn, den skall användas på insidan av det opererade benet för att undvika inåtroteration, se bilaga 1.
- Böj inte din höft mer än 90°. En grundregel är att undvika allt under knänivå med dina händer. Tänk även på att inte dra upp knäna mot magen, se bilaga 1.
- Undvik att sitta i låga, mjuka soffor eller stolar.
- Efter höftplastikoperationen kan du ha ett normalt samliv men du får inte böja höften mer än 90° under de sex första veckorna.
- Bilkörning rekommenderas inte de första sex veckorna.

Tiden på vårdavdelningen

I regel kan du gå hem dagen efter. Efter operationen är du nyopererad men inte sjuk. Det är vanligt att man får feber första dagarna efter operationen, att man mår illa och känner sig medtagen. Efter operationen får du smärtstillande läkemedel som du fortsätter med hemma.

Besökstiden på vårdavdelningen är kl. 14.00–19.00, ej besök operationsdagen.

Det är viktigt att du redan på operationsdagen, då bedövningen i benen har släppt, börjar trampa med fötterna (böj upp – sträck ut tår och fotleder) 10-20 ggr/timme. Övningen förbygger proppbildning och minskar svullnaden i benen. Du ska även ta två till tre djupa andetag i samband med fottrampningarna, detta för att undvika lungkomplikationer. Fortsätt med dessa övningar under hela din vårdtid.

Efter operationen ska du komma upp och gå korta sträckor med hjälp av ett gånghjälpmedel. Du får belasta det opererade benet fullt om inget annat påtalas. Gångträningen med kryckkäppar/gånghjälpmedel fortsätter under vårdtiden. Fysioterapeuten går igenom i ett specialanpassat träningsprogram med dig, var god se bilaga 3. Träningen är av största vikt och syftar till att du ska återfå rörlighet, styrka och koordination.

Att gå i trappa

Så här går du i trappa den första tiden efter din operation:

- Uppför: Friska benet först.
- Nedför: Kryckkäpp och det opererade benet först.

När du efter några veckor känner dig starkare, har mer balans och då din rörlighet tillåter kan du börja försöka gå som vanligt i trappan.



Läkemedel

Smärtlindring tiden efter din operation

Bäst effekt av smärtlindringen får du om du tar den regelbundet och enligt instruktion på förpackningen. En bra smärtlindring är avgörande för en god rehabilitering och ett bra resultat efter din operation, men du kan inte räkna med att vara helt smärtlindrad.

Nedan följer allmän information om de vanligaste läkemedlen som används som smärtlindring. Exakt vilken dos och vilka läkemedel du har står i din läkemedelslista, som du får i samband med utskrivning. Det är viktigt att du följer ordinationen och inte tar större dos än ordinerat.

Läkemedlen ska inte kombineras med alkohol.

Om du är osäker på dina läkemedel eller doseringar ska du vända dig till ortopedmottagningen.

- **Paracetamol (Panodil, Alvedon, Paracetamol, Pamol med flera)**
Basbehandlingen mot smärta, vanligen 1 g tre till max fyra gånger per dygn, överdosera inte.
- **Oxikodon depot (OxyContin, Oxycodone depot, Enoxy depot med flera)**
Långtidsverkande morfinpreparat som ger god smärtlindrande effekt, depottablett som ej skall krossas. Vanliga biverkningar är yrsel, trötthet/dåsighet och förstoppning. Dosen anpassas individuellt och framkommer av din läkemedelslista samt ditt recept.
- **OxyNorm (OxyNorm, Oxycodone kapsel (inte depot) med flera)**
Snabbverkande morfinpreparat som används vid smärtgenombrott närordinarie läkemedel inte har tillräcklig effekt. Läkemedlet är starkt och vanebildande och man bör eftersträva ett så lågt intag som möjligt. Vanliga biverkningar är yrsel, trötthet/dåsighet, illamående och förstoppning. Observera att namn på långtids- respektive korttidsverkande morfin kan vara förvirrande lika. Kontrollera alltid etiketten på läkemedelsförpackningen!
- **Laxoberal/Cilaxoraldroppar**
Droppar som motverkar förstoppning, doseras individuellt men vanligtvis rekommenderas cirka 10-15 droppar till kvällen under behandlingstiden. Tänk även på att fiberrik kost, ökat vätskeintag samt fysisk aktivitet stimulerar tarmrörelserna och gör det lättare för magen att fungera.

Blodförtunnande läkemedel

Om operatören bedömer att du har en förhöjd risk för att få blodpropp, kommer du att få blodförtunnande sprutor som du ska ta enligt ordination.

Om du tar Waran, Eliquis, Xarelto eller andra blodförtunnade läkemedel gäller andra ordinationer.

Nedtrappning av smärtstillande medicin

Alla morfinpreparat har biverkningar och är vanebildande. Lägsta dos under kortast tid är att föredra. Vid snabb minskning av preparatet finns risk för abstinens, samtidigt som för långvarig användning ger onödiga biverkningar.

Grundidén vid nedtrappning av smärtlindringen är att börja trappa ner morfinpreparaten för att sedan sluta med paracetamol. Börja med att trappa ner ditt långtidsverkande morfinpreparat med cirka 5 mg var tredje dag. Skulle du få smärtgenombrott vid sänkning ska du i första hand ta extra korttidsverkande morfinpreparat istället för att öka på din långtidsverkande morfin igen. Det är okej att cirka 30% av dygnsdosen kommer från korttidsverkande morfinpreparat.

När du fasat ut ditt kort- och långtidsverkande morfinpreparat kan du sluta med paracetamol. Utsättning av detta har inga biverkningar och du väljer själv hur snabbt du vill sluta. Har du frågor ring Ortopedmottagningen för rådgivning.

Innan hemgång ska du:

- Ha en fungerande smärtlindring.
- Ha godkända blodprover.
- Ha ett sår som inte läcker.
- Självständigt kunna förflytta dig i och ur säng.
- Kunna klä på dig.
- Klara av att sköta din personliga hygien.
- Successivt ha ökat din gångsträcka och kunna ta dig fram på ett säkert vis, med det för dig utprovade gånghjälpmedlet.
- Vid behov klara av att gå i trappa.
- Ha god insikt i, och förståelse för, din fortsatta träning.
- Ha utskrivningssamtal med läkare.
- Ha utskrivningssamtal med sjuksköterska.
- Fått E-recept. Hämtar någon annan ut dina läkemedel, måste du ordna en fullmakt.
- Fått aktuell läkemedelslista.
- Fått eventuell sjukskrivning.
- Fått din röntgenbild.

Hemresan

Du kan åka i vanlig personbil hem efter operation. Du bör dock sitta i framsätet med sätet så långt bak det är möjligt, luta sätet bakåt och vara försiktig vid och urstigning.

Om behov föreligger kan du beställa en sjukresa vilken du får betala en egenavgift för ([se sid 3](#)).

Tiden efter operation

Träning

Delta i den rehabilitering som erbjuds dig för att resultatet efter din höftoperation ska bli så bra som möjligt och följ de råd och direktiv som du fått av vårdpersonalen.

Försök att komma igång med dina vardagliga aktiviteter. I takt med att du återfår rörlighet, styrka och balans kommer du successivt kunna vara mer aktiv.

Träna en gång/dag enligt träningsprogrammet under de sex första veckorna. Om du har frågor kring träningen kan du ringa till fysioterapeuterna, se [sid 3](#). Promenader är lämplig och skonsam träning. Börja med korta promenader, endast några få minuter och utöka dessa. Använd två kryckkäppar eller rollator de första veckorna, eventuellt längre vid långa promenader. När du kan gå utan att halta, börja gå med en kryckkäpp och då håller du den i den "icke opererade" sidans hand. När du kan gå obehindrat utan halta kan du börja gå utan kryckkäppar eller rollator. Stavar är ett bra alternativ om du har svårt att gå utan att halta.

Om du har en benlängdsskillnad före operationen försöker operatören korrigera den. Ibland kan dock inte detta uppnås då stabiliteten i din höftled går i första hand. Besvär av benlängdsskillnaden kan korrigeras med en kilklack i skon eller en skoförhöjning. Detta bör dock inte korrigeras förrän efter återbesöket hos fysioterapeuten.

Svullnad och högläge

Att det opererade benet svullnar i samband med att du sitter upp, går och står långa stunder är normalt efter en operation. Ta för vana att vila i sängen med benet i högläge till exempel att du ligger ned i sängen med några kuddar under benet så att benet ligger förhöjt i förhållande till hjärtats nivå. Svullnaden ska avta till dagen därpå. Du kan även prova att lägga kyla på svullnaden.



Högläge efter operation

Framtiden

Du har en konstgjord led som slits fortare vid tung belastning. När du bär något försök att fördela vikten på båda sidorna av kroppen, alternativt använd en ryggsäck. Då detta inte är möjligt, bär på den opererade sidan. Det är tillåtet att gå ned och stå på knä.

Vi rekommenderar dig att du är fortsatt aktiv efter din höftoperation. Cykling, stavgång, simning, längdskidåkning och lättare gymnastik samt dans är bra träning bara man undviker hopp. Du kan även spela golf men var försiktig när du svingar. Om du är i arbetsför ålder är det individuellt och beroende på arbetets karaktär när du kan återgå till ditt arbete. Eventuellt kan du vara i behov av anpassade arbetsuppgifter. Om du har ett tungt och fysiskt arbete rekommenderar vi dig att diskutera arbetets lämplighet med din operatör.

Andra aktiviteters lämplighet eller olämplighet får du tillfälle att diskutera med fysioterapeut i samband med återbesöket som sker sex veckor efter din operation. Det kan ta cirka sex månader till ett år innan du är igång i full aktivitet och uppnått smärtfrihet.

Var rädd om din nya led

- Stötar är inte lämpligt. Därför avråder vi dig från att till exempel springa, hoppa, åka slalom och spela tennis.
- Vi rekommenderar stavgång, simning, cykling och längdskidor för att hålla sig i form.
- Du bör inte sitta på huk, se bilaga 1.
- Tungt arbete medför ökad risk för den nya leden. Du bör inte bära tyngre än 20 kg vid upprepade tillfällen.



Återkoppling

- Sju dagar efter operationen görs sårkontroll av distriktssköterska på vårdcentralen. Ring och boka tid.
- 14 dagar efter operation ska agrafferna/hudsuturer tas bort på vårdcentral. Ring och boka tid.
- Sex veckor efter operationen sker uppföljning av fysioterapeut, antingen via ett besök eller telefonkontakt.
- Ett år efter operation blir du kontaktad av ortopedkliniken för att utvärdera ditt operationsresultat.

Komplikationer

Om du misstänker att du drabbats av en infektion eller blodpropp ska du i första hand kontakta ortopedmottagningen på Capio i Motala ([se sid 3](#)). Vid akuta tillstånd eller på kvällar och helger ring [1177](#).

Infektion

Den inopererade protesen är alltid infektionskänslig. Du bör vara extra uppmärksam om du får infektioner i kroppen. Symtom på infektion är bland annat rodnad, värmeökning, feber, trötthet samt läckande operationssår.

Ta inte emot antibiotikabehandling mot eventuell sårinfektion via akutmottagning eller vårdcentral!

Vid minsta sårkomplikation ska du kontakta ortopedmottagningen. Ska du genomgå större ingrepp hos tandläkaren, ska din tandläkare informeras om din operation.

Blodpropp

För att minska risken för blodpropp ska du göra de övningar som fysioterapeuten visat och genom att vara uppe och gå vid flera tillfällen under dagen. Symtom på blodpropp kan vara feber, allmän sjukdomskänsla, andnöd samt smärta och svullnad i vaden.

Höftluxation

Det är mycket ovanligt att den nya höftleden luxerar (hamnar ur led). Skulle du drabbas av detta behöver du akut sjukvård och ringer därför 112. Höften kan dras till rätta utan större efterföljande men. Dock måste man återgå till sex veckors restriktioner (samma som efter operation). I ett fåtal fall krävs en ny operation för att få höftleden stabil.

Frågor och svar

Mitt ben är svullet/blått?

Svullnad och blåmärken är normalt. För att minska svullnad se [sid 17](#).
Om kvarstående besvär ring ortopedmottagningen.

Om jag behöver nytt recept/förlängt sjukintyg?

Använd "Mina vårdkontakter" på 1177.se eller kontakta ortopedmottagningen, se [sid 3](#).

Mitt förband har lossnat?

Om förbandet har lossnat på grund av sårsläckage ska du kontakta ortopedmottagningen, annars ska du kontakta din vårdcentral för hjälp.

När kan jag sluta med smärtlindring?

Se [sidan 14](#) i häftet, där står det hur du trappar ner din medicinering.

Hur långt kan jag gå?

Börja kort och öka successivt. Flera korta promenader per dag är bättre än en lång. Vid tilltagande smärta minska på aktiviteten några dagar.

När kan jag sluta använda gånghjälpmedel?

När du upplever bra balans och gångmönster. Ta inte bort dem för tidigt och börja avveckla en krycka i taget.

När kan jag köra bil?

När du har full kontroll över benet samt inte äter några läkemedel som påverkar din reaktionsförmåga. Det är ditt eget ansvar att avgöra när du är trafiksäker. Vi rekommenderar bilkörning först efter sex veckor, på grund av risk för luxation.

När kan jag cykla, spela golf, dansa, åka längdskidor och delta i gymnastik?

Efter restriktionstiden och när smärta, balans och rörlighet tillåter. Undvik moment som innebär spring och hopp.

När kan jag återuppta samliv?

När du känner att du orkar. Var försiktig de första sex till åtta veckorna. Tänk på restriktionerna. Att vara den som ligger underst är en skonsam position för både män och kvinnor.

Vad gör jag om min höft har hoppat ur led?

Ring 112. Efter att höften lagts till rätta gäller samma restriktioner som efter operation i sex veckor. Kontakta fysioterapeut/arbetsterapeut på Capio om du har frågor. Du kan även kontakta ortopedmottagningen, se [sid 3](#).

Sola med ärret?

Ärret är känsligt för solen det första året. Smörj med hög solskyddsfaktor eller använd kirurgtejp.

Förhållningssätt efter höftprotesoperation

Restriktioner vecka 0-6 efter höftplastik, se punkt 1-3

1. Böj inte din höft mer än 90°.



För att undvika böja över 90° – inga händer nedanför knäna.



För bak det opererade benet för att inte överstiga 90°.

2. Kors inte benen när du sitter, ligger eller står.



3. Inåtrotera ej det opererade benet.



Använd ett långt skohorn på insidan av benet.

Viloposition



Ta för vana att vila i sängen flera gånger per dag med benet i lätt högläge, t.ex. att du ligger ner i sängen med några kuddar under benet, så att benet ligger förhöjt i förhållande till hjärtats nivå.



Använd inga kuddar under knäet då detta ökar risken för stelhet i din opererade höft.

Hjälpmedel för att underlätta påklädning



Strumppådragare



Griptång, använd på insidan av benet.

Tillåten sittposition efter 6 veckor



Restriktioner som gäller fortsatt efter 6 veckor



- Ej huksittande då detta ökar risken för att höften kan hoppa ur led.
- Ej kombinationsrörelse inåtrotation + böjning då detta ökar risken för att höften kan hoppa ur led. Utför istället från insidan av benet eller lägg upp foten på motsatt ben se "tillåten sittposition efter 6 veckor".

Protesbevarande levnadssätt innebär att du inte ska:

- Hoppa och springa
- Lyfta över 20 kg
- Sitta på huk (se bild ovan)

Detta gäller för all framtid efter protesoperation.

Träningsprogram efter höftplastikoperation, vecka 1-6

Genomför övningarna enligt programmet 1-2 gånger per dag.

Tips!

- Vid de stående övningarna kan du använda en stadig stol eller köksbänken som stöd.
- Försök att gå med lika långa steg och belasta båda benen lika mycket.
- Ta ut steget ordentligt.
- Vid ett normalt steg sätts hälen i golvet först och tårna lämnar golvet sist.
- Fortsätt att gå med stöd av kryckorna så länge du behöver för att inte halta.
- För mer utmaning, så kan du utföra varje övning 2-3 varv.

Träningsprogram: påbörjas omgående, fortsatt fram till vecka 6

Träna 1 gång per dag.

Fottramp

Trampa kraftigt med foten i liggande eller sittande position. Upprepa 10-20 ggr varje vaken timme första dygnet efter operationen.

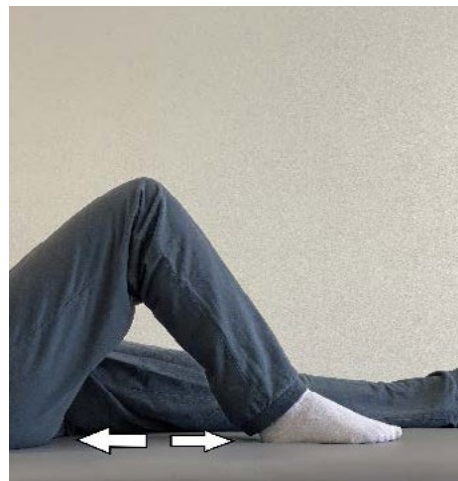
I samband med övningen kan du ta några djupa andetag för att öka cirkulationen.



Släpcykling

Släpa foten efter underlaget in mot skinkan så långt det går. För att underlätta rörelsen kan du lägga ett glidande material (ex. plastpåse) under foten att glida på. Rätta ut benet igen och pressa knät ner mot underlaget. Upprepa därefter rörelsen.

Upprepa 5-10 gånger.



Bäckenlyft

Ligg med böjda knän och båda fötterna i sängen. Spänn sätes- och lårmuskulaturen och lyft stjärten.

Upprepa 5-10 gånger.



Knäfällningar

Ligg med böjda knän och båda fötterna ihop i sängen. Låt knäna falla isär så att det stramar i ljumsken. Håll kvar i utfällt läge i 5-10 sek.

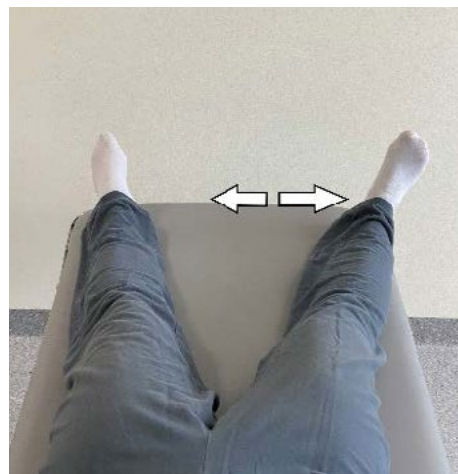
Upprepa 5-10 gånger.



Liggande utföring

Vinkla foten mot dig – det är viktigt att tårna pekar upp mot taket under hela rörelsen. Släpa det opererade benet längs underlaget utåt sidan och tillbaka in igen. För att underlätta rörelsen, kan du lägga ett glidande material (ex. plastpåse) under foten att glida på.

Upprepa 5-10 gånger.



Träningsprogram 2: påbörjas tillsammans med tidigare övningar från vecka 3

Träna 1 gång/dag.

Stående utföring

Håll i dig med båda händerna i exempelvis en stol eller köksbänken. Lyft ena benet, för det lite bakåt och sedan sakta utåt sidan. Växla ben.

Upprepa 5-10 gånger per ben.



Höftsträckning

Håll i dig med båda händerna i exempelvis en stol eller köksbänken. Lyft ena benet och för det bakåt utan att luta överkroppen framåt. Växla ben.

Upprepa 5-10 gånger per ben.



Tyngdöverföring

Stå med fötterna brett isär. För över tyngden från det ena benet till det andra genom att böja ett knä i taget. Håll kvar 5 sek och låt det strama i lumsken.

Upprepa 5-10 gånger per sida.

