

Broschyren ska läsas
före inskrivningsbesöket



Ny höftled

Information till dig som ska opereras

Innehållsförteckning

Viktiga datum.....	1
I väntan på operationen.....	2
Sjukhusvistelsen i korthet.....	3
Utskrivningskriteriet.....	3
Vad är artros?.....	4
Vad innebär operationen?	5
Vilket resultat kan förväntas av operationen?.....	8
Rekommendationer efter din höftoperation.....	9
Att tänka på före operationen.....	10
Förberedande besök.....	11
Inför operationen.....	12
Inläggning – operationsdagen.....	14
Operation.....	14
Efter operation.....	15
Dagen efter operationen.....	17
Före utskrivning.....	20
Efterutskrivning.....	21
Uppföljning.....	22
Trappgång med kryckor.....	23
Träningsprogram.....	24
Hemma igen.....	26
Avdelningsinformation.....	29
Kontaktinformation Kungälv's sjukhus.....	30
Anteckningar.....	31

Viktiga datum

Namn: _____

Du kommer att få en kallelse till ett möte med narkosläkaren inom 2–3 veckor.

Inför din höftledsoperation bjuder vi in dig till ett förberedande besök den _____ kl. _____.

Räkna med att besöket tar 2–3 timmar. Vid besöket får du träffa inskrivande sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut. Du kommer för inskrivningssamtal, eventuellt röntgen, information och avstämning inför operationen. Du får också möjlighet att ställa frågor. OBS! Ta med broschyren.

Du kallas till inläggning och operation på avdelning 3

den _____ kl. _____.

Övriga viktiga tider:

_____ den _____ kl. _____

_____ den _____ kl. _____

Ta kompletterande blodprover 1–3 dagar före operationen.

Detta kan du göra kl. 7.30–15.30 varje vardag på laboratoriemedicin, Kungälv's sjukhus.

Datum _____

Ring till avdelning 3 mellan kl. 17.00–18.00 dagen före din operation för att få din inläggningstid på operationsdagens morgon. Telefonnummer 0303–986 33.

I väntan på operationen

- Om du röker förväntar vi oss att du gör ett rökstopp minst 6 veckor före operationen.
- Avstå från alkohol minst 4 veckor före operationen.
- Träna regelbundet; ta gärna hjälp av fysioterapeut/sjukgymnast på valfri rehabenhet inom primärvården.
- Planera för att ta med någon närstående vid inskrivningsbesöket.

Att tänka på inför operationen

Kom ihåg att:

- Köpa hem Descutansvampar från apoteket (köp ett paket med fyra svampar i).
- Boka tid på en rehabenhet inom primärvården (se s. 10) för att hämta ut aktuella hjälpmedel: vanligen två kryckor, griptång och strumppådragare. Träna på att använda dessa.
- Boka tid till fysioterapeut/sjukgymnast tre veckor efter operationen.

Förberedelser i hemmet:

- Ta bort lösa mattor.
- För att underlätta i hemmet kan du placera saker du dagligen använder – t.ex. kastruller, stekpannor och mat ur kyl/frys – i lämplig höjd, så att du kan följa rekommendationer för böjning av höftleden.
- Ordna med en stabil stol, gärna med armstöd.
- Köp nödvändiga matvaror i förväg eller avtala med familj och vänner.
- Fundera på om behov av hemtjänst finns, och planera i så fall för det.

Ta med till sjukhuset:

- Legitimation
- Egna mediciner i sin originalförpackning.
- Aktuell medicinlista.
- Stadiga skor.
- Griptång och strumppådragare.

- Kryckor eller rollator.
- Den här informationsbroschyren.

Sjukhusvistelsen i korthet

Operationsdagen

Du kommer fastande till vårdavdelningen på operationsdagens morgon. Efter operationen tas du till uppvakningsavdelningen. Där börjar rehabiliteringen med att du först sitter på sängkanten och sedan står upp bredvid sängen. Efter några timmars övervakning får du komma till vårdavdelning 3.

På avdelningen efter operationen

Du tar eget initiativ och ansvar för din träning. Fysioterapeuten/sjukgymnasten kontrollerar att du tränar på rätt sätt och du får lära dig att gå med kryckor (eller annat lämpligt gånghjälpmedel). Arbetsterapeuten följer upp att du klarar påklädning, är medveten om rekommendationer kring höft rörelser samt att du har skaffat övriga hjälpmedel du eventuellt behöver.

Utskrivningsdagen

När du uppfyller utskrivningskriterierna får du åka hem, vilket oftast sker dagen efter operationen.

Utskrivningskriterier

- Klara förflyttning i och ur säng.
- Kunna gå med gånghjälpmedel.
- Klara din hygien samt på- och avklädning självständigt.
- Hantera smärta/smärtlindring.
- Vid behov klara att gå i trappa.
- Vara medveten om rekommendationer kring höft rörelser.
- Kunna utföra ditt träningsprogram.

Vad är artros?

Artros är en ledsjukdom som innebär att ledbrusket bryts ner, blir mjukare och mer eller mindre försvinner. Den släta hårda broskytan i den friska leden blir ojämn, och ledytorna kan inte längre röra sig friktionsfritt mot varandra. Detta kan leda till smärta vid rörelser och belastning och ibland även värk, i synnerhet efter ansträngning.

Artros beror främst på ärftliga faktorer och utvecklas med åldern. Höftsjukdom i barndomen, reumatisk sjukdom och infektion kan ibland också vara bakomliggande orsaker. Artrosutvecklingen påskyndas av övervikt och tidigare skador. Däremot kan artros inte generellt sägas vara orsakad av "slitage" till följd av för tung belastning. Snarare är det så att en regelbunden dynamisk belastning är gynnsam för att den nedbrytande processen ska balanseras av kroppens möjlighet till reparation och uppbyggnad. Regelbunden träning och "lagom" belastning kan göra det möjligt att bibehålla en förhållandevis hög funktionsnivå under lång tid, även om artrossjukdomen därmed inte "botas".

Höftleden består av en ledkula (ledhuvudet på lårbenet) som vilar i en ledskål (ledpannan i bäckenbenet). Vid artros i höftleden ses ofta ett förändrat rörelsemönster med stelhet och hälta. Gångförmågan blir därmed begränsad. Diagnosen bekräftas med vanlig röntgen. Magnetkameraundersökning (MRT) är sällan nödvändig.

Besvär orsakade av artros kan lindras av träning, viktnedgång, gånghjälpmedel samt läkemedel mot smärta och inflammation. Alla patienter med symtomgivande höftartros bör genomgå artrosskola där information och träningsprogram ges.



Normal höftled.

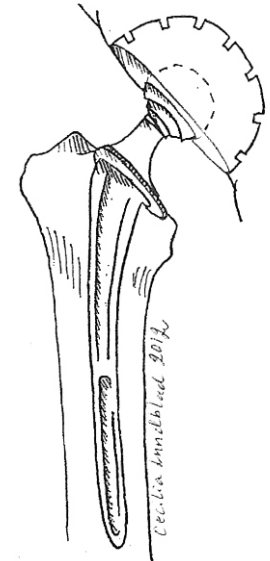


Höftled med artros.

Operation rekommenderas när annan behandling inte ger tillräcklig lindring och artrossjukdomen avsevärt påverkar det dagliga livet.

Vad innebär operationen?

Den vanligaste operationen vid höftartros är "totalplastik", vilket innebär att både ledskålen (ledpannan) i bäckenbenet och ledkulan på lårbenet ersätts av främmande material (ledprotes). Vid operationen sågas lårbenshalsen av, så att lårbenshuvudet (ledkulan) kan avlägsnas. Ledskålen jämnas till så att den konstgjorda ledskålen kan fästas i bäckenbenet. I stället för att kasseras kan den borttagna ledkulan användas för donation till annan människa. Detta görs efter ditt godkännande, och omhändertagandet av donerad benvävnad sköts av regionens vävnadsinrättning i enlighet med gällande vävnadslag. Den tillvaratagna benvävnaden kan användas för att reparera defekter i ben, t.ex. hos patienter som tidigare genomgått höftledsoperation.



Den nya ledskålen utgörs oftast av plast och ledkulan av metall, men även keramiska material kan förekomma. Ledkulan sitter på en metalldel, som förs in i lårbenets mårghåla. Ledprotesen förankras mot benet antingen med bencement (cementerad protes) eller genom att protesens har en utformning så att den sitter fast även utan cement (ocementerad protes). Båda sätten att förankra proteser kan fungera bra, men beroende på benets utseende och patientens ålder kan det ena alternativet vara att föredra i det enskilda fallet.



Höftprotes

På Kungälv's sjukhus använder vi endast ledproteser som är väl beprövade. Vi rapporterar alla ledprotesoperationer till ett nationellt kvalitetsregister för att förvissa oss om ett gott långtidsresultat. Det svenska höftprotesregistret finns sedan 1979 och landets alla kliniker som opererar höftproteser rapporterar dit.

Under och efter operationen uppstår en blödning i operationsområdet, vilket är helt normalt. Vid operationen används läkemedel för att minska blödning, men i enstaka fall kan blodtransfusion ändå bli nödvändig.

Komplikationer

Infektion. Sårinfektion är relativt ovanligt efter ledprotesoperationer men kan få allvarliga konsekvenser om det blir en djup infektion runt protesens. Det är viktigt att uppmärksamma misstänkt infektion så snart som möjligt. Tilltagande rodnad, ömhet eller vätskeflöde från såret kan vara tecken till sårinfektion. Feber, ökad smärta och svullnad är andra symtom som bör tas på allvar. En viss värmeökning i operationsområdet är däremot normalt under många månader efter operationen, i synnerhet efter ansträngning. Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt eller successivt torka upp. Det plastade innerförbandet kan sitta kvar ända tills dess stygn/agraffer tas bort. Om förbandet lossnar eller blir genomfuktat får du vända dig till ortopedmottagningen alternativt distriktssköterskan.

Vid tveksamheter, ring ortopedmottagningen tfn 0303-986 35 (dagtid) eller avdelning 3 tfn 0303-986 33 (kvällar och helger). Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av ortoped innan någon antibiotikabehandling påbörjas.

Vid tandinfektion/tandingrepp, hör av dig snarast till operationsplaneraren (tfn 0303-986 35, val 3).

Blodpropp. Tilltagande smärta, svullnad och feber kan också vara tecken på blodpropp, vilket kan inträffa trots att du fått medicin för att förebygga blodpropp. Proppförebyggande medicin ges under ungefär en månad efter operationen.

Urledvridning (luxation). Under de första veckorna bör kraftig böjning och vridning av höftleden undvikas; därför är det bra att följa rekommendationer från fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut. En urledvridning kan inträffa även senare, men riskerna är så små att några särskilda försiktighetsåtgärder i allmänhet inte behöver iakttas.

Förkalkning/förbening i muskulaturen. Utvecklas hos vissa individer under första året efter operationen och kan ge stelhet och muskelsmärta. För att minska risken ges inflammationsstillande medicin i samband med operationen.

Nervskador. Är mycket ovanligt men kan förekomma i enstaka fall och orsakas sannolikt av tryck och dragnings i mjukvävnaderna i samband med operationen. Besvär i form av känselstörning eller kraftnedsättning i benet är oftast övergående, men i anslutning till ärret kan känselnedsättning kvarstå.

Kvalitetsregister

Alla operationer med insättande av konstgjord led rapporteras till nationella kvalitetsregister. Personuppgifterna i registren är skyddade med sekretess på samma sätt som patientjournalen. Uppföljningar görs och omoperationer registreras. Syftet är att säkerställa ett gott långtidsresultat.

Efter ett år får du en enkät från Svenska Höftprotesregistret (SHPR). Genom att besvara denna enkät bidrar du till att ge oss återkoppling om resultatet av våra operationer.

Vilket resultat kan förväntas av operationen?

Resultatet efter operationen innebär för nästan alla patienter att smärta och värk efter hand reduceras eller upphör. Även gångförmågan förbättras så att du därmed ska kunna utföra vanliga vardagsaktiviteter. Om höftleden varit stel brukar rörligheten öka men i en konstgjord led kan den aldrig bli lika bra som i en ung helt frisk höftled.

Inför varje höftledsoperation görs en planering med röntgenbilderna som utgångspunkt, och i samband med operationen kontrolleras benlängden. Om det ben som ska opereras är lite kortare, kan det i regel förlängas så att benen blir ungefär lika långa. Däremot är det svårt att förkorta det ben som opereras. Ibland måste en mindre förlängning göras för att leden ska bli stabil. Höftledsoperationen kan därmed medföra att det blir en liten benlängdsskillnad som oftast är mindre än 1 cm. Om det opererade benet känns för långt, kan ett inlägg i skon på den icke opererade sidan användas, men mindre skillnader brukar inte märkas när man tränat upp benet.

För mer än 95 procent av patienterna fungerar den konstgjorda leden fortfarande väl efter 10 år och för de flesta patienterna resten av livet (20–30 år). Hos yngre patienter är risken större att protesens med åren slits eller lossnar, så att en ny operation behöver göras med utbyte av ledprotesen.

Rekommendationer efter din höftoperation

Du får stå, gå och belasta det opererade benet direkt efter operationen.

- Använd lämpligt gånghjälpmedel tills du uppnått god lår-
muskelfunktion och kan gå utan att halta. Detta tar ca 5–6 veckor
men varierar från person till person.
- Var försiktig med kraftig böjning och vridning i din opererade
höft de första 6 veckorna. Om du behöver kan du använda grip-
tång och strumppådragare vid påklädning.
- Avstå från bilkörning i ca 6 veckor efter din höftoperation – eller
tills du är smärtfri och har god muskelkontroll.

Att tänka på före operationen

För att underlätta den första tiden hemma efter operationen är det nödvändigt att du har gjort vissa förberedelser. Om du inte har några anhöriga som kan hjälpa dig måste du därför i god tid före operationen fundera på vilken typ av hjälpinsatser du tror dig behöva när du kommer hem från sjukhuset. Det finns både kommunala och privata alternativ.

Med tanke på att du bör avstå från bilkörning de första 6 veckorna efter operationen behöver du planera för dina transporter då du ska till sjukgymnast/fysioterapeut, vårdcentral etc.

Om du röker är det viktigt att veta att tobaksanvändning ökar riskerna för komplikationer i samband med operationer. Man löper större risk för sårinfektion, försämrad läkning samt hjärt- och lungkomplikationer. Därför ska du sluta röka minst 6 veckor före operationen och hålla upp under minst 6 veckor därefter. Även alkohol ökar risken för komplikationer; därför rekommenderar vi dig att avstå från alkohol 4 veckor före och efter operationen.

Boka tid på en rehabmottagning inom primärvården för utprovning av hjälpmedel inför operationen. Upplysningar om adresser och telefonnummer till rehabenheter kan du få via telefonnummer 1177 eller på webbplatsen: www.1177.se. Du behöver kryckor, griptång och strumppådragare. Dessa tar du med till avdelningen när du ska läggas in.

Du kan även behöva förhöjningsdyna och toalettförhöjning om du har svårt sedan tidigare med uppresningar eller om du är längre än 185 cm.

Förberedande besök

Du kommer att få en kallelse hemskickad till dig för att få träffa en narkosläkare ca två veckor efter ditt mottagningsbesök. Där får du bl.a. möjlighet att ställa frågor. Besöket, som äger rum på dagkirurgen (plan 4), tar ca 30 minuter.

Inskrivningsbesök

1–3 veckor före din planerade operation kommer du att kallas till inskrivning. Vid detta besök, som tar ca 2–3 timmar, får du träffa inskrivande sjuksköterska, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut. Du kommer för inskrivningssamtal, eventuell röntgen, information och avstämning inför operation. Du får också möjlighet att ställa frågor.



1–3 dagar före operationen tar du dina kompletterande blodprover på laboratoriet på sjukhuset. Om du ska bli opererad en måndag går du till laboratoriet på fredagen innan.

Dagen före operationen, mellan kl. 17.00–18.00, ringer du avdelning 3 (0303-986 33) för att få din operationstid och den tid som du behöver infinna dig på sjukhuset. De två första patienterna får gå direkt till operationsavdelningen på morgonen och de patienter som ska opereras på förmiddagen kommer i stället till avdelning 3.

Inför operationen

Följ alla instruktioner, annars kan operationen bli inställd på grund av medicinska risker.

Tänk på att

- Vara rädd om din hud framför allt i operationsområdet. Om du har plitor/sår/eksem, tala om det, så får operatören bedöma om det finns risk för infektion i samband med operationen.
- Vid tandinfektion/tandingrepp – hör av dig snarast till operationsplaneraren på tfnr 0303-986 35, val 3.
- Raka inte ben och ljumskar veckan före operationen, då det finns risk för att småsår kan uppkomma.
- Du får inte ha akryl-, gelé- eller lösnaglar i samband med operationen.
- Avlägsna nagellack och smink före operationen.
- Om du i vanliga fall bär linser, ska du använda glasögon på operationsdagen.
- Lämna alla smycken hemma, t.ex. ringar. Även piercingsmycken ska tas bort. OBS! Ha klockan i fickan!
- **Om du skulle ha feber eller känner dig sjuk dagarna före operationen – ring operationsplaneraren och meddela detta (tfn 0303-986 35, val 3).**

Mat, dryck och tobak

Du får inte äta, röka, snusa eller tugga tuggummi efter kl. 24.00 på kvällen före din operation. Du får dricka lite vatten fram till två timmar före operationen (som mest ett glas per timme).



Ta **inte** dina ordinarie mediciner på operationsdagens morgon!

DusCHFörberedelser

Före operationen är det viktigt att du duschar med bakteriedödande tvål. **Detta gör man för att minska risken för att få en infektion.**

Köp hem ett paket Descutansvampar från apoteket, dessa finns i 4-pack.

Du kommer sedan att få ytterligare två svampar vid ditt besök. Totalt behöver du sex stycken. Före operationen ska du duscha vid tre tillfällen:

Dubbeldusch 1 – två dagar före operationen, på kvällen

Dubbeldusch 2 – dagen före operationen, på morgonen

Dubbeldusch 3 – dagen före operationen, på kvällen

Duschinstruktion

(Se även bild och instruktioner i förpackningen.) Duschen ska utföras två gånger direkt efter varandra. Vid andra tvätten ta en ny svamp och nytt medel till håret.

1. Duscha/blöt hela kroppen och håret. Stäng av duschen.
2. Tvätta håret med medföljande schampo och låt medlet sitta kvar.
3. Fukta descutansvampen lätt och tvåla in hela kroppen så att ett lödder uppstår. Var noga med området runt näsan, bakom öronen, armhålorna, navel, ljumskar, könsorgan och mellan fingrar och tår.
4. Låt medlet verka i minst 3 minuter och skölj sedan av kroppen. Stäng av duschen.
5. Upprepa punkt 2–4, med nytt medel i håret och ny svamp till kroppen och låt verka i minst 3 minuter.
6. Torka med ren handduk. Du har nu gjort en dubbeldusch!
7. Ta på rentvättade kläder. Efter dubbeldusch 1 ska du lägga dig i en renbäddad säng.

OBS! Ta inte på klocka eller smycken igen efter dusch. Detta gäller även deodorant, lotion, smink och dylikt.

Inläggning – operationsdagen

Du kommer fastande på operationsdagens morgon vid den tid som du tillsammans med en sjuksköterska från avdelning 3 har bestämt dagen innan. Antingen går du till operationsavdelningen (hiss C, plan 4) eller till avdelning 3 (hiss C, plan 5). Vi tar hand om dina tillhörigheter. Du får därefter de mediciner som narkosläkaren har ordinerat. Ta med dina egna mediciner i originalförpackning (**OBS! ej dosett**). Ta även med eventuella inhalationer, insulin och ögondroppar. Observera att du inte ska ta några tabletter på operationsdagens morgon. ska alltså inte ta några tabletter på operationsdagens morgon. De tabletter du ska ha får du av din ansvariga sjuksköterska. Du tar också med informationshäftet, gånghjälpmedel, griptång, strumppådragare, hygienartiklar och ett par bekväma/stadiga skor. Du får gärna använda privata kläder efter operationen men du får också låna kläder av oss.

Ta inte med smycken, värdesaker eller stora summor pengar. Tänk dock på att de mediciner du får utskrivna på recept vid utskrivningen kostar ca 500–1 000 kronor om du inte har högkostnadsskydd på apoteket.

Det är nödvändigt att du är delaktig och tar eget ansvar för att uppnå ett bra resultat. Det viktigaste är att du gör så mycket som möjligt själv. Rehabiliteringen är främst ditt ansvar. Personalen finns till hands för att instruera och stötta. Tveka inte att fråga vårdpersonalen om du undrar över något eller behöver hjälp.

Operation

Oavsett vilken typ av bedövning du får under operationen kommer narkospersonal hela tiden att finnas hos dig. De ser till att du har det bra och kontrollerar hur du mår. Vilken typ av bedövning som ges under operationen

bestäms i samråd med narkosläkaren. Ryggbedövning är vanligast och ger mindre besvär med smärta, illamående och trötthet efter operationen än narkos. Även du som får ryggbedövning kan få sova under operationen med hjälp av lugnande mediciner. Om du vill vara vaken kan du få lyssna på musik.

Efter operation

Efter operationen kommer du till uppvakningsavdelningen där det kontrolleras att du mår bra. Där får du börja dricka. Direkt efter operationen är det viktigt att kroppen kommer igång så snart som möjligt. Trampa med fötterna ett par minuter varje timma och rör på benen. Du ska varje timma ta 10 djupa andetag. Du kommer att sitta på sängkanten och stå upp bredvid sängen. När personalen bedömer att ditt tillstånd är stabilt får du komma tillbaka till vårdavdelningen.



Det är viktigt att så tidigt som möjligt komma upp i sittande/stående då det bidrar till att lindra smärta och kan minska eventuellt illamående. Målsättningen är att du ska komma upp och gå med hjälp av personal och lämpligt stöd. Du får belasta benet fullt – det håller! Det är också viktigt att vila och sova för att orka med rehabiliteringen. **Besök undanbedes därför på operationsdagen** (du får däremot själv gärna kontakta dina anhöriga efter operationen). Övriga dagar har avdelningen besökskl. 14.00–19.00.

Smärtlindring

Hur man upplever smärta är mycket individuellt. Med moderna smärtbehandlingmetoder finns det goda möjligheter att göra smärtan hanterbar. Därför är det viktigt att du talar om när du har ont. Effektiv smärtlindring underlättar sjukgymnastik och rehabilitering vilket gör att du snabbare återhämtar dig efter operationen. Att röra på sig kan också minska smärtan.

På operationsdagens morgon kommer du att få smärtstillande tabletter.

Före och efter operationen ges en kombination av flera läkemedel för att lindra smärta och värk. Det innebär inte att total smärtfrihet kan utlovas, men personalen är angelägen om att du ska ha en god smärtlindring så att träningen kan påbörjas snarast möjligt efter operationen. Därmed sker också återhämtningen snabbare. Att komma upp på benen och aktivera musklerna förbättrar blodcirkulationen och bidrar till smärtlindringen. Behovet av smärtlindring varierar kraftigt men de flesta behöver ta smärtstillande medicin regelbundet de första veckorna. Därefter räcker det oftast att ta vid behov. Vid utskrivningen får du recept på smärtstillande tabletter och instruktion hur dessa ska tas.

Illamående

Det kan hända att man får besvär med illamående efter operationen. Detta kan bero på själva operationen och på de läkemedel som ges. **Om du har lätt för att bli åksjuk, sjösjuk eller tidigare mått illa vid operationer är det bra om du talar om det så att vi har möjlighet att förebygga i god tid.** Vi kan även erbjuda dig TENS (transkutan nervstimulering) som behandling mot illamående. Två elektroder fästs på underarmen på en känd akupunkturpunkt, P6. Blir det aktuellt berättar vi mer på avdelningen/uppvakningsavdelningen. Att komma upp och röra på sig kan också minska illamåendet.

Dagen efter operationen

Det är du själv som tar initiativ och har ansvar för din träning. Rörelse och gångträning fortsätter enligt träningsprogrammet, tillsammans med fysioterapeut/sjukgymnast och övrig vårdpersonal samt på egen hand. Se träningsprogrammet på s. 24–25. Kom ihåg att allt du gör är träning, exempelvis stiga i och ur sängen, sköta din hygien, klä dig och sitta vid bordet vid måltiderna. Du rekommenderas att komma upp och röra på dig cirka en gång i timmen. Det är också viktigt att vila. Du får lov att ligga på sidan men lägg gärna en kudde mellan knäna för bättre komfort.



Dagen efter operationen får du lov att duscha. Förbandet är vattenavvisande och behöver inte bytas efter duschning.

Personalen finns till hands men det är viktigt att du försöker göra så mycket som möjligt själv.

Du får komma hem på eftermiddagen dagen efter operationen om allt går enligt planering. Innan du åker hem ska du ha fått recept på läkemedel och gjort en röntgenkontroll av din opererade höft. Klartecken för att åka hem kan ges av läkare, sjuksköterska eller fysioterapeut/sjukgymnast.

Praktiska råd efter din höftoperation



Att resa sig. Sträck fram det opererade benet, res dig med tyngden på det icke opererade benet.



På-/avklädning av underkroppen kan du göra med griptång, strump-pådragare och långt skoborn. Arbetsterapeuten visar detta på informationsdagen och följer upp efter operationen.

När du ska **ta upp saker från golvet** kan du använda griptången. Som alternativ kan du stå på det **icke** opererade benet och böja dig fram samtidigt som du för det opererade benet bakåt.

Du kan stå när du **duschar**. Skaffa gärna halkmatta. Använder du badkar kan du behöva badkarsbräda att sitta på för att duscha.

Du stiger **i och ur bilen** på följande sätt: se till att bilen parkeras en bit från trottoarkanten så att i-/urstigning sker med tillräckligt högt passagerarsäte. För sätet så långt bak det går så att du får gott om plats för benen.

Har du ytterligare funderingar kring aktiviteter i vardagen, fråga arbetsterapeuten eller fysioterapeuten/sjukgymnasten på avdelningen.



Hjälpmedel. Överst två sorters strumppådragare. Nederst en griptång.

Före utskrivning

Fysioterapeuten/sjukgymnasten eller avdelningspersonalen följer upp träningen så att den fungerar samt att du kan gå med dina kryckor eller annat lämpligt gånghjälpmedel. Du får också möjlighet att träna på att gå i trappor. Arbetsterapeuten följer upp att du klarar påklädning samt att du har de hjälpmedel du behöver.

Vid utskrivningen förväntas du:

- klara förflyttning i och ur säng,
- kunna gå med gånghjälpmedel,
- klara din hygien samt på- och avklädning självständigt med hjälpmedel,
- hantera smärta/smärtlindring,
- vid behov kunna gå i trappa,
- vara medveten om rekommendationer kring höftrörelser,
- kunna utföra ditt träningsprogram.

Om du uppfyller utskrivningskriterierna skrivs du ut dagen efter operationen (vårdtiden är 1–2 dygn). Du får åka hem då du har fått all information du behöver. Kontrollera även med din sjuksköterska att allt är ordnat innan du lämnar avdelningen. Du kan åka hem i vanlig personbil. Om ingen närstående har möjlighet att hämta dig kan personalen hjälpa till att ordna transport.

Sjukskrivning

När du skrivs ut från avdelningen får du vid arbetsförmåga ett sjukintyg till försäkringskassan. Beroende på arbetsuppgifter och träningsförlopp kan behov av sjukskrivning variera kraftigt. Vid en snabbare rehabilitering än förväntat kan man i vissa fall återgå i yrkesverksamhet tidigare än planerat, i andra fall krävs förlängd sjukskrivning och då bör man ta kontakt med ortopedimottagningen.

Efter utskrivning

För att uppnå så god muskelfunktion som möjligt är det mycket viktigt att fortsätta med träningsprogrammet även efter utskrivningen. Det träningsprogram du fått är utformat så att det kan utföras lika bra i hemmet som på sjukhus. Träningsprogrammet tillsammans med rörelser i samband med vardagsaktiviteter i hemmiljö är den viktigaste delen i din rehabilitering.

Svullnad och blåmärken

Det är inte ovanligt att viss svullnad finns kring operationsområdet. Det kan även förekomma blåmärken på lår, underben och ibland även på foten.

Förband

Förbandet du fick i samband med operationen är tänkt att kunna sitta på till det att du ska ta bort stygnen/agrafferna på ortopedimottagningen. Förbandet skyddar mot infektion och ska inte bytas eller lyftas på ”i onödan”. Det kan komma att blöda i ditt förband även efter utskrivning – detta är normalt.

Ett förband som fortfarande har uppsugningsförmåga (där man fortfarande kan se det vita) behöver inte bytas. I de fall det kommer mycket sårvätska (gul vätska) eller blod i förbandet som börjar läcka ut på kanterna eller utanför behöver förbandet bytas. Vänd dig då till avdelning 3 på tfn 0303-986 33 för rådgivning (ev. får du komma till avdelningen för byte av förbandet).

Om förbandet av andra anledningar lossnat eller blivit blött (men blödningen har avstannat) kan du byta förbandet själv hemma. Du ska ha fått med dig ett extra förband hem i samband med utskrivningen.

OBS! Vid tecken på infektion ska sjukhuset kontaktas innan eventuell antibiotikabehandling påbörjas.

Behandla gärna äret med mjukgörande kräm när såret är läkt och tänk på att skydda det mot solen.

Uppföljning

Du bokar själv tid för uppföljning hos en fysioterapeut/sjukgymnast i primärvården inom tre veckor efter operationen. Du väljer själv vilken rehabenhet du vill gå till.

Tre veckor efter operationen får du komma till ortopedimottagningen där du träffar en sjuksköterska som kontrollerar såret och tar bort stygn/agraffer i huden. Du får självklart även tillfälle att ställa frågor.

Efter ungefär två månader får du en tid för telefonkontakt, då din läkare ringer upp för att höra hur det har gått efter operationen.

Trappgång med kryckor



Nedför

Håll kryckan i ena handen och ta tag med den andra i ledstången. Kliv ned på steget med kryckan och det opererade benet först, därefter det friska benet.



Uppför

Håll kryckan i ena handen och ta tag med den andra i ledstången. Kliv upp med det friska benet först, därefter det opererade benet och kryckan.

Träningsprogram

**Träna enligt programmet 3 gånger/dag. Utför varje övning 10 gånger.
Du ska också utföra fottramp varje timma, ca 1–2 minuter.**

1. "Släpncykling": böj och sträck ditt opererade ben. Låt foten glida längs underlaget.



2. Ligg på rygg med raka ben, Knip med skinkorna – håll i 5 sekunder, slappna av.



3. För det opererade benet rakt ut åt sidan och tillbaka utan att lyfta benet. Tårna ska peka mot taket.



4. Ligg med böjda ben och båda fötterna i madrassen. Lyft upp bäckenet och sänk sakta ner.



5. Placera en rulle under knävecken. Sträck ut det opererade benet (eller båda benen) så att foten (fötterna) lyfter från underlaget. Sänk sakta ner.



6. Böj ditt friska ben. Håll det opererade benet så rakt du kan och lyft det uppåt 2–3 dm. Sänk sakta ner.



Hemma igen

När är det lämpligt att...

...åka bil?

Vid hemgång från sjukhuset. Dra passagerarsätet så långt bak det går och fäll ryggstödet lite bakåt. Sätt dig på sätet med ryggen vänd mot förarplatsen. Luta dig lätt bakåt och lyft in båda benen.

...köra bil själv?

Efter ca 6 veckor eller så snart du har god muskelkontroll i ditt ben utan smärta.

...promenera?

Direkt efter operationen. Börja med korta promenader och använd gånghjälpmedel.

...sluta använda gånghjälpmedel?

När du har en god lårmuskelkontroll och kan gå på ett säkert sätt utan att halta, går det bra att släppa ditt gånghjälpmedel. Detta tar ca 6 veckor, men varierar från person till person. Fråga din sjukgymnast/fysioterapeut om du är tveksam.

...gå i ojämn terräng?

När du återfått balansen och känner dig säker. Använd gärna gångstavar.

...cykla på tränings-/spinningcykel?

När rörligheten tillåter. Tänk på att höja sadeln och styret.

...cykla utomhus?

När du bedömer att du har styrka och balans. Rådfråga din sjukgymnast/fysioterapeut. Tänk på att höja sadeln så mycket som möjligt.



...resa med flyg?

Rekommendationen är att vänta i 6 veckor på grund av ökad risk för blodpropp och infektion.

...simma/bada?

Tidigast 6 veckor efter din operation. Såret måste vara läkt.

...dansa, gympa, spela golf eller åka skidor?

När du har tränat upp uthålligheten i din muskulatur vilket i regel tar 6 månader. Tänk på att aktiviteter med mycket stötar och tung belastning – som hopp, löpning och regelbundna tunga lyft – kan öka slitaget på proteserna och därmed förkorta dess livslängd.

...återgå till arbetet?

Individuell bedömning. Tidpunkten beror på vilken typ av arbete du har och hur din rehabilitering har gått. Anpassning av arbetsuppgifter på arbetsplatsen kan underlätta.

...ha samliv?

Samliv kan återupptas när det känns bra för din höft. Det innebär att du inte ska känna något obehag eller smärta från höften.



Avdelningsinformation

Besökstiden är kl. 14.00–19.00 alla dagar. Besök på operationsdagen undanbedes. Patientförfrågningar kan göras när som helst på dygnet, ring dock helst efter kl. 11.00.

Mobiltelefon får användas på avdelningen. Kom ihåg att ta med din laddare. Om du har dator/surfplatta med dig är du välkommen att koppla upp dig och surfa kostnadsfritt på vårt öppna nätverk (VGR Publikt).

På sjukhuset finns apotek, matservering, café, frisör, fotvård, kurator, bibliotek och sjukhuskyrka. Undvik att använda parfymers eller andra starka dofter. Detta gäller även besökande. Som regel skrivs du ut från avdelningen på förmiddagen. Om du väntar på taxi eller anhöriga får du gärna vara kvar i vårt dagrum.

Varför är denna informationsbroschyr viktig?

Syftet med den här broschyren är att du ska vara väl förberedd inför din höftledsoperation.

Det är naturligt att känna sig orolig inför en operation. Oron kan minskas och tillfrisknandet kan påskyndas om man får veta mer om vad som kommer att hända.

Vår önskan är att du ska känna dig väl omhändertagen, men vi vill betona att din aktiva medverkan är av största betydelse för ett gott resultat.

Vi ser fram emot ett gott samarbete.

Kungälv's sjukhus
442 83 Kungälv
Tfn 0303-980 00
www.vgregion.se/ks