



MARTINA HANSENS
HOSPITAL

Protese i hofte

Informasjon til deg som skal få
hofteprotese



Velkommen til ortopedisk avdeling ved Martina Hansens Hospital

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal få innsatt en hofteprotese. Det omhandler tiden før operasjonen, tiden på sykehuset og råd for tiden etterpå. Vi ber deg ha dette heftet tilgjengelig ved alle kontakter med sykehuset.

Vår erfaring er at du er spart for mange bekymringer hvis du på forhånd vet hva som skal skje, derfor er det viktig at du leser nøye gjennom denne informasjonsbrosjyren.

I forbindelse med hofteproteseoperasjonen forventer vi at du har satt deg inn i denne informasjonen, og selv gjør en innsats for å få et godt resultat. Vi betrakter deg som en frisk person som skal skifte et ledd. Ta gjerne kontakt med oss hvis du har spørsmål eller er i tvil om noe.

Med vennlig hilsen
Personalet ved ortopedisk avdeling

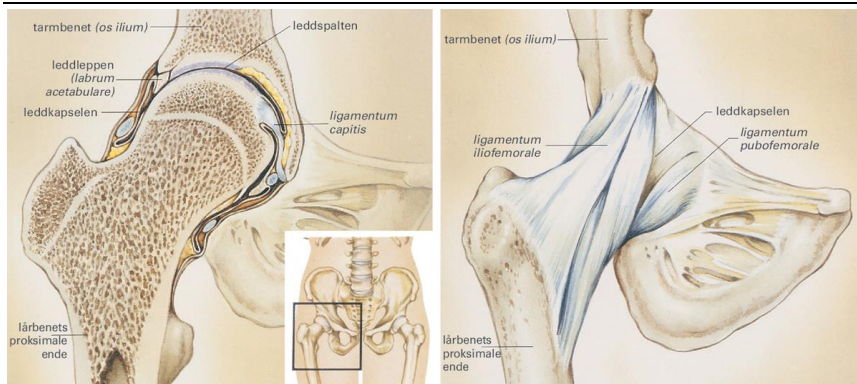
Forsidebilde (www.kryvi.no)

Versjon 01.11.2024

Innhold

Velkommen til ortopedisk avdeling	2
Innhold	3
Normal hofte	4
Artose i hoften	4
Formålet med operasjonen	5
Forberedelser hjemme - før operasjonen	6
Innkalling til forundersøkelse og operasjon	11
Forundersøkelse før operasjon	11
Innleggelse og Operasjon	13
Dagene etter operasjonen	15
Utskrivingsdagen	17
Videre forløp etter utskrivning fra sykehuset:	19
Forventet resultat på sikt	21
Risiko for komplikasjoner	22
Nyttige øvelser før og etter hofteoperasjonen	26
Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier	28
Kontakttelefoner til Martina Hansens Hospital	31

Normal hofte



Bevegelse i hoften innebærer at leddflatene i hoften glir mot hverandre. Hofteleddet er et kuleledd der overflatene er dekket med et 3-4 mm tykt lag med bruskk. Brusken er mykere enn ben (støtdempende) og ekstremt glatt. Så lenge leddflatene er normale og hoften er stabil, blir det ingen slitasje i leddet. Hoften stabiliseres av leddbånd og muskulatur. God styrke i muskulaturen er derfor viktig for god funksjon og stabilitet i hoften.

Artrose i hoften

Artrose innebærer at brusken som utgjør leddflatene i hoften gradvis "smuldrer" bort. Dette kan skje som en naturlig følge av aldersforandringer fordi brusken med alder blir mindre elastisk, sprøere og lettere sprekker opp. Artrose i hoften kan være smertefullt, men trenger ikke være det. Faktorer som øker risikoen for artrose er overvekt, redusert muskulær funksjon i bena, genetikk (arv) og



tidligere skader/operasjoner i hoften. Hvis du har smerter pga. artrosen, er det viktig at du har prøvd ikke-kirurgisk behandling før det vurderes om du skal ha protese. Smertene ved artrose kan reduseres ved f.eks. vektreduksjon, riktig form for trening og eventuelt bruk av smertestillende medisiner med få og lite bivirkninger.

Mer informasjon og hjelp til ikke-kirurgisk behandling kan du få ved å oppsøke en fysioterapeut, gjerne med tilbud om Aktiv A (www.aktivmedartrose.no), som gir behandling spesielt beregnet på pasienter med artrose.

Hvis smerter som skyldes artrosen blir av en slik karakter at de forringer livskvaliteten i betydelig grad, kan det være aktuelt med innsetting av hofteprotese.

Formålet med operasjonen

Formålet med operasjonen er først og fremst å redusere smertene og dermed gjøre det lettere for deg å belaste benet. De fleste opplever betydelig smertereduksjon, men ikke alle blir helt smertefrie. De fleste vil kunne bøye hoften tilstrekkelig til å kunne reise seg fra en stol uten å bruke hendene og til å kunne gå normalt i trapp. Mange klarer å gjenoppta fysisk aktivitet og fritidsaktiviteter, men store internasjonale og nasjonale studier viser at resultatene varierer fra pasient til pasient. Se også senere i dette heftet om hva du kan forvente deg.



Forberedelser hjemme - før operasjonen

Trening

- Hold deg i aktivitet og forsøk å vedlikeholde den styrken og bevegeligheten du har. Jo bedre funksjon du har før operasjonen, desto bedre resultat får du etter.
- Ved smerter anbefales det å bruke smertestillende for å kunne opprettholde aktivitetsnivå.



Kosthold

- Før operasjonen og i tiden etterpå er det viktig at du har et **sunt og næringsrikt kosthold**. Det er spesielt viktig at du får i deg rikelig med proteiner i ukene før operasjonen. Gode proteinkilder er kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg. Du bør også få i deg grønnsaker som inneholder rikelig med fiber og nødvendige vitaminer/mineraler.
- De nærmeste 2 ukene før og etter operasjonen er **ikke tiden for slankekurer!**
- Hvis du regelmessig bruker **Omega-3 produkter**, bør du redusere inntaket siste uken før innleggelsen (enkelte rapporter kan tyde på at Omega-3 øker blødningsrisiko/forlenger blødningstid).

Alkohol

Alkohol tynner ut blodet og gjør vevet mer lettblødende. Du skal ikke innta alkohol i større mengder den siste uken før operasjonen.

De siste 24 timene før operasjonen skal du være avholdende.

Røyking

- **Røyking anbefales ikke** før og etter operasjon.
- Nikotinplaster, tyggegummi eller e-sigaretter kan være alternativer dersom du ikke klarer å slutte.
- Røykestopp vil redusere faren for komplikasjoner. Røyking fører til forsinket sårtilheling og kan føre til økt arrdannelse. Røyking hemmer også blodsirkulasjonen som øker risikoen for blodpropp. Dersom du får narkose så kan røyking også føre til luftveiskomplikasjoner i forbindelse med narkosen.

Hjelpemidler

Vi anbefaler at du ordner med hjelpemidlene du trenger før operasjonen så det står klart til du kommer hjem etter operasjonen.

Aktuelle hjelpemidler:

- Krykker (med ispigger når det er glatt ute)
- Skohorn
- Gripetang
- Toalettforhøyer



Krykker, skohorn og gripetang

kan kjøpes på sykehuset, men det er flere butikker med sykepleieartikler som har et godt utvalg av hjelpemidler. Alle kommuner har et korttidslager hvor du kan få låne hjelpemidler uten henvisning.

Forebygging av infeksjon

Infeksjon med bakterier i en protese er en alvorlig komplikasjon som kan være vanskelig å behandle. Det er viktig at du ikke har infeksjon i kroppen når du skal opereres og det er viktig å gjøre det en kan for å forebygge. Ta kontakt med fastlegen din dersom du er i tvil.

- **Hud:** Huden på hoften skal være uten sår, rifter og kviser. Ikke barber rundt operasjonsområdet, i bikinilinje eller under armene de siste 2 ukene før operasjonen, dette for å unngå sår eller rifter i huden. Infeksjon/kviser/sår/rifter i huden i operasjonsområdet vil gjøre at operasjonen må utsettes.
- **Munnstatus:** Vi anbefaler at du har vært hos tannlegen de siste 6 måneder før operasjonen. Dette er for å utelukke at du har en kronisk infeksjon i tenner eller tannkjøtt som kan spre seg til protesen. Ved symptomer fra munnhule **skal** dette være utredet av tannlege før operasjonen.
- Dersom du har symptomer på **urinveisinfeksjon** (hyppig og/eller sviende vannlating) bør du sjekke dette hos fastlegen din i god tid før operasjonen.

Antibiotika resistente bakterier

Dette er bakterier som ikke responderer som normalt på vanlig antibiotikabehandling. Bakteriene kan være på kroppen og i slimhinner/svelg uten å gi symptomer før de eventuelt kommer i et operasjonssår. De vanligste antibiotikaresistente bakteriene betegnes MRSA, MRSE, VRE eller ESBL. Det er viktig å påvise disse bakteriene før operasjonen slik at vi kan planlegge infeksjonsforebyggende tiltak.

Ta kontakt med fastlege for prøvetakning dersom du:

- Har jobbet ved eller vært behandlet på sykehus eller hos tannlege utenfor Norden i løpet av de siste 12 mnd.
 - Har vært innlagt på sykehus der det var kjent utbrudd av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.
 - Bor sammen med/overnattet hos noen som har vært eller er smittet av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.
- Hvis avlagt positiv prøve, ta kontakt med sykehuset. Ta uansett med prøvesvar når du kommer til sykehuset.

Medisiner

Ta med egne **medisiner** i originalpakning. Husk å ta med øyedråper, salver eller inhalasjonsmedisin om du bruker det. Du får alle medisiner utdelt av oss mens du er innlagt, operasjonsdagen er ikke noe unntak. Bruker du CPAP-maske på natt, ta den med til sykehuset. Forsikre deg om at vi (sykehuset) har fått beskjed dersom du bruker blodfortynnende medisiner (eks. Marevan, Albyl-E, Plavix o.l.) Noen av disse skal ikke tas siste dagene før operasjonen, men det får du nærmere beskjed om.

P-piller bør ikke brukes de siste 21 dagene før innleggelsen.

Hjemmeforhold

Den viktigste opptreningen i første fase etter en proteseoperasjon er å komme raskt i gang med dagliglivets aktiviteter. Våre pasienter blir derfor vanligvis utskrevet til hjemmet 1-2 dager etter proteseoperasjonen. Planlegg hvordan du skal få kjøpt inn mat, vasket tøy o.l. Skaff deg eventuelle hjelpemidler du måtte trenge.

Det er ikke medisinskfaglige holdepunkter for at et opphold på rehabiliteringssenter den første tiden etter operasjonen medfører bedre resultat, og det ytes derfor ikke lenger offentlig støtte til rehabilitering etter ordinære ortopediske inngrep.

Dersom det skulle vise seg at du ikke vil klare deg selv etter operasjonen og har behov for bistand, vil sykehuset ta kontakt med din kommune eller bydel. Hjemmesykepleie eller et kommunalt kortidsopphold (eksempelvis sykehjem) kan være aktuelle tiltak.

Er du frisk?

Før en operasjon skal du være frisk for å sørge for at sannsynligheten for komplikasjoner er så liten som mulig. En forkjølelse vil bety at operasjonen normalt bør utsettes. Spesielt gjelder dette dersom du har feber eller hoste. En lettere forkjølelse hvor du er på bedringens vei har normalt ingen betydning. Er du i tvil ber vi deg ta kontakt med oss.

Ta kontakt med oss dersom:

- du har feber, forkjølelse, influensa eller omgangssyke
- du har eller mistenker urinveisinfeksjon
- du bruker blodfortynnende medisin eller antibiotika
- du har tannverk eller pågående tannbehandling
- du har sår, betennelse/infeksjon på kroppen, som f.eks. inngrodd negl eller lignende

Innkalling til forundersøkelse og operasjon

Innkalling til forundersøkelse og operasjon skjer nå hovedsakelig via Digipost. De som eventuelt ikke er tilsluttet Digipost, vil få innkallingen med vanlig postgang. I innkallingsbrevet vil være lenker til viktig og aktuell tilleggsinformasjon som ikke står i denne informasjonsbrosjyren. Det er derfor viktig at du også leser innkallingsbrevne nøye når du får de.

Forundersøkelse før operasjon

De fleste som skal legges inn til operasjon kalles inn til en forberedende undersøkelse siste hverdag før den dagen de skal opereres.

Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottaket i 1. etg. Der møter du sykepleier, anestesilege og kirurgen som skal operere deg.



Medisiner du står på vil bli gjennomgått og skrevet opp. **Husk å ta med oppdatert medisinliste** eller medisiner i originalpakning!

Du må forvente at det blir noe venting i forbindelse med undersøkelsen. Det kan derfor være lurt å ta med lesestoff, musikk eller annet.

Sykepleier

I mottaket blir du tatt imot av sykepleier/hjelpepleier som har samtale med deg om behov for hjelp og tilrettelegging, og om eventuelle sykdommer du måtte ha. Sykepleier informerer deg og gjør forberedelser iht. våre rutiner før operasjonen. Det er diverse undersøkelser og papirer som skal fylles ut, eventuelt blir det tatt blodprøver og/eller røntgen undersøkelser.

Anestesilege

Anestesilegen gir deg informasjon om bedøvelsen du skal få under inngrepet og går gjennom tidligere sykdommer og medikamenter du står på for å forberede bedøvelsen best mulig.

Kirurg

Kirurgen som skal operere deg vil undersøke deg og forklarer deg/blir enig med deg om hva som skal gjøres og hva du kan forvente som resultat.

Etter undersøkelsen reiser du hjem, eventuelt til annen privat overnatting og sover der natten før operasjonen. Operasjonen foregår samme dag som innleggesdagen. Husk at du skal faste fra midnatt dagen før operasjonen. Det betyr at du ikke skal spise, drikke, røyke eller bruke snus etter klokken 24.

Ved behov for hotellovernatting se informasjon om refusjon: «www.helsenorge.no/rettigheter/pasientreiser/rettigheter».

Innleggelse og Operasjon

Ta med til sykehuset:

- Romslig og behagelig tøy til hele oppholdet
- Stødige sko / sandaler som ikke er glatte
- Egne krykker hvis du har
- Toalettsaker

Oppmøte

Oppmøte er samme dag som du skal opereres. Tidspunkt blir oppgitt i innleggelsesbrevet. Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottagelsen der du var på forundersøkelsen. Her blir du tatt hånd om av sykepleier som hjelper deg med den siste klargjøringen før operasjonen. Etter at du er klargjort til operasjonen etter faste prosedyrer, blir du tatt opp til operasjonsavdelingen som ligger i 4 etasje. Du får forberedende medisiner allerede før du tas opp til operasjon.

Innledningsrommet

I 4. etg. tar vi deg først til innledningsrommet hvor du blir møtt av en anestesisykepleier som følger deg gjennom hele operasjonen. Du blir koblet til diverse overvåkningsutstyr og får lagt en "kanyle" i en blodåre på hånden (for å kunne motta væske og medisiner) og eventuelt kateter i urinblæren.

Du får som regel vanlig spinalbedøvelse som settes i ryggen av en anestesilege. Du blir da bedøvet fra livet og ned. I enkelte tilfeller kan det være riktig å gi narkose i stedet for spinalbedøvelse. Du blir så flyttet over på et operasjonsbord og trillet inn på en operasjonsstue.

Operasjonsstua

Her blir du lagt i riktig posisjon og operasjonsfeltet blir vasket med desinfeksjonsmiddel. Så dekker vi til rundt og monterer et forheng slik at du ikke kan se operasjonsfeltet. Du kan eventuelt få musikk på ørene under operasjonen. Operasjonstid for hofteproteser varierer noe, men ligger vanligvis på cirka 60-90 minutter.



Postoperativ avdeling

Etter avsluttet operasjon blir du flyttet tilbake til sengen din og kjørt til postoperativ avdeling. På postoperativ avdeling er du koblet til diverse overvåkningsutstyr og blir passet på av en intensivsykepleier. Når spinalbedøvelsen har gått ut vil du få hjelp til å stå og gå noen skritt. Du blir så etter hvert flyttet til sengeposten.



Dagene etter operasjonen

På sengeposten

Vi har **2 hovedmål** for oppholdet ditt etter operasjonen:

1. Redusere smertene til ett - for deg - akseptabelt nivå.
2. Rask mobilisering - slik at du kommer i gang og kan bevege deg rundt - kort tid etter operasjonen.

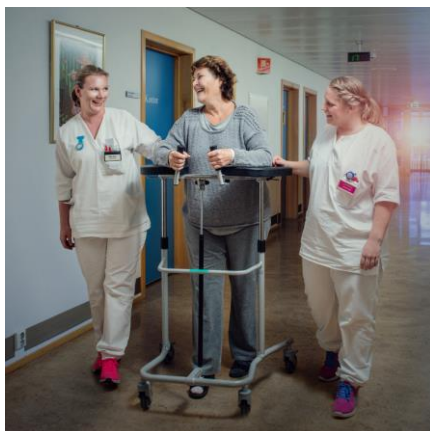


Smerter og smertebehandling etter operasjonen

Innsetting av hofteprotese medfører ofte en del sårsmertener første tiden etterpå. Du vil derfor få en "grunnpakke" med smertestillende medisiner til faste tider de første dagene. I tillegg får du smertestillende medisin etter behov. Medisinene tar ikke bort all smerte, men er ment å redusere den til et nivå hvor du har det bra. Smertene skyldes hovedsakelig hevelse i operasjonsområdet, og kan føles som "spreng" i låret. Dette er ikke farlig og vil gradvis forsvinne.

Rask mobilisering

Rask mobilisering er viktig av flere grunner: Det gjør at naturlige kroppsfunksjoner kommer raskere i gang, det reduserer risikoen for



komplikasjoner, og sikrer et bedre resultat etter proteseoperasjonen.

Det er viktig å bevege leddet og benet etter operasjonen. Det øker sirkulasjonen, reduserer risikoen for blodpropp, hindrer redusert bevegelighet i leddet på grunn av arrdannelser og gjør rehabiliteringen raskere. Vi anbefaler at du starter med øvelser av legg, lår og setemuskulatur når bedøvelsen ikke lenger hindrer dette.

Sykepleier og fysioterapeut vil bistå i mobiliseringen med hjelp og instruksjon mens du er innlagt. Fysioterapeuten lærer deg øvelser som du skal gjøre flere ganger daglig. Hensikten med treningen er å oppnå så god bevegelighet og så god muskulær funksjon som mulig. Øvelsene bør du også gjøre den første tiden hjemme. Din motivasjon og egeninnsats har betydning for et godt sluttresultat.

Økende grad av egenaktivitet:

Du skal så raskt som mulig gjøre mest mulig på egen hånd. Vi viser deg teknikker så du kan komme inn og ut av sengen og slik at du kan starte egentrening så raskt som mulig. Allerede første dag skal du opp og gå, og vi vil helst at du sitter oppe og spiser. Du kan belaste benet ditt med full vekt med én gang, du kan ikke gjøre noe galt med protesen! Fordi noen er svimle, påvirket av smertestillende og engstelige vil du først gå med en såkalt "prekestol", senere får du instruksjon i å gå med krykker - også i trapp.

Målet med treningen på sykehuset er:

Å bli selvhjulpen i forflytning inn/ut av seng.

Å mestre gange med ganghjelpemiddel, også i trapp.

Å oppnå god bevegelighet og muskulær kontroll i og rundt hoften.

Annet

Bekledning: Vi ønsker at du raskest mulig etter operasjonen tar i bruk ditt eget tøy.

Spising: Det er en fordel for deg om du så fort du klarer det sitter oppe og spiser måltidene. Det er viktig at du spiser til alle måltider, da kommer kroppen din raskere i gang igjen, og du sikrer næringstilførsel for sårtilheling og opptrening.

Sårstell: Bandasjeskift og stell av sår gjøres etter behov. Du har i utgangspunktet fått en bandasje du kan dusje med og kan dusje når du føler deg klar for det. Utreisedagen sjekker vi såret og skifter bandasjen ved behov.

Blodfortynnende medisin: Mens du er innlagt vil du bli opplært i å sette en sprøyte med blodfortynnende medisin. Dette for å redusere risiko for blodpropp. Medisinen settes i mageskinnet hver kveld i 21 dager etter operasjonen.

Røntgenkontroll: Vi tar et røntgenbilde av hoften din før hjemreise for å kontrollere at protesen er satt inn riktig.

Utskrivingsdagen

Du vil vanligvis være innlagt med 1-2 overnattinger etter operasjonen. Hvis du oppfylder utskrivingskriteriene, kan du reise hjem tidlig.

Du kan reise hjem når:

- Såret er tørt eller ubetydelig fuktig.
- Du har fått akseptabel smertebehandling.
- Du kan komme inn og ut av sengen selv.
- Du kan klare deg selv til toalettet.
- Du kan klare påkledning selv.
- Du kan utføre øvelsene dine og fortsette treningen hjemmefra.
- Du mestrer gange med ganghjelpemiddel (krykker), evt også i trapp (hvis behov).



Du får med **sykemelding** om du trenger det, **resept** på smertestillende og blodfortynnende medisin.

Transport

Du kan ikke kjøre bil selv, du bør derfor så langt det er mulig avtale henting på forhånd. Tidspunkt for henting avtales etter operasjon. Om du ikke har noen som kan hente deg, kan sykehuset bestille transport via «Pasientreiser». Du må da betale en egenandel så fremt du ikke har frikort. Har du fått behandling utenfor din helseregion og benyttet deg av retten til fritt behandlingsvalg, kan du få dekket reisen med forhøyet egenandel. Helseekspressen benyttes i hovedsak hvis du bor utenbys.

Videre forløp etter utskriving fra sykehuset:

Smerter

Det er individuelt hvor vondt man har etter operasjonen. Når du blir utskrevet, vil du få med deg resept på smertestillende tabletter tilpasset ditt behov. Ta smertestillende regelmessig frem til smertene avtar. Om du trenger mer smertestillende skal du kontakte fastlegen din.

Hevelse og misfarging av det opererte benet

Det er normalt at det opererte benet er hovent og misfarget etter operasjonen på grunn av økt væske og blodansamling. Dette kan også sees helt ned i anklene da væsken følger tyngdekraften. Dette forsvinner av seg selv etter hvert. Du kan redusere hevelsen ved bruk av muskulatur (muskelpumpen) i benet og ved i perioder ligge med benet høyt. Noen foretrekker å bruke kompresjonsstrømpe.

Sårpleie

Før utreise vil bandasjen tilsees og eventuelt skiftes. Etter operasjon er det vanlig at det siver litt fra såret et par dager, men det er vanligvis tørt etter 5-6 dager. Bandasjen skal i utgangspunktet være på til stingene fjernes. Dersom bandasjen blir våt, må den skiftes. Skiftningen gjøres på en ren måte ved at såret ikke berøres, ikke vaskes og ved at det ikke smøres noe på det. Bestill time hos fastlegen for fjerning av sting 2-3 uker etter operasjonen.

Kost og mave-/tarm-funksjon

For at operasjonsåret skal gro best mulig, anbefaler vi at du også etter operasjonen (i ca. 3 måneder) spiser proteinrik kost (kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg). For å unngå forstoppelse er det viktig at du drikker mye (helst vann), spiser fiberrik kost i tillegg (grønnsaker) og beveger deg så mye som mulig.

Aktivitet og trening

Dersom ikke annen beskjed er gitt tåler hofteprotesen og såret full belastning fra første dag. Bruk to krykker til du kan gå uten å halte og prøv å gå så normalt som mulig. Finn en balanse mellom aktivitet og hvile slik at operert vev (leddkapsel og muskulatur) får mulighet til å gro optimalt. Dette tar omtrent to måneder. Smerte og hevelse skal gradvis bli mindre, og er en god veileder for ditt aktivitetsnivå.

De første 6 - 8 ukene kan det være nyttig å bruke noen hjelpemidler, for ikke å tøye på den opererte hoften. Gode hjelpemidler kan være skohorn, strømpepåtrekker, gripetang og toalettforhøyer. Når du skal bøye deg fremover, for eksempel for å ta på strømper og sko, skal du føre kne ut til siden. Når du skal plukke opp gjenstander fra gulvet kan det gjøres ved å føre operert ben bakover.

I trapp skal du gå opp med uoperert ben først, følg etter med operert ben i samme trinn. Gå ned med operert ben først (se øvelsesark).

Etter operasjonen kan du enten ligge på ryggen eller siden. Dersom du ønsker å ligge på siden kan du legge en pute eller dyne mellom bena. Vi anbefaler at du venter med å ligge på operert side til stingene er fjernet.

Du kan gradvis gjenoppta vanlige aktiviteter som bilkjøring, seksuell liv og hobbyer når du føler deg klar for dette. Du må imidlertid ta hensyn til smerte og hevelse, ha kontroll på benet og ikke presse hoften inn i en ubehagelig stilling.

Det er ingen direkte medisinsk grunn til at man ikke kan være i jobb, men dette avhenger av muligheter for tilrettelegging (hjemmekontor, etc.). Dersom du har et mer fysisk krevende arbeid,

er det vanlig å sykemelde 6-8 uker etter operasjon. Dette må imidlertid vurderes individuelt.

I tiden etter utskrivelse fra sykehuset vil daglige aktiviteter, sammen med gåturer og enkle øvelser, være tilstrekkelig. Vi anbefaler at du venter med tung og mer utfordrende trening til det har gått 2 måneder etter operasjonen. Du kan ved behov kontakte fysioterapeut lokalt for videre oppfølging.

Kontroll etter utskrivning fra sykehuset

6 måneder etter operasjonen vil du få en e-post med lenke til en elektronisk hjemmekontrollundersøkelse med noen spørsmål. En sykepleier gjennomgår svarene, og hvis noe tilsier at det er behov for det, kalles du inn til en fysisk undersøkelse på poliklinikken.

Forventet resultat på sikt

Smertelindring

Det viktigste målet med å operere inn en hofteprotese er å gi pasienten smertelindring, noe over 90% av pasientene rapporterer. Smerter er imidlertid ofte sammensatt og komplekst i utgangspunktet, og alle smertene blir derfor nødvendigvis ikke borte.

Funksjon

De fleste opplever at bevegeligheten kan være noe nedsatt i lang tid etter operasjon. Smerter og redusert funksjon i tiden før operasjon har svekket muskulaturen rundt hofteleddet. Det kan derfor ta opptil et år før du gjenvinner full funksjon og ser det endelige resultatet av operasjonen. Det er ikke uvanlig med muskulære smerter, spesielt på utsiden av hoften, når man øker grad av belastning. Dette går vanligvis over med tid og tålmodig opptrening.

Det er i utgangspunktet ingen begrensinger på hvilke aktiviteter man kan gjøre når man er ferdig med opptreningen etter operasjonen. Dette avhenger dog av funksjon og aktivtetsnivå før operasjon og egeninnsats etter operasjon.

Risiko for komplikasjoner

Alle operasjoner medfører risiko. Ved protesekirurgi er gevinsten for pasientene stor og risikoen for komplikasjoner liten. Det finnes behandling for de fleste komplikasjoner og det er lagt opp rutiner for i størst mulig grad å unngå dem.

Infeksjon

Risikoen for å få infeksjon etter å ha blitt operert med en hofteprotese er ca. 1-2 % til tross for at operasjonen foregår på spesielt tilrettelagte operasjonsstuer med et meget rent miljø. Ofte er det pasientens egne hudbakterier som gir disse infeksjonene. Behandlingen av infeksjon kan innebære ny operasjon og langvarig behandling med antibiotika. Alle pasientene får forebyggende antibiotika operasjonsdøgnet for å minimere risikoen for infeksjon. Det kan også oppstå infeksjoner lang tid etter selve operasjonen. Dersom det oppstår infeksjon andre steder i kroppen, f.eks. en verkebyll, og noen av bakteriene derfra sendes ut i blodbanen, er det en risiko for at de fester seg ved fremmedlegemer i kroppen (f.eks. hofteprotese). Du skal kontakte Martina Hansens Hospital ved mistanke om infeksjon i operasjonssåret (smerte, rødme, hevelse eller økende væsning).

Blødning

Totalt blodtap i forbindelse med operasjonen og blodprosenten før operasjonen vil variere hos pasientene. Noen trenger blodoverføring i forbindelse med operasjonen. Blod som blir liggende igjen i benet gir hevelse og smerter, og huden blir gul/blå/grønn. Dette går vanligvis over av seg selv. Fall i blodprosent kan gjøre at man føler seg slapp og blir fort sliten.

Blodpropp

Tegn på blodpropp er økende smerter, rødhet og hevelse i benet. Operasjonen og nedsatt aktivitet i forbindelse med denne øker risiko for dette, men kan reduseres ved at man raskt mobiliseres, gjør øvelser i seng og er i bevegelse. Pasienter får medikamenter som skal forebygge blodpropp, vanligvis en sprøyte som tas daglig i 21 dager etter operasjonen.

Nervepåvirkning

Nerver i operasjonsområdet kan bli utsatt for klem eller trykk (vanligvis pga. blodansamling eller vevshevelse) og man kan da føle nummenhet i lår, fot eller legg, og noen ganger også svekket muskelkraft. De fleste nerveskader blir spontant bedre eller helt bra over tid. Det kan gå opp imot 1 år før man kan vurdere det endelige resultatet.

Luksasjon («hoften ut av ledd»)

Ca. 2-4% av pasienter operert med hofteprotese opplever en episode der hoften går ut av ledd. Risikoen er størst de første 2 månedene, og på slutten av protesenes levetid fordi den da er slitt og kan komme ut av posisjon. Symptomene vil være akutt sterk smerte, og at benet forkortes og roteres. Risikoen reduseres dersom man følger instruksjonene som er gitt for bevegelse av benet de første 6 - 8 ukene etter operasjonen. Luksasjon må behandles på

nærmeste sykehus. Av og til må man operere for å få hoften på plass og for å stabilisere hoftedeppet. Noen ganger tilpasses en spesiell støtteskinne.

Slitasje og løsning av protesen

Alle hofteproteser vil slites og løsne dersom man lever lenge nok. Over 90% av pasienter har protesen intakt etter 10 år, og over 75% etter 20 år, ifølge data fra de nasjonale leddregistrene. Løs slitt protese må som regel byttes ut med en ny. Reoperasjoner er større og vanskeligere enn førstegangsoperasjoner, det forekommer hyppigere komplikasjoner, og man kan ikke forvente fullt så godt resultat som etter den første operasjonen.

Forhold knyttet til bedøvelsen

Spinalbedøvelsen settes med en nål i ryggkanalen. Noen pasienter opplever hodepine, kvalme, ryggsmarter eller forbigående nedsatt følelse i et område på benet etter operasjon, men dette går normalt raskt tilbake. Hos noen få pasienter er generell anestesi (narkose) å foretrekke.

Benlengdeforskjell

Operasjonstekniske og anatomiske forhold kan medføre at en må akseptere en forskjell i benlengde. De fleste **føler** at benet har blitt lenger etter operasjonen. Det skyldes vanligvis hevelsen og smertene forårsaket av inngrepet, og at man har hatt en unormal bevegelighet av hoftedeppet ofte i lang tid før operasjonen. Denne følelsen vil vanligvis avta over noen måneder, og en såle i skoen på den siden man føler er kortest kan avhjelpe problemet i en overgangsfase. Måling av benlengde er vanskelig, og noen konklusjon bør ikke gjøres før en eventuell kontroll 3-6 mnd. etter operasjonen.

Generelt om komplikasjoner

De fleste komplikasjoner og skader kan behandles eller er forbigående. De trenger ikke nødvendigvis påvirke det endelige resultatet. Det er viktig at du tar kontakt med MHH dersom du mistenker at du kan ha fått en komplikasjon eller har spørsmål rundt dette.

Norsk pasientskadeerstatning

Nettside: www.npe.no

Dersom du opplever å ha fått en skade eller det har oppstått en uheldig hendelse i forbindelse med oppholdet kan dette innklages til Norsk Pasientskadeerstatning, Postboks 3, St. Olavs plass, 0130 Oslo eller på E-mail adresse: npepost@npe.no. Spørsmål vedrørende dette kan rettes til personalet.

Statsforvalteren

Nettside: www.statsforvalteren.no

Statsforvalteren er offentlig klageinstans og tilsynsmyndighet for helsetjenesten. Du har rett til å klage hvis du mener at du ikke har fått oppfylt dine rettigheter, eller at du ikke har mottatt de helse- og omsorgstjenestene du har krav på. Dette kan for eksempel handle om avslag på tjenester, manglende oppfølging av avtaler eller valg av behandlingsmåte.

Pasient- og brukerombudet

Nettside: www.pasientogbrukerombudet.no

Hvis du trenger informasjon, råd, veiledning eller bistand i møte med helsetjenesten, kan Pasient og brukerombudet i ditt fylke hjelpe deg. De kan f.eks. hjelpe til med klage til sykehuset, til Norsk pasientskade-erstatning eller til Statsforvalteren. All hjelp fra ombudet er gratis, og de har taushetsplikt.

Nyttige øvelser før og etter hofteoperasjonen

Du kan starte med øvelsene dagen etter operasjonen. Begynn med 5 repetisjoner og øk gradvis til 10 - 12 repetisjoner. Øvelsene bør gjøres 3 - 4 ganger daglig. Smerte og hevelse styrer hvor fort du går fram.

Bøy og strekk ankel, stram lår og setet

- Bøy og strekk ankelleddet for å stimulere blodsirkulasjonen.
- Finn en behagelig stilling. Stram lårmuskulaturen ved på presse kneet ned mot underlaget. Hold 3 - 5 sekunder.
- Stram setemuskulaturen. Hold 3 - 5 sekunder.

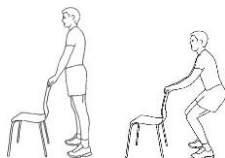


Bøy i hofte og kne



Bøy kne og hofte ved å dra hælen langs underlaget. Strekk rolig ut til utgangsstilling.

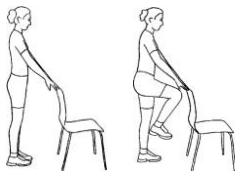
Knebøy og tåhev med støtte



Bøy ned i knærne og strekk deg opp igjen.

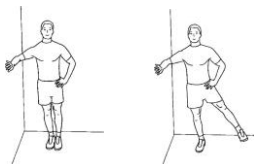
Løft deg opp på tå og senk hælene rolig tilbake til underlaget.

Stående hoftebøy med støtte



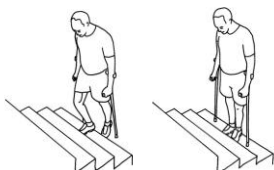
Løft kneet og bøy opp i hoften på operert side. Senk rolig ned igjen.

Stående benløft til siden



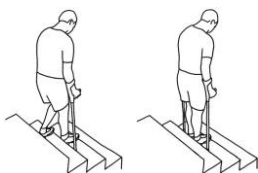
Før det opererte benet rett ut til siden. Kjenn etter at du beveger i hoftelrådet.

Trappegang opp krykker



Sett det uopererte benet opp på trappetrinnet. Følg etter med krykker og deretter operert ben i samme trinn. Bruk gelender hvis mulig.

Trappegang ned med krykker



Sett krykkene ned på trinnet og følg etter med det opererte benet først. Sett så det opererte benet i samme trinn. Bruk gelender hvis mulig.

Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier

For å kunne dokumentere kvaliteten og resultatene av den behandling som gis, og for på sikt å kunne forbedre behandlingen ytterligere, ønsker Martina Hansens Hospital å bidra i forskningssammenheng ved å samle data både til spesifikke forskningsprosjekter, til eget kvalitetsregister og til det Nasjonale Leddproteseregisteret.

Du vil derfor bli spurt om vi kan få registrere og bruke data knyttet til operasjonen din. I så fall vil vi be om ditt skriftlige samtykke til det. Det vil også kunne innebære at vi spør om du kan fylle ut spørreskjemaer både før og etter behandlingen for å få bedre kunnskap om hvordan du opplever at hofteprotesen din fungerer. Det er kun de som behandler deg og som er ansvarlige for forskningsprosjektene og kvalitetsregisteret, som får tilgang til personidentifiserbare opplysninger. Opplysningene behandles konfidensielt og de som har tilgang til dem har selvfølgelig taushetsplikt. Alle prosjekter og registreringer etterkommer datatilsynets krav til behandling av personopplysninger.

Det er frivillig om du vil la dine data bli registrert, du har alltid rett til å si nei. Selv om du har sagt ja, kan du på ethvert tidspunkt trekke ditt samtykke uten at det har noen konsekvens for din videre behandling!

Egne notater

Egne notater

Kontakttelefoner til Martina Hansens Hospital

På ortopedisk avdeling vil vi gjerne sikre oss at din kontakt med sykehuset blir en positiv opplevelse med god kvalitet.

- Er du usikker på om alt er som det skal være etter operasjonen, eller lurer på om du har fått en komplikasjon, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om ortopedisk poliklinikk (08-11 og 12-15).
- Ønsker du kontakt med innleggelseskontoret vedr. innleggesdato eller annet som har med innleggelsen å gjøre, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Innleggelseskontoret (09-11 og 12-14).
- Ønsker du kontakt med fysioterapeut før eller etter operasjonen kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Fysioterapiavdelingen (08.30-10 og 14-15).
- Ønsker du kontakt med sykepleier ved avdelingen du lå på, kan du ringe: **67 50 08 00** og be om Ortopedisk sengepost.

Resepsjonen kan bistå med generelle spørsmål og eventuelt overføre deg til riktig avdeling. 67 50 08 00 (ekspedisjon 08.00-15.00).



Martina Hansens Hospital
Dønskiveien 8 | Postboks 13 | 1342 Gjetrum
Telefon: 675 00 800
postmottak@mhh.no | www.martinahansen.no