

# Hofteprotese

Med denne patientinformation vil vi fortælle om de forberedelser og undersøgelser, som du skal igennem inden din hofteoperation. Samtidig håber vi at kunne besvare nogle af de spørgsmål, som du eventuelt måtte have i forhold til indlæggelse, operation og genoptræning.

Det er vores erfaring, at man som patient spares for mange bekymringer og overraskelser, når man på forhånd ved, hvad der skal ske. Det er derfor en god idé at læse denne vejledning grundigt. Har du spørgsmål til behandlingen, kan du spørge personalet ved forundersøgelsen og under indlæggelsen.

## Sygdommen

Slidgigt i hofteleddet er den mest almindelige årsag til, at der indsættes en hofteprotese. I Danmark får næsten 10.000 patienter hvert år en hofteprotese.

Slidgigt opstår, fordi der sker en nedbrydning af brusken. Denne nedbrydning kan udvikles efter skader i leddet eller pga. slitage. Andre lidelser, som f.eks. leddegigt og medfødte hoftelidelser, kan også medføre ødelæggelse af brusken i hoften.

Symptomer på slidgigt kan være smerter lokaliseret på siden af hoften, smerter i balden og lysken, som stråler ned i knæet, samt stivhed i hoften og besvær med at gå. Det kan især være smertefuldt om morgenen, men også efter en hel dags aktivitet. Når slidgigten er meget udtalt, kommer der ofte smerter om natten, så det kan være svært at sove.

## Hofteprotesen

### **Protesen som bliver indsat i hoften, består af to dele:**

En kunstig hofteskål

En lårbensprotese



## Forundersøgelse

Ved forundersøgelsen taler du med:

- Den læge, der skal operere din hofte.
- En sygeplejerske fra sengeafdelingen.
- Evt. narkoselægen.

Der tages et røntgenbillede af hoften, samt evt. blodprøver og EKG.  
Patientoplysningsskema og medicinoplysningsskema bedes medbragt.

## Forberedelse

### Ernæring/kost

Når du skal gennemgå en operation, er det vigtigt, at kroppen er godt rustet til den efterfølgende opheling.

Du har behov for ekstra kalorier og proteiner for at sikre optimal heling af den opererede hofte, samt genvinde energi og muskelstyrke.

### Motion

Det er vigtigt at holde sig i så god fysisk form som muligt. Dvs. cykle, gå ture, svømme, eller anden motion efter evne.

### Infektioner

Der må ikke være sår, rifter, skrammer eller "bumser" i operationsfeltet, og der må ikke være større sår andre steder på kroppen.

Infektioner (f.eks. i tænder eller urinveje) skal være behandlet inden operationen.

Vi anbefaler, alle med tandproblemer at få foretaget et tandeftersyn inden operationen.

Vi anbefaler yderligere, at du køber håndsprit til brug i forbindelse med skiftning af plastret efter operationen.

**Om morgenen på operationsdagen bedes du tage et brusebad - der må gerne anvendes sæbe - men ingen bodylotion.**

### Vanlig medicin

Vanlig medicin bedes medbragt ved indlæggelsen.

Anvendes der medicin, som indeholder acetylsalicylsyre, f.eks. hjertemagnyl eller kodimagnyl, skal du holde pause med præparatet 3 dage før operationen. Tager du gigtpræparater (NSAID), f.eks. Confortid, Indometacin, Felden, Brufen, Ibumetin eller Piroxicam, skal du holde pause med

præparatet senest 5 dage før operationen. Det frarådes at anvende præparater med gigtmedicin de første 3 mdr. efter operationen.

Hvis du tager blodfortyndende medicin, aftales det ligeledes med lægen, hvorledes dette skal tages før og efter operationen.

Det er vigtigt, at du oplyser lægen om eventuel brug af naturmedicin. En del naturmedicin kan have betydning for operation/bedøvelse, og det kan være nødvendigt at holde pause op til operationen.

Hvis du tager ingefærshots, fiskeolie og hvidløgskapsler, skal du holde pause med dette 7 dage før operationen.

Har du et alkoholforbrug større end Sundhedsstyrelsens anbefalinger, tilråder vi at ophøre med dette 2 måneder før operationen.

### Ryging

Ryging øger risikoen for komplikationer, derfor anbefaler vi, at du stopper med at ryge, så snart operationen er planlagt. Jo tidligere, jo bedre.

### Hjemlige forhold

Før indlæggelsen er det vigtigt, at du forbereder dig på at komme hjem.

Dette kan gøres ved at:

- Fjerne løse tæpper
- Skabe plads mellem møblerne
- Købe ind til ugerne efter udskrivelsen. Det er en god ide at lave mad og fryse ned.
- Lave aftaler med familie/venner eller evt. hjemmepleje om hjælp efter udskrivelsen.
- Eventuel behåring i operationsområdet skal fjernes **ved indlæggelsen**. Behåringen skal fjernes med **vores shaver**.

---

## Indlæggelsen

Indlæggelsen varer én dag (1 overnatning).

Du møder fastende på sengeafdelingen på det aftalte tidspunkt. Her vil du blive modtaget af en sygeplejerske, der vil vise dig til rette på stuen, foretage de nødvendige forberedelser inden operationen og besvare eventuelle spørgsmål.

Kirurgen og narkoselægen kommer og hilser på og svarer på eventuelle spørgsmål.

Du får smertestillende tabletter inden operationen.

Vi anbefaler du drikker 1/2 l. sød saftvand aftenen før operationen.

## Operationen

Operationen varer ca. 1 time. Vi anvender normalt fuld bedøvelse.

Du afgør sammen med narkoselægen, hvilken bedøvelsesform der er den mest hensigtsmæssige i netop dit tilfælde.

Under og efter operationen bliver der via et drop i hånden givet væske og smertestillende medicin.

Under operationen lejres du på siden. Kirurgen fjerner lårbenshovedet, hvorefter den kunstige hofte indsættes.

Trådene, der syes med indvendigt, forsvinder af sig selv, mens metalclips i huden skal fjernes tidligst 14 dage efter operationen hos egen læge eller af en hjemmesygeplejerske. Såret dækkes med en plasterforbinding – som du kan gå i bad med.

Plastret kan skiftes efter en uge. (HUSK at anvende håndsprit).

## Efter operationen

Umiddelbart efter operationens afslutning bliver du kørt tilbage på din stue på sengeafdelingen, hvor du bliver overvåget de følgende timer.

Det er individuelt, hvor mange smerter der er. Derfor er det vigtigt, at du fortæller personalet, om der er smerter, således at vi kan give den bedst mulige behandling.

Der vil blive givet en indsprøjtning af blodfortyndende medicin.

Dette gives for at forebygge årebetændelse/blodpropper.

Du skal forvente at komme ud af sengen samme aften som operationen.

Mobiliseringen øges gradvist under indlæggelsen, således at du på udskrivningsdagen vil kunne gå alene med 2 krykkestokke, du instrueres i øvelser til selvtræning hjemme, samt i brug af evt. hjælpemidler af vores fysioterapeuter.

### Smerter

Du må regne med nogle smerter i hoften den første tid efter operationen. Vi kan dæmpe smerterne, du har i hvile, men genoptræningen kan medføre smerter i hoften. I samarbejde med dig vil plejepersonalet finde frem til den smertestillende medicin, som hjælper dig bedst, så du har overskud til at klare daglige gøremål som eksempelvis bad, toiletbesøg, påklædning og træning.

Du må forvente at have behov for smertestillende tabletter i ca. en til to uger efter udskrivelsen, men dette er dog meget individuelt.

### Forstoppelse

Det er normalt, at maven kan gå i stå efter operationen. Det sker bl.a. fordi de smertestillende tabletter virker stoppende. Under indlæggelsen vil du dagligt få et afføringsmiddel, så tarmen kan komme i gang igen.

Det er ofte nødvendigt at fortsætte med afføringsmidlet, så længe du tager morfin tabletter.

### Kvalme og svimmelhed

Nogle vil opleve kvalme og opkastning efter operationen. Det kan skyldes bedøvelse, smertebehandling eller forstoppelse. Det kan være nødvendigt at give kvalmestillende medicin.

### Kost

Efter operationen vil kroppen have behov for en almen sund og varieret kost.

Forskning har vist, at en god ernæring kan nedsætte antallet af komplikationer samt hjælpe dig hurtigere i gang med genoptræningen efter operationen.

Det kan også være en god idé at spise flere, mindre måltider, hvis appetitten er lille.

### **Blodmangel**

I nogle tilfælde kan det bløde mere end normalt. Du vil efter operationen kunne mærke blodmanglen i form af træthed, svimmelhed og kvalme. Blodtransfusion kan gives i sjældne tilfælde. Blodet er i dag screenet og gennemtestet, hvilket gør smitterisikoen minimal. Blodtransfusion er frivillig.

### **Røntgenundersøgelse**

Inden udskrivelse vil der blive taget røntgenbilleder af hoften for at kontrollere resultatet efter indgrebet.

## Forholdsregler med en ny hofte

De første 6 uger efter hofteoperationen er der visse begrænsninger for, hvordan du må bevæge dig:

- Du må højst bøje 90 grader i hoften
- Du må ikke sidde med benene over kors
- Du må ikke dreje voldsomt i hoften

Du skal forvente at skulle anvende krykkestokke i 4-6 uger.

Du må belaste fuldt på det opererede ben under hensyntagen til smerter.

## Komplikationer

### **Hofte kan gå af led**

Den første tid efter operationen er musklerne omkring hoften svage, og der er en mindre risiko for, at hoften går af led, hvis du gør en forkert bevægelse. For at undgå dette er det vigtigt, at du overholder de forholdsregler, som du bliver instrueret i under indlæggelsen.

Går hoften alligevel af led, kan den sættes på plads i en kortvarig bedøvelse.

### **Betændelse**

Der kan senere komme betændelse i såret. Derfor gives antibiotika det første døgn efter operationen. Under 1% af alle hofteopererede får betændelse i hofteleddet.

Der kan senere opstå infektion omkring selve protesen. Dette skyldes som regel, at bakterier

føres hen til protesen gennem blodet. Det er vigtigt, at du kontakter egen læge med henblik på antibiotikabehandling, hvis du får en betændelsestilstand i kroppen.

Efter hofteoperationen, bør du før tandlægebesøg eller anden form for kirurgi gøre din tandlæge/læge opmærksom på, at du har en hofteprotese, da antibiotikabehandling kan være nødvendigt for at hindre spredning af bakterier.

Ved almindeligt tandeftersyn eller behandling er der ingen grund til antibiotika, da der ikke er øget infektionsrisiko.

### **Benlængde**

Der kan opstå en mindre benlængdeforskel i forbindelse med indsættelse af det nye hofteled. Forskel i benlængden kan først bedømmes efter 3 måneder. I enkelte tilfælde kan det være nødvendigt med skoforhøjelse.

### **Årebetændelse**

Der er ca. 1% risiko for årebetændelse, som kan medføre en blodprop i benet. For at forebygge blodpropper vil du få en blodfortyndende tablet efter operationen. Det er vigtigt, at du laver bevægeøvelser i sengen og kommer ud af sengen så hurtigt som muligt.

### **Brud på lårbenet**

Under operationen kan der komme brud på lårbenet, dette sker hos under 1%. Det behandles med det samme under operationen, og bruddet får som regel ingen betydning for resultatet.

### **Skade på nerver**

I forbindelse med operationen opereres der meget tæt på ischias nerven. I sjældne tilfælde kan der opstå tryk på nerven, hvilket kan medføre delvis lammelse og føleudfald på lår, underben og fod.

### **Lette, midlertidige vandladningsgener**

Du kan i kortere perioder efter hofteoperationer have vandladningsgener i form af problemer med at holde på vandet, eller besvær med at komme af med vandet.

Enkelte patienter udvikler også behandlingskrævende blærebetændelse.

### **Hævede ben**

Specielt på den opererede side er dette almindeligt forekommende. Hævelsen forsvinder af sig selv, om end varigheden kan variere.

Risikoen for komplikationer (blodansamling, infektion, kroniske smerter etc) er lidt større hos

patienter, der tidligere er opereret i hofteleddet samt hos patienter med overvægt og andre kroniske sygdomme samt forskellige medicinske behandlinger, herunder blodfortyndende medicin.

Nogle patienter vil fortsat opleve smerter efter operationen. I de fleste tilfælde er årsagen en irriteret slimsæk eller sene omkring hoften, men det kan også stamme fra ryggen og andre grundsygdomme.

## Holdbarhed af protesen

I de fleste tilfælde vil en ny hofte være velfungerende i en lang årrække.

Protesen kan med tiden blive slidt og løsne sig. Holdbarheden afhænger af, hvor gammel du er, og hvilket aktivitetsniveau du har, når hofteprotesen indsættes. Hvis du eksempelvis er ung og bevæger dig meget, vil protesen ikke holde så mange år, som hvis du er ældre og har lavere aktivitetsniveau.

## Genoptræning

Genoptræningen foregår gennem hele indlæggelsen i samarbejde med fysioterapeuten og plejepersonalet.

Træningen består af et øvelsesprogram, samt varetagelse af daglige gøremål som bad, påklædning, at komme op at sidde til måltiderne, samt at gå på toilettet.

Genoptræningen starter på operationsdagen, hvor du får mulighed for at komme op at sidde på sengekanten, komme op at stå og evt. gå et par skridt.

### **Fysioterapi**

Fysioterapeuten instruerer dig i hensigtsmæssige bevægelser i forhold til daglige aktiviteter, bl.a. for at undgå at hoften går af led.

Du vil under indlæggelsen få instruktion af fysioterapeuten flere gange dagligt, og du skal selv træne yderligere 1-2 gange om dagen.



## Forholdsregler for hoftepatienter

Genoptage aktiviteter efter operation:

### **1-2 uger**

Kondicykel

### **Efter 6 uger**

Svømning/crawl

Køre bil (efter 3 uger, små ture)

### **Efter 3 måneder**

Cykle udenfor

Ride

Tennis/badminton

Danse

Golf

Gymnastik/yoga

Hoppe/løb

### **Aftales individuelt**

Ski/rulleskøjter/kontaktsport

### **Krykkestokke**

Skal normalt anvendes i 6 uger af knogleheling og balancemæssige hensyn.

Inden udskrivelsen skal du selvstændigt kunne udføre øvelsesprogrammet. Du skal kunne gå med 2 stokke samt have lært at gå på trapper under hensyntagen til den opererede hofte.

Det anbefales, at du går med krykkestokke i 4-6 uger. Ved brug af 1 stok skal den benyttes i modsatte side af den opererede hofte.

### **Trappegang**

Krykkestokkene skal følge det opererede ben.

- Når du går op ad trappen, skal du træde med det raske ben først.
- Ned ad trappen skal du træde med det opererede ben først.
- Brug gelænderet.

Det er vigtigt, at du selv gør en aktiv indsats med genoptræningen, for at musklerne omkring hoften bliver stærke og udholdende og beskytter den nye hofteprotese.

Kriteriet for hvornår man kan gå uden stokke er, at man kan gå uden at halte.

Fysioterapeuten vil også instruere dig i, hvordan du bruger en række hjælpemidler, som er nødvendige, for at du kan overholde restriktionerne efter operationen.

Du aftaler med fysioterapeuten, hvilke hjælpemidler du har behov for, og disse udleveres inden udskrivelsen.

Det er muligt at låne hjælpemidlerne i 2-3 måneder. Herefter vil du sædvanligvis ikke have brug for disse længere. De afleveres når du kommer til kontrol efter 3 måneder.

## Sygemelding

Normalt vil du kunne starte på arbejde 2-3 måneder efter operationen, afhængig af hvor fysisk krævende dit job er. Det kan anbefales at starte på deltid.

## Almene råd

Hold næse og knæ i samme retning, når du bevæger dig. Eksempelvis når du skal fra liggende stilling i seng til siddende på sengekant, så du undgår at vride i hoften.

- Sid langt ude på sengekanten, så du undgår at bøje for meget i hoften.
- Sid i høje stole, gerne med armlæn og undgå bløde sofaer.
- Stræk det opererede ben frem, når du rejser/sætter dig og brug armlæn.
- Undgå at bukke dig fremover og brug i stedet en gribetang til at samle ting op og til bad/påklædning.
- Start med det opererede ben, når du skal tage underbukser/bukser på. Når du skal tage bukserne af, begynd da med det ikke opererede ben.

### Indstigning i bil

Skub sædet tilbage så langt som muligt, læg ryglænet lidt tilbage og hæv sædet. Brug evt. en plasticpose for at lette drejet. Stil dig med ryggen til bilen, og sæt dig ind, mens du strækker det opererede ben frem. Du skal herefter svinge benene ind samtidig med samlede knæ og fødder. Du skal ikke sidde på plastikposen under kørslen.

## Udskrivelsen

De fleste vælger at blive udskrevet til eget hjem, mens enkelte vælger at tage på rekreationsophold, som man selv har arrangeret før operationen. Det er vigtigt at orientere familien om tidspunktet for den forventede udskrivelse, og at du i de efterfølgende uger efter udskrivelsen har brug for hjælp i hjemmet.

### Efter udskrivelsen

Det er normalt, at benet hæver efter operationen. Hvis benet hæver meget, skal du kontakte hospitalet.

Den forbinding, du har på ved udskrivelsen, kan blive siddende op til en uge (HUSK at bruge håndsprit, ved skift af plaster). Du får fjernet metalclipsene hos egen læge tidligst 14 dage efter operationen. Du skal selv bestille tid hos lægen.

Forbindingen skal skiftes, hvis den løsner sig eller bliver våd.

Alle operationssår siver, men dette aftager som regel i løbet af den første uge. Sivningen består af en klar, gullig væske, som ofte er lettere blodtilblandet - dette er helt naturligt. Bliver væsken derimod tyk, plumret, gul/grønligt og ildelugtende kan det være tegn på infektion. Dette er ofte efterfulgt af tiltagende rødme og varme omkring såret. Kommer der tillige feber (over 38 gr.) og evt. tiltagende smerter, kontaktes Mølholm.

### Ambulant kontrol

Vi vil gerne se dig til ambulant kontrol 3 måneder efter operationen. Du vil modtage en indkaldelse via e-boks til kontrol.

Hvis du har det godt og er smertefri, behøver du ikke komme til kontrol.

Hvis hoften fungerer som forventet og du bor langt fra Privathospitalet Mølholm, er det også muligt at få en telefonkonsultation ved at kontakte ortopædkirurgisk sekretariat, Privathospitalet Mølholm, på direkte tlf. nr. 76427423 og du vil i stedet blive ringet op af lægen, som har opereret dig.

Du er altid velkommen til at kontakte personalet, hvis du har spørgsmål.

Med venlig hilsen

**PRIVATHOSPITALET MØLHOLM**

Hoftekirurgisk Klinik