

Höftprotes- operation



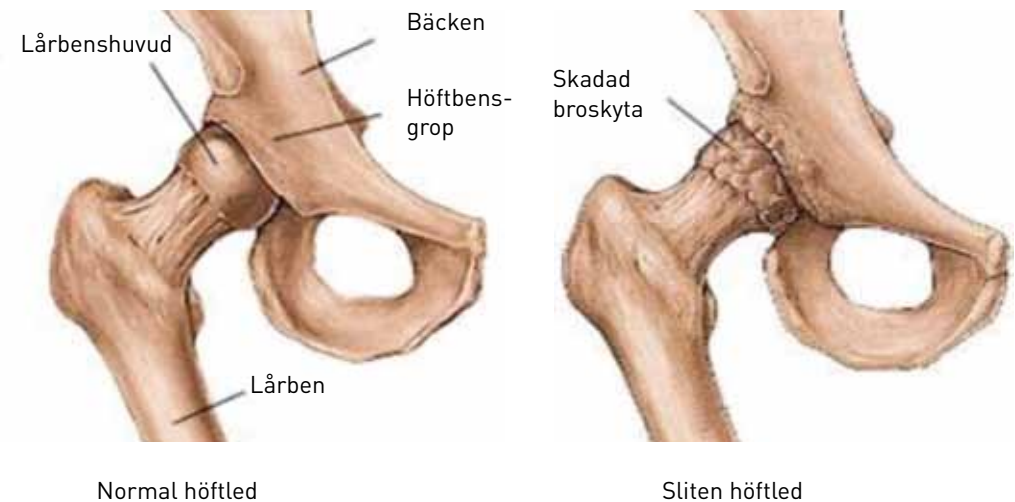
Information till dig som ska genomgå en höftprotesoperation

1. Höftledsartros	2	5.2 Lägesbehandling	8
2. Före operationen	4	5.3 Att gå med kryckor	9
2.1 Behandling av infektioner	4	5.4 Övningar	10
2.2 Vård av tänderna	5	5.5 Fortsatt rehabilitering	12
2.3 Sjukdomar och mediciner	5	6. Efter sjukhusvistelsen	12
2.4 Mat och kost	5	6.1 Kontroll av	
2.5 Muskelstyrka	6	operationsområdet	12
2.6 Hjälpmedel	6	6.2 Förebyggande och	
2.7 Rökning	6	behandling av infektioner	12
2.8 Alkohol	6	6.3 Motion	13
2.9 Annat att beakta	6	6.4 Sexualliv och graviditet	14
3. Förberedande besök	7	6.5 Ledprotes och	
4. Operationen	7	metalldetektorer	14
5. Efter operationen	8	7. Om protesens lossnar	14
5.1 Förebyggande av ventrombos	8		

Du ska genomgå en höftprotesoperation. Den här broschyren hjälper dig att förbereda dig inför operationen. Här hittar du information om förberedelserna och operationen samt om vården och rehabiliteringen efter operationen.

1. Höftledsartros

Den vanligaste orsaken till en höftprotesoperation är artros, d.v.s. ledförlitning i höften. Artros utvecklas vanligtvis med åldern utan någon särskild orsak. Ärftliga faktorer spelar dock en tydlig roll vad gäller utvecklingen av artros. Medfödda sjukdomar och utvecklingsstörningar, sjukdomar under uppväxttiden, frakturer i höften och höftskålen samt reumasjukdomar kan också leda till artros. Däremot påverkar benskörhet, d.v.s. osteoporos, inte utvecklingen av artros.



Höftledsartros orsakar smärta i skinkan, lumsken samt låret och smärtan kan stråla ända till knäet och ryggen. I början känns smärtan när man börjar röra på sig men så småningom blir det svårare att gå. Då artrosen framskrider uppstår det så småningom hos flera patienter vilo- och nattsmärta. Artros gör det svårare att gå och höftens rörelser blir begränsade. Vanligtvis blir höftens inåtrotation först begränsad. Utan behandling kan artros leda till att leden blir stel.

I början kan smärtan lindras genom att avlasta höften t.ex. med hjälp av promenadkäpp eller kryckor. Även smärtstillande mediciner och fysioterapi kan lindra symtomen. För många lättar symtomen i början avsevärt ifall man går ner

i vikt. Det är vanligt att symtomen varierar och i början kan de också för en tid försvinna. Med tiden tilltar smärtan.

En höftprotesoperation blir aktuell när symtomen orsakar betydande funktionell störning eller vilosmärta och då de inte längre kan korrigeras med andra behandlingsmetoder. En lyckad operation ger ett gott resultat som håller i flera år. Smärtan försvinner oftast och gångsvårigheterna som artrosen orsakat korrigeras. Även ledens rörlighet förbättras. Återställning av muskelstyrkan påverkar korrigeringen av symtomen och ofta förstärks gången över en längre tid över ett år efter operationen).



På röntgenbilden till vänster är höften ännu i bra skick. På bilden i mitten syns en höftled med förslitning på grund av artros. På bilden till höger har de skadade ledytorna avlägsnats och blivit ersatta med en ledprotes, alltså en endoprotes.

2. Före operationen

2.1 Behandling av infektioner

Samtliga infektioner, t.ex. urinvägsinfektion, bihåleinflammation, inflammerat utslag och hudsår, kan utgöra ett hinder för operationen. Därför ska du se till att dessa behandlas före operationen. Vid behov kan det också vara bra att besöka en fotvårdare senast ett par veckor före operationen.

2.2 Vård av tänderna

Kontroll och behandling av munnen och tänderna bör göras i god tid före operationen. Infektionshärdar kan tidvis orsaka spridning av bakterier i blodcirkulationen. Infektionshärdar kan förekomma på munnens slemhinna, i tandköttet, tänderna och käkbenet, även i käkben utan tänder. Dessa inflammationshärdar kan vara dolda och därför måste det tas en röntgenbild på tänderna (ortopantomogram). Även tandlösa käkar behöver röntgas så att dolda infektionshärdar i käkbenet eller i kvarblivna rötter upptäcks.

Behandlingen av infektionshärdar ska planeras och genomföras i god tid före operationen. Man ska t.ex. reservera minst fyra veckor för läkningen av hålet efter en borttagen tand.

Fäst särskild uppmärksamhet vid tandköttet och tandfästet. En infektion i tandköttet kan obemärkt ha spritt sig i omfattande grad i tänderna och vävnaderna kring dem. Rätt behandling av tandköttinflammation kräver tid och egen aktivitet. Uppsök därför tandläkare i god tid före operationen. Det är skäl att påbörja undersökningar och behandling genast efter att operationsbeslutet har fattats. Tandläkarens utlåtande om munnens hälsotillstånd är i kraft i sex månader.

2.3 Sjukdomar och mediciner

Största risken i samband med operationer är koronarsjukdomar och störningar i hjärnans blodcirkulation. Blodtryckssjukdom och diabetes bör vara i god balans när du kommer till operationen. Gå vid behov på kontroll och kontrollera av medicineringen på den egna hälsostationen cirka en till två månader före operationen. Ifall du har Marevan® eller annat blodförtunnande medel i regelbundet bruk eller du har biologiska läkemedel i bruk, kom ihåg att berätta för vårdpersonalen om detta.

2.4 Mat och kost

Att äta mångsidigt och dricka tillräckligt veckorna före operationen hjälper dig att återhämta dig bättre. Kroppens försvarsförmåga förstärks och risken för inflammationer minskar.

Övervikt försvårar operationens tekniska genomförande, förlänger återhämtningstiden och ökar risken för att ledprotesen lossnar. Därtill ökar övervikt komplikationsrisken under operationen och kan också utgöra ett hinder för operation. Viktminskning lyckas med förändrade matvanor. Det är skäl att börja viktminskningen i god tid före operationen. Vid behov får du instruktioner om viktminskning och diet från hälsovårdscentralen på din hemort.

2.5 Muskelstyrka

God styrka i musklerna som rör på höftleden och god allmänskondition gynnar återhämtningen. I denna broschyr hittar du övningar som är bra för att upprätthålla ledernas rörlighet och muskelstyrkan. Börja med övningarna redan hemma före operationen. Cykling, simning och promenader samt terrängskidning på vintern är bra motionsformer.

2.6 Hjälpmedel

Efter operationen kommer du till en början att röra dig med hjälp av kryckor. Du får instruktioner om andra nödvändiga hjälpmedel i samband med det förberedande besöket (griptång och strumppådragare som hjälpmedel att klä på sig). Hämta dem från den egna hälsovårdscentralen/hjälpmedelsenheten redan innan du kommer på operation.

2.7 Rökning

Rökning krymper blodkärlen och gör benbildningen långsammare. Vi rekommenderar att du slutar röka eller åtminstone minskar på rökandet i god tid (senast en månad) före operationen. Vid behov kan du kontakta en rökavvänjningsgruppen eller använda nikotinplåster eller -tuggummi.

2.8 Alkohol

Undvik riklig alkoholkonsumtion i god tid före operationen. Avvänjningssymtom försvårar återhämtningen och rehabiliteringen efter operationen. Riklig alkoholkonsumtion kan också utgöra ett hinder för operation.

2.9 Annat att beakta

Om du tror att du kan ha problem med att klara dig hemma efter operationen kan du fråga efter hemhjälp via hemtjänsten i din kommun. Sjukhusets socialarbetare hjälper också vid behov till med att ordna hjälp.

Efter operationen behöver du kryckor. Sådana kan du låna från hjälpmedelsenheten i din kommun. Ta kryckorna med dig när du kommer till operationen.



**Åbo stads
välfärdssektor,
Hjälpmedelsenheten**

Luolavuorivägen 2,
Hus 1 G, Åbo

Tfn 02 266 2264

Adresser och öppettider för övriga kommuners hjälpmedelsenheter fås du från din egna hälsocentralen.

3. Förberedande besök

Ungefär två veckor före operationen kallas du in på ett förberedande besök. I samband med besöket eller redan innan det tas nödvändiga laboratorieprov och röntgenbilder på hälsovårdscentralen. På besöket träffar du endoprotesskötaren samt vid behov den opererande läkaren, fysioterapeuten och anestesiläkaren. De ger dig mer information om operationen.

4. Operationen

Höftledsprotesen består av en lårbensdel och en skåldel. Protesytorna är antingen av metall och polyeten eller keramiska. Ledprotesen kan förankras i benet med eller utan bencement. Om man använder bencement fästs protesen genast på plats. Utan bencement fästs protesen i samband med benbildning på ledprotesytan.

Olika slags ledproteser har sina för- och nackdelar. Åt varje patient väljs den protes som passar bäst. Det som påverkar valet är främst individuella faktorer såsom patientens ålder, muskel- och benkondition, motionsaktivitet och rehabiliteringsmål. Det slutliga beslutet fattas av den opererande läkaren efter att ha diskuterat med patienten. Ledprotesmodellen kan påverka hurdana rehabiliteringsinstruktioner du får efter operationen.

Proteskirurgi utförs vanligtvis under ryggmärgsbedövning och operationen tar vanligen en till två timmar. Det finns flera metoder för smärtlindring efter operationen och man väljer den mest passande för dig. Som behandling av smärtan kan den opererande läkaren under operationen sätta medicinsblandning i höftleden och i vävnaderna runtom eller så behandlas smärtan i ett par dagar med en smärtpump. Därtill påbörjas tablettmedicinering,



höftprotes utan bencement



höftprotes med bencement

det är bra att fortsätta den hemma upp till några veckor. Det är viktigt att du berättar för vårdpersonalen om din smärta.

I samband med operationen måste höftmusklerna tas loss och fixeras på nytt i slutet av operationen. Under tiden som dessa muskler läker får du endast lägga vikt på benet enligt separata instruktioner. Ofta är det tillåtet att sitta genast efter operationen. Efter operationen behöver du kryckor vanligtvis i en till två månader. Sjukhusvården pågår i två till fyra dagar efter operationen. Du kan åka hem när du kan röra på dig tryggt, säkert och självständigt, operationssåret har börjat läka och smärtan är under kontroll med hjälp av smärtstillande mediciner. Tiden efter operationen kräver att du tränar aktivt.

5 Efter operationen

5.1 Förebyggande av ventrombos

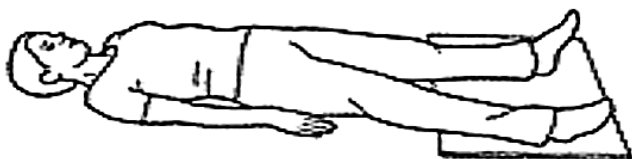
Det är mycket viktigt med motion efter operationen för att förebygga ventrombos. På avdelningen påbörjas medicinering som förebygger ventrombos och blodpropp i lungan, d.v.s. lungemboli, medicineringen fortsätter även hemma.

5.2 Lägesbehandling

Genast efter operationen är det bra att sova liggande på rygg. Du kan också ligga korta stunder på den friska sidan. Då du ligger på sida är det bra att ha en kudde mellan knäna för att slappna av höftmusklerna.

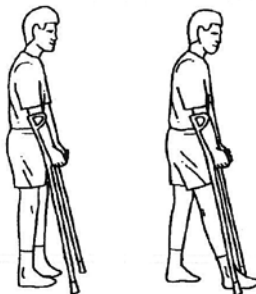
Sex veckor efter operationen får du ligga på den opererade sidan.

Då du ligger på rygg är det bra att ha benen isär (se bilden). Ställningen slappnar av höftmusklerna.



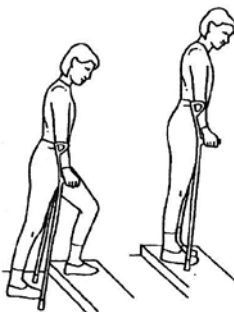
Teckningarna: ©Physio Tools Ltd

5.3 Att gå med kryckor



Redan på kvällen efter operationen får du börja öva på att stiga upp och gå assisterad av fysioterapeut och/eller skötare.

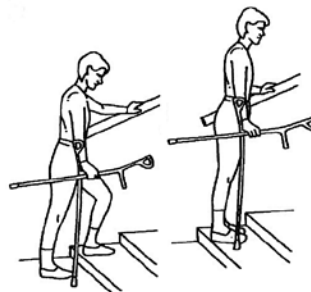
Flytta fram kryckorna
Ta ett steg mellan kryckorna med det opererade benet.
Ta ett steg med det friska benet förbi det opererade benet.
Ta lika långa steg med båda benen.



Då detta lyckas får du också öva på att gå i trappor.

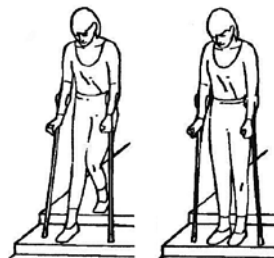
Gång uppför trappor

Stig med det friska benet på det övre trappsteget och ta sats. Stig sedan med det opererade benet och sätt kryckorna på samma trappsteg.
Ungefär efter en månad kan du gå uppför trappor helt normalt.



Gång uppför trappor så att du tar stöd av räcket

Ta ett steg uppåt med det friska benet,
Stig sedan med det opererade benet och sätt kryckan på samma trappsteg.



Gång nedför trappor

Flytta ner kryckorna och stig med det opererade benet till det lägre trappsteget, stig med det friska benet till samma trappsteg.

Teckningarna: ©Physio Tools Ltd

5.4 Övningar

Syftet med övningarna är att förbättra höftledens rörlighet och muskelstyrkan i benet.

Gör övningarna flera gånger om dagen fram till fysioterapeutens kontroll. Gör övningarna i lugn takt, kom ihåg att andas normalt. Slappna av mellan övningarna. Det är okej om det känns lite spändhet och smärta.

Liggande på rygg
Böj och rätta ut vristerna kraftigt
i rask takt minst 20 gånger.
Upprepa en gång i timmen.



Liggande på rygg
Spänn ihop skinkorna.
Slappna av.
Upprepa 10 gånger.



Liggande på rygg
Böj och rätta ut benet längs underlaget.
Upprepa 5-__ gånger.



Liggande på rygg så att du har en kudde eller t.ex. en rullad handduk under båda knäveckan.
Böj vristen och rätta ut båda knäna. Håll spänningen en stund och sänk benen långsamt ner. Kom ihåg att hålla knäveckan mot stödet när du rätar ut knäna.
Upprepa 5-__ gånger.



Liggande på rygg, knäna böjda, fötterna mot underlaget.
Spänn ihop skinkorna och lyft baken uppåt. Håll uppe en stund och sänk långsamt ner.
Upprepa 5-__ gånger.



Sittande
Räta ut knäet rakt med vristen böjd.
Håll lårspänningen en stund och sänk benet långsamt ner.
Upprepa 5-__ gånger.



Stående med överkroppen rak.
Ta stöd mot en stol. Spänn ihop skinkorna och för det opererade benet bakåt knäet uträtat.
Luta inte framåt med överkroppen.
Upprepa 5-__ gånger.

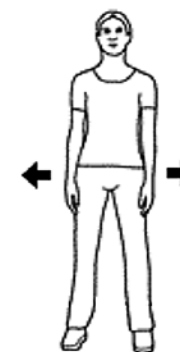


Stående med övre bålen rak. Håll i stödet.
Håll det opererade benet rakt och lyft det snett bakåt, hälen först och för sedan tillbaka bredvid det andra benet. Luta inte framåt mot stödet med överkroppen.
Upprepa 5-__ gånger.



Stående
Håll i något stadigt, t.ex. ett räcke eller en stolsrygg.
Stig upp på tårna och långsamt ner.
Upprepa 10-__ gånger.

Stå i grenställning med tårna rakt framåt.
Överför kroppsvikten från det ena benet till det andra.
Luta inte på kroppen.
Upprepa 10-__ gånger.



5.5 Fortsatt rehabilitering

Rehabiliteringen kräver egen aktiv träning varje dag. Huvudsakligen sker fysioterapikontrollen på din hälsovårdscentralen fyra till sex veckor efter åtgärden. Kallelse till fysioterapi skickas hem per brev.

Ungefär 4 veckor efter operationen får du börja motionscykla. Tidigast 6 veckor efter operationen får du påbörja vattengymna.

6. Efter sjukhusvistelsen

6.1 Kontroll av operationsområdet

Följ anvisningarna om sårvård som du får i samband med utskrivningen.

Agrafferna avlägsnas cirka två veckor efter operationen, endera på hälsovårdscentralen eller så kommer hemsjukvårdaren för att avlägsna dem:

_____. På såret kan också finnas resorberbara stygn som smälter av sig själv och som inte behöver avlägsnas.

Såret får inte blötas om det blöder. Såret får inte duschas med tryck, får inte tvålas in eller gnidas. Om såret blöder eller det kommer annat sekret, ska det täckas med rena sårförband. Ett smutsigt eller vått sårförband ska bytas. Kom ihåg god handhygien vid sårvård. Rör inte såret i onödan. När såret är torrt kan förbanden avlägsnas och du får duscha först efter att det gått fem dygn från operationen. Ett dygn efter att stygnen/agrafferna har avlägsnats får du bada bastu. Sex veckor efter operationen får du bada och simma.

Om det uppstår plötslig, tilltagande smärta på operationsområdet, operationssåret blir rött, svullet eller blödande eller om du har långvarig feber hemma (över 38°), kontakta den vårdande avdelningen. Det är vanligt med svullnad i det opererade benet men om det uppstår vadsmärta och svullnaden inte försvinner med vila, är det också skäl att kontakta avdelningen.

6.2 Förebyggande och behandling av infektioner

En ledprotes är ett främmande föremål i kroppen och därför känsligare för infektioner än övrig vävnad. Även senare kan det i ledprotesen uppstå infektion från annat håll i kroppen. Det är därför viktigt att förebygga och behandla infektioner efter operationen. Därför bör du sköta alla infektioner noggrant, t.ex. tandrotsinfektioner och infektioner i lungorna och urinvägarna. Normala virusrelaterade luftvägsinfektioner, t.ex. vanliga förkylningar, orsakar ingen infektionsrisk för ledprotesen. Framförallt de patienter som

har en kronisk ledinflammation (t.ex. ledgångsreumatism, ledpsoriasis) och som på grund av den svåra sjukdomen måste ha långvarig kortison- eller cytostatikabehandling, kan ha en förhöjd inflammationsrisk vad gäller protesen.

Du ska alltid berätta att du har ledprotes när du besöker läkare eller tandläkare. I samband med avlägsnande av tand eller andra ingrepp som orsakar blödning, kommer infektiösa bakterier in i blodcirkulationen. Denna övergående bakteriemi pågår i cirka 20 minuter. I samband med ingrepp som orsakar sår i munnens slemhinna kan bakterier från munnen fästa sig i protesen och man kan till och med vara tvungen att avlägsna protesen. Därför behövs det antibiotikaproylax före sådana ingrepp. Antibiotikaproylax rekommenderas även i samband med åtgärder i näsan, svalget, andningsvägarna, mag-tarmkanalen, urinvägarna och könsorganen.

Vid vanliga icke-invasiva tandvårdsåtgärder (t.ex. tandlagning) behövs ingen antibiotikaproylax.

Under de sex första månaderna efter operationen ska man undvika sådana ingrepp som orsakar spridning av bakterier i blodet.

Rekommendationen för vuxna om profylax via munnen:

Amoxicillin 2 g som engångsdos en timme före ingreppet.
Vid penicillinallergi Klindamycin 600 mg som engångsdos.

6.3 Motion

Ledprotesen tål normal daglig motion bra. I början rekommenderas att du går både inomhus och utomhus.

Simning, vattengymna, cykling, promenader och gymträning är bra motionsformer både för muskelstyrkan och ledens rörlighet. Vardagsmotion är utmärkt när man har ledprotes. Vardagsmotion är bland annat trädgårdsskötsel, gräsklippning och snöskottning. Jogging, löpning och bollspel innebär stötar på det opererade benet och upprepade stötar kan leda till att ledprotesen förslits och lossnar i förtid. Det lönar sig att diskutera med den behandlande läkaren och fysioterapeuten innan du börjar idrotta. När det är halt på vintern lönar det sig att ha halkskydd på skorna och isbroddar på kryckorna.

6.4 Sexualliv och graviditet

Sexualiteten är en del av livet, mänskligheten, jagbilden och kroppsbilden. Sjukdomar, besvär och behandlingar av dessa kan inverka på sexualhälsan. Ta modigt upp saken med läkaren eller skötaren om du vill diskutera ärenden som gäller ditt sexuella välbefinnande. Protesoperation utgör inget hinder för graviditet och förlossning. Det finns inga begränsningar för sexlivet, det enda som bör beaktas är begränsningar efter operationen och yttersta positioner.

6.5 Ledprotes och metalldetektorer

Metalldetektorer kan reagera på ledprotesen. Numera så behövs det inget separat intyg för flygstationen. Ledprotes är inget hinder för resor.

7. Om protesens lossnar

Moderna ledproteser håller synnerligen bra. Det är dock möjligt att ledprotesen lossnar. Då kan man vara tvungen att utföra en ny operation. Risken för att protesens lossnar ökar med tiden. Därför är det viktigt att följa upp den opererade höften enligt den tidtabell som du har kommit överens om med läkaren. Huvudsakligen sker kontrollerna med tre till fem års mellanrum på hälsovårdscentralen. Du måste själv se till att du går på kontrollerna. Om det i tid märks att protesens håller på att lossna är operationsresultatet ofta bra.

MINNESLISTA:

- | | | |
|---------------------|--------------------------|---|
| Tänderna | <input type="checkbox"/> | röntgenundersökning av tänderna (ortopantomogram) |
| | <input type="checkbox"/> | undersökning och behandling hos tandläkaren |
| | <input type="checkbox"/> | tandläkarens utlåtande |
| Hud | <input type="checkbox"/> | huden frisk och hel, inga utslag |
| | <input type="checkbox"/> | hudveckan och tåmellanrummen hela |
| | <input type="checkbox"/> | inga sår på benen, vårdade naglar |
| Infektioner | <input type="checkbox"/> | samtliga infektioner har behandlats före ledprotesoperationen (t.ex. urinvägs-, bihåle- och tandinflammationer) |
| | <input type="checkbox"/> | kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral |
| Sjukdomar | <input type="checkbox"/> | underliggande sjukdomar i balans före operationen t.ex. diabetes, blodtryckssjukdom |
| | <input type="checkbox"/> | kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral |
| Medicinering | <input type="checkbox"/> | kontroll av medicineringen på din hälsovårdscentral |
| Muskelstyrka | <input type="checkbox"/> | god allmänkondition samt god muskelstyrka (t.ex. promenader, cykling, simning) |
| Mat och kost | <input type="checkbox"/> | mångsidig kost |
| | <input type="checkbox"/> | vid behov viktminskning |
| Rökning | <input type="checkbox"/> | sluta röka/röka mindre |

Patientens namn

Förberedande besök

Den opererande läkaren

Så här får du belasta benet

Andra eventuella begränsningar

Kontrollbesök

.....

.....

.....

.....

.....

Ta med dig den här broschyren till sjukhuset

EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT



TA KONTAKT VID BEHOV:

- **Åucs Kirurgiska sjukhus**
endoproteskirurgi
vardagar kl. 12–15, polikliniken tfn 02 313 6225
övriga tider tfn 02 313 6134
- **Åucs Kirurgiska sjukhus**
reumaortopedi
må kl. 8–8.30, ti, on och fr kl. 8–10 tfn 02 313 4316
övriga tider tfn 02 313 6180
- **Åucs Salo sjukhus**
kirurgiska enheten tfn 02 314 4475
- **Åucs Loimaa sjukhus**
kirurgiska polikliniken tfn 02 314 3954
- **Åucs Vakka-Suomi sjukhus**
kirurgiska polikliniken tfn 02 314 1100
- **Åbolands sjukhus**
kirurgiska vårdavdelningen tfn 02 314 6280