



HÖFTPROTES- OPERATION

Information för patienter

ÅUCS ORTO
ALLTID I RÖRELSE



INFORMATION FÖR DIG, SOM SKA GENOMGÅ EN HÖFTPROTESOPERATION

Utgivare: Egentliga Finlands
sjukvårdsdistrikt
Leverans och vikning: Tyks Orto
Layout: Briiffi
Fotografi: Egentliga Finlands
sjukvårdsdistriktets arkiv
Tryckeri: Paino-Kaarina
Version 4, den 18 mars 2021



Innehåll:

| | | | |
|--|----|--|----|
| 1. Höftledsartros | 7 | 4. På sjukhuset | 18 |
| 1.1 Behandling av artros - sköt om dig ... själv! | 8 | 4.1 Ankomsten till operationen | 18 |
| 1.2 Poliklinikbesök på Åucs Orto | 9 | 4.2 Behandling av smärta efter operationen | 18 |
| 1.3 Ledprotesoperation | 9 | 4.3 Förebyggande av ventrombos | 18 |
| 1.4 Risker i samband med ledprotes- operation | 10 | 4.4 Lägesbehandling efter operationen | 18 |
| 2. Att ta i beaktande inför operationen ... | 12 | 4.5 Att gå med kryckor | 19 |
| 2.1 Långtidssjukdomar och hälsotillstånd | 12 | 4.6 Övningsprogram efter operationen | 21 |
| 2.2 Behandling av infektioner | 13 | 5. Hemförlovning | 25 |
| 2.3 Tandvård | 13 | 5.1 Smärta och svullnad | 25 |
| 2.4 Kost och viktkontroll | 13 | 5.2 Observation av operationsområdet .. hemma | 26 |
| 2.5 Muskelstyrka | 14 | 5.3 Efterkontroll | 26 |
| 2.6 Sömn och återhämtning | 14 | 5.4 Sjukledighet | 26 |
| 2.7 Rökning och nikotinprodukter | 14 | 5.5 Hemresa | 27 |
| 2.8 Rusmedel | 15 | 5.6 Bilkörning | 27 |
| 2.9 Hjälpmedel | 15 | 5.7 Rehabilitering | 27 |
| 2.10 Övrigt | 15 | 6. Livet med en ledprotes | 28 |
| 3. Inför operationen | 16 | 6.1 Förebyggande och behandling av infektioner | 28 |
| 3.1 Två veckor före operationen | 16 | 6.2 Motion | 28 |
| 3.2 Fem dygn före operationen | 16 | 6.3 Sexualliv och graviditet | 29 |
| 3.3 Ett dygn före operationen | 16 | 6.4 Ledprotes och metalldetektorer ... | 29 |
| 3.3.1 Kvällen före operationen | 16 | 6.5 Uppföljning | 29 |
| 3.3.2 Operationsdagens morgon | 17 | 7. Information för dig som ska genomgå en reoperation av höftprotes | 30 |

Ta med detta häfte till sjukhuset!



Välkommen på höftprotesoperation till Åucs Orto!

Åucs Orto är en enhet med spetskompetens inom vård och undersökning av sjukdomar stöd- och rörelseorgan vid Åbo universitets sjukhus. Ledprotespatienter sköter vi på Kirurgiska sjukhuset i Åbo och Salo sjukhus. Därtill håller vi distansmottagning i Nystad.

Denna informationsguide är meningen att hjälpa dig med förberedelser inför operationen. I guiden finns information om operationsförberedelser, operationen och den fortsatta vården och rehabiliteringen.

För den som kommer till sin första ledprotesoperation har det bokats ett tillfälle för grupphandledning där man går igenom operationen, förberedelser och rehabiliteringen.

Grupphandledning

____ / ____ 20____, kl. 16

Åucs Kirurgiska sjukhus,
Luolavuorivägen 2, 20700 Åbo,
Mötesrum Luola, P-våningen

Åucs Salo sjukhus,
Sairaalantie 9, 24130 Salo,
Koulutustila 1, 1:a våningen

Åucs Loimaa sjukhus,
Seppälänkatu 15–17, 32200 Loimaa,
Matsalen, bottenvåningen

Åucs Vakka-Suomi sjukhus,
Terveystie 2, 23500 Nystad,
Koistisen kabinetti, P-våningen

Operationsdagen är preliminärt planerad

____ / ____ 20____ (+/- 1 vecka) Åbo / Salo.

Opererande läkare: _____





Minneslista:

1. Tänder

- undersökning och behandling hos tandläkaren inom ett år före operationen (tandläkaren avgör behovet av en röntgenundersökning)
- tandläkarens utlåtande (för riskgrupper)

2. Hud

- huden frisk och hel, inga utslag, hudveckan och huden mellan tårna hela, inga sår på benen, vårdade naglar

3. Infektioner

- samtliga infektioner ska behandlas före operationen (t.ex. urinvägs-, bihåle- och tandinflammationer)
- kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral

4. Sjukdomar

- grundsjukdomar i vårdbalans före operationen t.ex. diabetes, blodtryckssjukdom m.m.
- kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral

5. Medicinering

- kontroll av medicinering vid behov på din hälsovårdscentral

6. Muskelstyrka

- en god allmänkondition samt musklernas goda kondition förbättrar återhämtningen (t.ex. promenader, cykling, simning)

7. Mat och kost

- övervikt ökar risken för komplikationer och försämrar slutresultatet av operationen
- en mångsidig kost förstärker kroppens immunförsvar och minskar risken för infektioner

8. Rökning

- sluta röka/minska senast 2 månader före operationen



Åucs Orto



Hemma



Före operationen

- 1. Din remiss har anlänt till Åucs Orto**
i Du får kallelsebrev med instruktioner per post.
- 3. Du kommer på värderingsbesök till Åucs Orto**
i Du träffar ortopederna och sjuksköterskan, beslutet om operation görs. Din närstående är välkommen med på besöket.
- 6. Operationsförberedande besök/samtal**
i Sjuksköterskan ringer dig eller så har man ordnat ett besök hos sjuksköterskan.
- 2. Fyll i blanketten med förhandsuppgifter och Omavointi-symptomenkäten**
i Du får länken som textmeddelande.
- 4. Du har möjlighet att delta i grupphandledning eller använda digitala vårdstegen som en del av din vård**
i Du får mera information av sjuksköterskan i samband med ditt besök.
- 5. Gå på röntgen- och laboratorieundersökningar enligt anvisningar**
i Noggrannare instruktioner hittar du i kallelsebrevet.
- 7. Börja använda tvättmedlet och nässalva 5 dygn före operationen**
- 8. Granska ännu huden och se instruktioner för ankomsten till operationen**
i Kontakta vid behov vårdande enheten.

Operation och vård på bäddavdelningen

Efter operationen

- 9. Hemförlovning**
i Utskrivningen sker när kriterierna för hemförlovning uppfylls.
- 12. Kontrollsamtal/ -besök**
i Du får efterkontrolltiden i samband med utskrivningen från avdelningen.
- 10. Avlägsning av sårgraffer**
i Beställ tid till din hälsovårdscentral.
- 11. Gå på röntgenkontroll och fyll i Omavointi-symptomenkäten**
i Du får röntgentiden i samband med länken som textmeddelande.
- 13. Fyll i Omavointi-symptomenkäten 1 år, 5 år och 10 år efter operationen**
i Du får länken som textmeddelande.





1. Höftledsartros

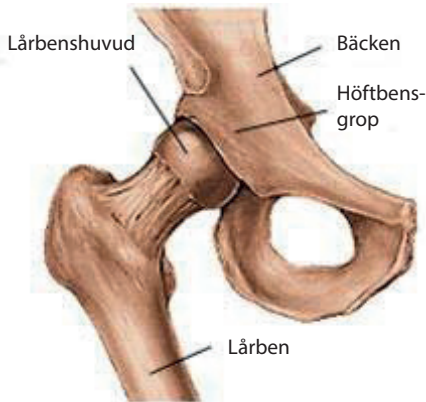
Den vanligaste orsaken till en höftprotesoperation är artros. Artros utvecklas vanligtvis med åldern utan någon särskild orsak, men ärftliga faktorer spelar dock en tydlig roll vad gäller utvecklingen av artros. Medfödda sjukdomar och utvecklingsstörningar, sjukdomar under uppväxttiden, frakturer i höften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

Höftledsartros orsakar smärta i sätet, ljumskan samt låret och smärtan

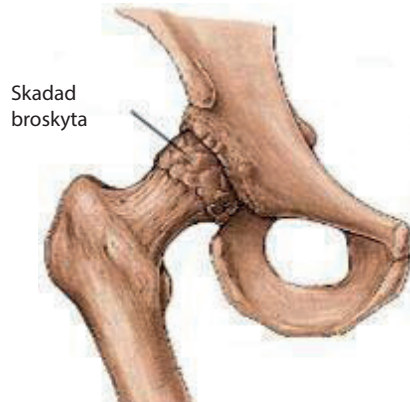
kan stråla till knäet och ryggen. I början känns smärtan när man ska komma igång och så småningom blir det svårare att gå och höftledens rörelse blir begränsad. Då artrosen framskrider uppstår det med tiden vilo- och nattsmärta hos de flesta patienterna. Utan behandling leder artrosen till att leden blir stel.

Smärtan kan lindras genom att avlasta höften t.ex. med hjälp av promenadkäpp eller kryckor och med att gå ner i vikt. Även med smärtstillande mediciner och fysioterapi kan man lindra symptomen. Det är vanligt att symptomen va-

NORMAL HÖFTLED



SLITEN HÖFTLED





rierar och i början kan de också försvinna för en tid, men så småningom tilltar ofta smärtan.

En höftprotesoperation är en behandlingsmetod för en långt framskriden artros, när andra behandlingsmetoder inte ger tillräcklig nytta för att bibehålla en god livskvalitet. Rehabiliteringen och återställningen av muskelkonditionen efter operationen tar månader, men en lyckad ledprotesoperation ger nytta för år eller årtionden.

1.1 Behandling av artros – sköt om dig själv!

Artros utvecklas med åren och till dess natur hör variationer i symptomens intensitet. Med tiden tilltar ändå symptomen. För artros finns inte botande behandling och prioriteten är att upprätthålla funktionsförmågan och att kontrollera smärtan.

Motion och fysioterapi

Motion förbättrar muskelstyrkan och rörligheten samt förbättrar funktionsförmågan och minskar smärta. Rör på dig mångsidigt och regelbundet genom att öka mängd och påfrestning lite i taget. Ifall leden blir svullen och värker betydligt, använd smärtmedicin eller lätta på träningen tills symptomen lättat. Bl.a. cykling, vattengympa, gymträning, gymnastik och gång samt skidning är rekommenderade motionsformer.

Fysioterapins viktigaste syfte är att ingripa i felaktiga rörelsemönster och med detta minska avsevärt på smärta och få operationen framflyttad. Ledprotesens funktion motsvarar inte

funktionen i en frisk höftled. I och med detta är en ledprotesoperation ett sista alternativ i behandlingen av artros. God muskelkondition i höft- och bäckenområdet samt en bra allmänkondition gynnar också återhämtningen efter en operation.Handledning för övningar får du av fysioterapeuten på din hälsovårdscentral.

Behandling av smärta

En god smärtbehandling hjälper att upprätthålla funktionsförmågan och en aktiv levnadsstil. Kylbehandling, motion, vila, hjälpmedel och smärtmedicin hjälper dig att klara av vardagliga sysslor och förbereda dig inför operation.

Artrossmärtans huvudsakliga smärtmedicin är paracetamol. Vid behov kan man parallellt använda anti-inflammatoriska smärtmedicin, genom att utvärdera risker och fördelar individuellt. Vid behandling av kraftigare smärtor kan man ibland vara tvungen att använda starkare smärtmedicin som inverkar på det centrala nervsystemet.

Ledprotesoperation

En höftprotesoperation är en behandling av kraftig artros, när andra behandlingsalternativ inte är tillräckliga och symptomen styr det vardagliga livet. Mera om en ledprotesoperation på sidorna 9-11.





1.2 Poliklinikbesök på Tyks Orto

Nödvändiga röntgenundersökningar är ofta tagna färdigt på hälsovårdscentralen eller så tas de före poliklinikbesöket. Operationsbeslutet görs tillsammans med patienten och man överväger fördelar och risker. En ledprotesoperation blir aktuell när symptomen orsakar betydande besvär trots smärtmedicinering, övningar instruerade av fysioterapeut och andra tidigare nämnda medel. För en del innebär ledprotesoperationen möjlighet till en aktiv livsstil och för andra att klara sig i vardagen.

Efter läkarmottagningen berättar sjukskötaren om förberedelserna inför operationen samt om andra praktiska saker.

Omvointi-enkät

Före första poliklinikbesöket fick du ett textmeddelande, där man ber dig fylla i den elektroniska Omvointi-enkäten angående din funktionsförmåga. Dina uppgifter sparas i patientdatasystemet och vidarebefordras till din vårdande läkare och är en del av din vård och uppföljning. Du kommer att få förfrågan i fortsättningen efter 1, 5 och 10 år.

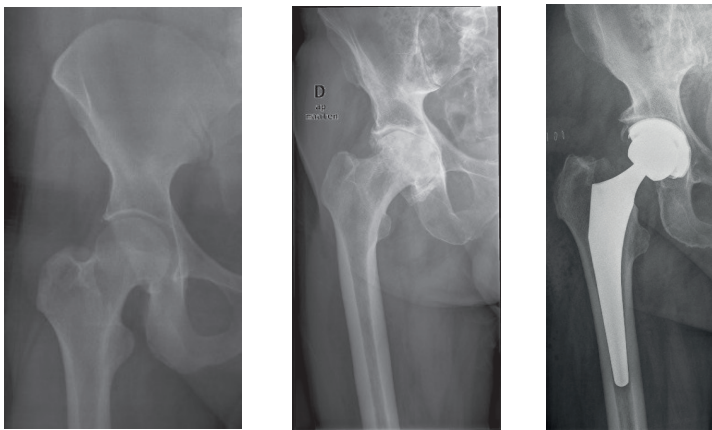
1.3 Ledprotesoperation

Höftledsprotesen består av en lårbensdel och en höftbensdel. 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. Material som används i proteserna är av krom-kobolt, stål, keramik, titan och polyeten.

Opererande läkaren väljer den protes som passar dig bäst. Det som påverkar valet är bl.a. ålder, muskel- och benkvalitet, motionsaktivitet och patientens rehabiliteringsmål.

Ledprotesoperationen utförs under ryggmärgsbedövning eller nedsövning och operationen tar vanligtvis 1-2 timmar.

Efter operationen är det oftast tillåtet att sätta vikt på benet med hjälp av kryckor. I samband med operationen måste höftmusklerna tas loss och fixeras på nytt i slutet av operationen. Den slutgiltiga fästningen tar 6 veckor via ärrbildning och under den tiden bör man vara speciellt uppmärksam på att röra sig säkert och kontrollerat. Det är genast tillåtet att sitta på en vanlig stadig stol. Hemfärden från sjukhuset sker med invalid- eller bår-taxi, eftersom det i början inte rekommenderas att sitta i en vanlig personbil. Det är bra att undvika extrema rörelser de första 6 veckorna. Efter operationen använder du kryckor vanligtvis 4-6 veckor.



På röntgenbilden till vänster är höften ännu i gott skick. På bilden i mitten syns en höftled med försiltnings p.g.a. artros. På bilden till höger har de skadade ledytorna avlägsnats och blivit ersatta med en ledprotes, alltså en endoprote.



1.4 Risker i samband med ledprotesoperationen

En ledprotesoperation är ett tämligen tryggt ingrepp och patientbelåtenheten är god. I anslutning till alla ingrepp finns ändå risker som är bra att vara medveten om.

Bakterieinfektion

Bakterierna härstammar ofta från huden, urinvägarna eller från ovårdade tänder. Om såret länge utsöndrar vätska efter en ledprotesoperation, är det ofta tecken på bakterieinfektion. En bakterieinfektion efter en operation behandlas med en kirurgisk tvättning

av leden i operationssal, samt med flera veckors antibiotikabehandling. En ledprotesinfektion kan även uppstå via blodcirkulationen flera år efter operationen, t.ex. som en följd av ett inflammerat sår. Vid kroniska bakterieinfektioner har infektionen pågått en längre tid och kräver alltid att ledprotesen tas bort och sköts med långvarig antibiotikabehandling. Det är möjligt att sätta in en ny ledprotes först när infektionen har läkt, tidigast efter ca. 2 månader.

Luxation av ledprotesen

Risken för luxation av ledprotesen efter en höftoperation är 2-4 %. En höftledsprotes som gått ur led sätts vanligen till-





baka i rätt läge under anestesi på akut-mottagningen. Upprepade luxationer kräver i allmänhet en ny operation.

Benbrott

Under en höftoperation kan det uppstå frakturer i det sköra benet. Om så händer korrigeras frakturen enligt principerna för frakturkirurgi. Vid användning av proteser utan cement kan det uppstå en fraktur i benet även under de närmaste veckorna efter operationen p.g.a. spänningar som uppstått då protesen bearbetats. I sådana fall blir man vanligen tvungen att göra en ny operation.

Nerv- och blodkärslsskada

Blodkärslsskador är mycket sällsynta och kräver i allmänhet alltid blodkärlskirurgiska åtgärder. En sträckningsskada på ischiasnerven är en sällsynt komplikation. En delvis sträckningsskada på nerven läker ofta väl men en fullständig nervskada kan i värsta fall bli bestående och benets funktion blir märkbart nedsatt.

Utebliven benbildning

Då det gäller en ocementerad ledprotes (kopp- eller skaftdelen) som fäster sig genom benbildning kan läkningen ibland utebli under de månader som följer efter operationen. Leden förblir då smärtsam och kräver i allmänhet en ny operation för att läka.

Olika långa extremiteter

En höftprotesoperation kan medföra att nedre extremiteterna blir olika långa, om protesens skaft inte förankrar sig tillräckligt djupt i lårbenet. Å andra

sidan kan man medvetet förlänga benet för att jämna ut möjliga längskillnader i extremiteterna. Oftast vänjer sig bäckenet med den nya ställningen inom några månader, men det kan vara fördelaktigt att använda inlägg i skorna.

Övrigt

Allvarliga komplikationer som blodpropp i lungan eller fettemboli är mycket ovanliga. Med en omsorgsfull förberedelse och genom att förutse problem i ett tidigt skede kan man minimera allvarliga komplikationer.



Bild: Höftprotes



2. Att ta i beaktande inför operationen

Förberedandet inför ledprotesoperationen inleds genast när operationsbeslutet har gjorts. För en lyckad ledprotesoperation är en planlagd förberedelse viktig. En bra förberedelse lindrar en möjlig rädsla för operationen och påskyndar rehabiliteringen. Om du efter poliklinikbesöket misstänker att du har en sjukdom, infektion, söndrig hud eller en ändring i ditt hälsotillstånd som hindrar en operation, kontakta polikliniken. För den som kommer på sin första ledprotesoperation har det bokats ett tillfälle för grupphandledning där man går igenom operationen, förberedelser inför operationen och rehabiliteringen.

2.1 Långtidssjukdomar och hälsotillstånd

När du kommer för ledprotesoperation är det av största vikt att långtidssjukdomar är i god balans. Speciellt lung-, hjärt- och blodcirkulationssjukdomar samt typ 2 diabetes i dålig balans utsätter för komplikationer efter en operation. Gå vid behov på hälsokontroll och genomgång av din medicinering på din hälsovårdscentral cirka 1-2 månader före operationen.

Hjärt- och blodkärllsjukdomar

- mät ditt blodtryck, kontakta vid behov din hälsovårdscentral för att kontrollera medicineringen
- ifall du får hjärtsymptom när du t.ex. går på plattmark, gör hemsysslor eller om gåendet upp för trappor en våning inte går utan bröstkänningar, kontakta din hälsostation

Lungsjukdomar

En god vårdbalans säkerställer att operationen löper tryggt, minskar operationsrisker och förbättrar rehabiliteringen efter operationen.

Diabetes

- En god vårdbalans förbättrar sår läkningen och minskar infektionsrisken
- följ regelbundet med blodsockervärdet 2-3 månader före operationen och reservera kontroll till din hälsovårdscentral, som ansvarar för behandlingen av din diabetes
 - för att minska komplikationsrisken bör långtidsblodsockervärdet vara under 8% (64 mmol/mol)

Förstorad prostata

Urineringsbesvär som hör ihop med förstorad prostata ska behandlas före operationen. Samtala med din vårdande läkare.





Hudsjukdomar och sår

Sår, utslag på operationsområdet eller infektioner på huden är hinder för en operation. Se till att din hud är i bästa möjliga kondition.

- kontrollera och sköt hudsår mellan tårna, ljumsk- och bröstveckan samt analfåran
- undvik att skrapa och gnida huden
- undvika att raka huden en vecka före operationen
- om hudens kondition försämras när operationen närmar sig, kontakta din hälsovårdscentral

Reuma

Användningen av reumapatienternas biologiska läkemedel sätts på paus före operationen för att minska på infektionsrisken.

Se till att reuman är i balans och kontakta vid behov enheten som sköter din reuma.

2.2 Behandling av infektioner

Samtliga infektioner som t.ex. urinvägsinfektion, bihåleinflammation, inflammatoriskt utslag och hudsår, utgör ett hinder för operation. 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.

2.3 Tandvård

Före ledprotesoperationen bör munnen och tänderna vara i gott skick. En del infektioner i tänderna kan endast upptäckas med hjälp av en röntgenundersökning (ortopantomogram). Före en ledprotesoperation bör det vara taget en röntgenbild på tänderna. Även

käkben utan tänder behöver röntgas så att dolda infektionshärdar i käkbenet eller i kvarblivna rötter upptäcks. Tandläkaren avgör i samband med undersökningen om en röntgenbild är nödvändigt. Undersökningen av tänderna bör vara gjord inom ett år före operationen.

Behandlingen av eventuella infektioner 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. Tandläkarens utlåtande om munnens hälsotillstånd är i kraft ett år.

En frisk mun förbättrar chanserna för en lyckad ledprotesoperation! Fortsatta regelbundna tandkontroller är viktiga även efter operationen.

2.4 Kost och viktkontroll

Att äta mångsidigt och dricka tillräckligt veckorna före operationen hjälper dig att återhämta dig bättre efter operationen. Kroppens immunförsvar förstärks och risken för inflammationer minskar. Se till att få i dig tillräckligt med D-vitamin, kalcium och protein. Produkter innehållande Omega-3 fettsyror och andra naturkostmedel ska sättas på paus 4 veckor före operationen. Omega-3 produkter ökar blödningen under operationen.





Övervikt

- ökar risken för bakterieinfektioner
 - försvårar operationens tekniska genomförande
 - förlänger rehabiliteringstiden
 - ökar risken för att ledprotesen lossnar
- Märkbar övervikt förhindrar ett säkert utförande av en operation och kan flytta fram den tills man nått målet med viktminskning.

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.

Viktminskning minskar belastningen på höften och kan lindra artrosens symptom. Ett bra kosttillstånd förbättrar läkningen och förstärker immunförsvaret. Både övervikt och undernäring ökar risken för operationskomplikationer och fördröjer återhämtningen.

2.5 Muskelstyrka

God styrka i höftledsmuskulaturen och bra allmänkondition gynnar rehabiliteringen. I denna guide hittar du övningar som är bra för att upprätthålla ledernas rörlighet och muskelstyrka. Börja med övningarna redan hemma före operationen. Cykling, gymträning, vattengympa, promenader samt terrängskidning är bra motionsformer för dig med höftartros.

2.6 Sömn och återhämtning

Ett gott sinnestillstånd är en resurs som stöder dig inför operationen och rehabiliteringen efter operationen. Smärta, förändringar i vardagen och i funktion-

sförmågan samt operationen kan vara nervöst, skrämmande och ångestfyllt. Om något upptar dina tankar tala med dina närstående. Hjälp får du också vid din hälsovårdscentral.

Reservera tillräckligt med tid för sömn och vila. En god och tillräcklig sömn hjälper dig att upprätthålla din energi och funktionsförmåga samt förbättrar rehabiliteringen efter operationen.

2.7 Rökning och nikotinprodukter

Avsluta användningen av alla nikotinprodukter senast 2 månader före operationen. Du får hjälp med att sluta via din hälsovårdscentral.

Skadliga effekter med rökning och nikotinprodukter:

- ökar problemen med anestesi och operationen samt försämrar läkningen
- ökar risken för blodpropp
- risken för andningsproblem fem gånger större i samband med operationen
- bromsar läkningen av såret och ökar infektionsrisken
- försämrar kroppens immunförsvaret mot infektioner
- krymper blodkärlen och gör benbildningen långsammare





2.8 Rusmedel

Överkonsumtion av rusmedel och alkohol är en betydande fara för hälsa och välbefinnande.

Riklig alkoholkonsumtion utgör ett hinder för att bli opererad och användningen bör avslutas i god tid före operationen. Användningen av rusmedel ökar risken för olycksfall och kan orsaka farlig samverkan med läkemedel som används under operationen. Sök vid behov hjälp hos skötaren för missbrukare på din hälsovårdscentral. All användning av rusmedel bör ovillkorligen avslutas senast 24 timmar före ankomsten till sjukhuset.

2.9 Hjälpmedel

Efter operationen kommer du att röra dig med hjälp av kryckor i 4-6 veckor. Du får instruktioner om övriga hjälpmedel i samband med det förberedande besöket (griptång, strumpdragare, wc-förhöjare och duschstol). Hämta

dem från din hälsovårdscentral / hjälpmedelscentral redan innan du kommer till operationen.

2.10 Övrigt

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



Efter operationen behöver du kryckor. Du kan låna kryckorna från hjälpmedelscentralen i din kommun. Ta kryckorna med när du kommer till operationen.

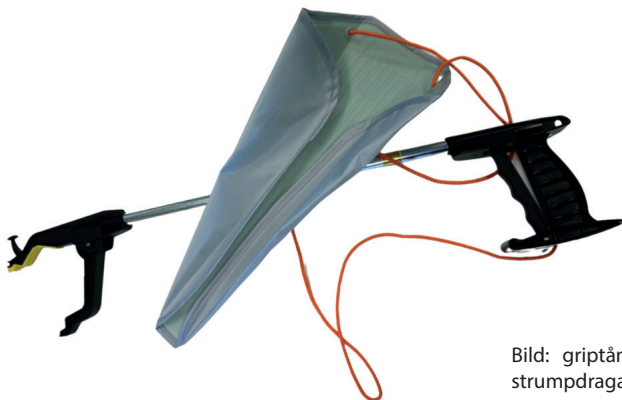


Bild: griptång och strumpdragare





3. Inför operationen

3.1 Två veckor före operationen

Ungefär två veckor före operationen intervjuar endoprote�skötaren dig per telefon eller så kommer du på ett förberedande besök. Det tas nödvändiga laboratorieprover och röntgenbilder. Du får också information angående operationen.

3.2 Fem dygn före operationen

Reducering av hudens bakterier för att förebygga infektioner

Före operationen är det fördelaktigt att reducera bakterier från näsans slemhinna och från huden. Det är här bakterier vanligtvis är belägna och stafylokocker och andra bakterier kan existera utan att orsaka symptom eller sjukdomsbild. Under sjukhusvistelsen kan bakterierna dock hamna i ett sår eller i en blodkärlskateter och orsaka en allvarlig infektion.

För att reducera bakteriemängden påbörjas fem dagar före operationen en behandling där man rengör huden och stryker antibiotikasalva på näsans slemhinnor. Med behandlingen minskar risken för infektion orsakad av stafylokock eller andra bakterier under sjukhusvistelsen. Före operationen får du separata anvisningar av sjukskötaren hur du ska genomföra behandlingen hemma.

3.3 Ett dygn före operationen

I samband med det förberedande besöket eller samtalet har du fått av skötaren instruktioner om medicinering, fasta, alkohol, rökning och hygien. Kom ihåg att följa givna exakta instruktioner!

Om du har frågor angående instruktionerna eller om du måste annullera operationen p.g.a. akut sjukdom, kontakta vårdavdelningen.

3.3.1 Kvällen före operationen

Hygien och tvättning

- Kontrollera att huden är hel och frisk på operationsområdet. Om du har hår på operationsområdet, ska du inte själv avlägsna dem före operationen.
- Tvätta huden i duschen med Erisept CHG-tvättmedel.
- Torka huden med en ren handduk. Smörj inte med fett, hudkräm eller smink.
- Stryk i näsan Bactroban Nasal -salva.
- Avlägsna nagellack och gelnaglar, p.g.a. att man sätter på fingret en syresättningsmätare.





Fasta

Du får inte äta fast föda efter kl. 24.00 föregående kväll. Ät inte heller pastiller eller godis. Under natten före operationen får du dricka klara vätskor såsom vatten, klara safter, te eller kaffe utan mjölk högst ett glas per timme. Vätskor får inte intas efter kl. 6 på morgonen. Drick inte alkohol på 24 timmar före ankomsten till sjukhuset. Användning av tuggummi eller tobaksprodukter måste avslutas senast 2 timmar före ankomsten till sjukhuset. Innehåll i magsäcken kan orsaka illamående i samband med narkosen och kan även orsaka farsituationer (magingnehållet kan hamna i lungorna). Ibland kan man bli tvungen att söva ned patienten trots en planerad ryggmärgsbedövning. Syftet är att du ska vara operationsduglig genast då du kommer till sjukhuset. Ifall du inte följer anvisningarna för fastan kan det leda till att operationen flyttas till en annan tidpunkt.

Medicinering

Följ instruktionerna angående din medicinering!

Vad ska man ta med sig till sjukhuset?

Det kan vara lämpligt att ta med sig så lite saker som möjligt till sjukhuset. Värdesaker, som smycken, klockor och stora summor pengar ska man lämna hemma, för sjukhuset ansvarar inte för värdesakerna.

Ifall du är ombedd att skaffa hjälpmedel på förhand, skaffa dem i god tid från hälsovårdscentralen och ta med dem till sjukhuset.

3.3.2 Operationsdagens morgon

- På operationsmorgonen stryks inte Bactroban Nasal -salva i näsan.
- Klä dig i rena och bekväma kläder, lätta att klä på sig. Tänk på en möjlig svullnad efter operationen.
- Undvik smink och starka parfymer. Starka parfymer kan orsaka symptom för allergiker och astmatiker.



4. På sjukhuset

4.1 Ankomsten till operationen

Kom till sjukhuset enligt givna instruktioner.

Skötaren som tar emot dig, kontrollerar din identitet och sätter patientarmband. På patientarmbandet står ditt namn och socialskyddssignum. Den är till för identifiering och är en viktig del av patientsäkerheten. Sjukskötaren berättar om operationsdagens gång och säkerställer att du är frisk, huden är hel och att du har fastat. Som pre-medicinering får du smärtmedicin och vid behov lugnande medel innan du flyttas till operationssalen.

4.2 Behandling av smärta efter operationen

Med nutida metoder är det möjligt att effektivt sköta smärta. Det finns olika metoder för att sköta smärta efter operationen och vi väljer den lämpligaste metoden för dig. Som smärtbehandling sätter den opererande läkaren vanligen i slutet av operationen en blandning av smärtlindrande- och bedövande medel i leden och i vävnaderna omkring. Därtill påbörjas en tablettmedicinering som även fortsätter hemma. Det är viktigt att du berättar om din smärta för vårdpersonalen för att smärta upplevs individuellt. Det finns olika smärtmätare vilka kan användas som hjälpmedel för att mäta smärta. Det är viktigt med en god smärtlindring, för att främja rehabiliteringen.

Använd ordinerade smärtmediciner enligt anvisning. Det är inte möjligt att vara fullständigt smärtfri genast efter operationen och för att nå ett gott slutresultat förväntas att du tidigt börjar röra på dig och göra övningar trots smärtan.

4.3 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, och medicineringen fortsätter hemma.

4.4 Lägesbehandling efter operationen

Genast efter operationen är det bra att sova liggande på rygg, benen lite isär. Ställningen slappnar av musklerna i höftpartiet (se bilden nedan). Då du ligger på sida är det bra att ha en kudde mellan knäna för att slappna av höftmuskulaturen. Sex veckor efter operationen får du börja ligga på den opererade sidan.

I en bra stående ställning är tyngden jämnt på båda benen, knäna och höften rakt utsträckta. I en bra sittande ställning är tyngden jämnt på båda sidorna.





4.5 Att gå med kryckor

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



FLYTTA KRYCKORNA FRAMÅT

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. När gången är säker får du 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 MED STÖD AV RÄCKET

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

GÅNG NEDFÖR TRAPPOR MED STÖD AV RÄCKET

Flytta ned kryckan och stig med det opererade benet till det lägre trappsteget, stig med det friska benet till samma trappsteg.



GÅNG NEDFÖR TRAPPOR

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





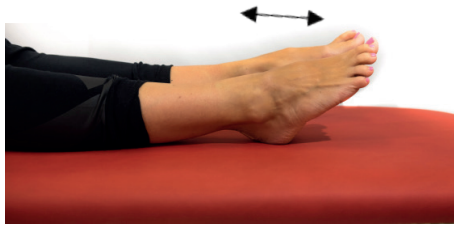
4.6 Övningsprogram efter operationen

Redan på kvällen efter operationen börjar du öva på att stiga upp och gå assisterad av en fysioterapeut och/eller en skötare. Träning på egenhand och utförande av dagsrutiner påskyndar rehabiliteringen. Påbörja regelbundna rörelseövningar av leden enligt instruktioner.

Syftet med övningarna är att förbättra blod- och vätskecirkulationen, höftledens rörlighet och benens muskelstyrka. Övningarna borde göras flera gånger om dagen. Gör övningarna i lugn takt, kom ihåg att andas och slappna av mellan övningarna. Be vid behov om smärtmedicin före övningarna, men lite smärta och spändhet får det kännas.

Genast när bedövningen har släppt:

- rör på den opererade leden
- böj och räta ut vristerna aktivt
- spänn och slappna av lår- och sätesmusklerna



1. LIGGANDE PÅ RYGG

Böj och räta ut vristerna kraftigt i rask takt, minst 20 gånger. Upprepa en gång i timmen.



2. LIGGANDE PÅ RYGG

Spänn ordentligt ihop sätesmusklerna. Slappna av. Upprepa 10 gånger.





3. LIGGANDE PÅ RYGG

Böj och rätta ut benet längs underlaget.
Upprepa 5 gånger.



4. LIGGANDE PÅ RYGG

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



5. LIGGANDE PÅ RYGG

knäna böjda, fötterna mot underlaget.
Spänn ihop sätesmusklerna och lyft baken uppåt. Håll uppe en stund och sänk långsamt ned.
Upprepa 5 gånger.





6. SITTANDE

Räta ut knäet. Håll spänningen i låret en stund och sänk benet långsamt ned. Upprepa 5 gånger.



7. STÅENDE MED ÖVERKROPPEN RAK

Ta stöd mot en stol.
Spänn ihop sätesmusklerna och för det opererade benet bakåt utan att böja på knäet. Luta inte framåt med överkroppen.
Upprepa 5 gånger.



8. STÅENDE MED ÖVERKROPPEN RAK

Håll i stödet.
Håll det opererade benet rakt och för det snett bakåt med hälen först och för sedan tillbaka bredvid det andra benet. Luta inte framåt mot stödet med överkroppen.
Upprepa 5 gånger.





9. STÅENDE

Håll i något stadigt, t.ex. ett räcke eller en stolsrygg.

Stig upp på tårna med benen raka.

Upprepa 10 gånger.



10. STÅENDE BREDBENT MED TÅRNA RAKT FRAMÅT

Flytta hela kroppsvikten från det ena benet till det andra med bra kroppshållning.

Upprepa 10 gånger.





5. Hemförlovning

Utskrivningen efter operationen sker när hemförlovningskriterierna uppfylls. Patienterna kan hemförlovas flexibelt tills kvällen. Hemförlovning är också möjligt redan samma kväll som man blivit opererad. Rehabiliteringen efter operationen kräver av dig aktivt deltagande i träningen .

Kriterier för hemförlovning:

- du kommer självständigt i och upp från sängen samt stolen
- du kan självständigt gå med hjälpmedel på jämnmark 25 m och vid behov i trappor
- du klarar av wc-besök, påklädning och tvättning
- du kan på egenhand utföra rörelseövningar som du blivit instruerad
- du klarar av dagliga sysslor trots smärta efter operationen
- du har fått instruktioner om behandling av smärta
- operationssåret är fint och vätskar inte

5.1 Smärta och svullnad

Hemma kan smärtan och svullnaden i det opererade benet öka i samband med att du börjar röra på dig mera.

När du blir utskriven ger sjukskötaren dig instruktioner för användning av smärtmediciner hemma samt läkares läkemedelsordinationer. Till en början är det bra att hemma använda smärtmediciner med samma dosering som på sjukhuset. Efter en tid kan du så småningom minska doseringen av smärtmediciner. Det är svårt att ge en exakt uppskattning på hur länge smärtmediciner behövs, eftersom var och en har ett individuellt behov av smärtmediciner efter en operation.

Läkemedelsfria behandlingsformer kompletterar lindringen som smärtmediciner ger.

Med lägesbehandling och kylförpackningar kan man lindra smärta och svullnad i operationsområdet.

Träning av sinnesnärvaro och avkoppling är ett utmärkt komplement för behandling av smärta. När spänningen i kroppen minskar och medvetenheten om de smärtfria områdena i kroppen ökar, är det lättare att uthärda smärtan. Med avkopplingsövningar kan man lindra spänningar i kroppen och därmed också smärtan. När musklerna är avslappnade är det också lättare att lugna sinnet.

Utnyttja positiva stimulanser. Rikta bort uppmärksamheten från smärtan





genom att t.ex. lyssna på musik, se på TV, läsa eller göra något annat trevligt. Bra stimulanser för smärtekontroll är såna som verkligen för bort uppmärksamheten och man har lätt att sjunka in i.

5.2 Observation av operationsområdet hemma

Det kan finnas blåmärken på utbrett område. I området kring såret och hela benet kan det uppstå svullnad. De läker med tiden av sig själv. Efter operationen kan benet vara svullet från veckor till några månader. Högläge och kylbehandling minskar på svullnaden. Det är också normalt att operationsområdet känns varmare i några månader. Allmän temperaturstegring är en del av tillfriskningen och man behöver inte bli orolig.

Det är viktigt att följa sårvårdsinstruktionerna som du får i samband med utskrivningen. Kom ihåg god handhygien vid sårvård. Rör inte såret i onödan.

Tidigast fem dygn efter operationen kan förbanden avlägsnas om såret är torrt och du får duscha utan att täcka såret. Såret får inte blötas om det ännu utsöndrar blod. Om såret utsöndrar blod eller annat sekret, ska det täckas med ett rent sårförband. Om såret vätskar över 5 dygn efter operationen, kontakta omedelbart enheten som vårdat dig! Ett smutsigt eller vått sårförband ska bytas. Såret får inte duschas med tryck, tvålas in eller gnidas. Såragrafferna avlägsnas på hälsovårdscentralen eller av hemsjukvårdaren 2 veckor efter operationen: _____ . Stygnen kan även vara självmältande och behöver därmed inte avlägsnas.

Ett dygn efter att agraifferna har avlägsnats får du bada bastu. Om stygnen är självmältande får du bada bastu 2 veckor efter operationen. Bada och simma får du göra 6 veckor efter operationen.

Kontakta den vårdande enheten, om

- det uppstår akut, tilltagande smärta i operationsområdet
- operationssåret blir rött, svullet eller blöder
- såret vätskar över 5 dygn efter operationen
- febern stiger (över 38°)
- det uppstår vadsmärta och svullnaden inte försvinner med vila

5.3 Efterkontroll

I samband med utskrivningen får du en tid för röntgenundersökning och efterkontroll eller en telefontid tre månader efter operationen. Därtill kommer du att få tre månader efter operationen ett textmeddelande, där man ber dig fylla i Omavointi-enkäten gällande din funktionsförmåga. Logga in till enkäten med dina nätbankskoder.

5.4 Sjukledighet

Kontakta arbetshälsovården redan före operationen för att planera återgåendet till arbetet. Sjukledighetens behov bestäms enligt arbetsbilden och eventuella ändringar i arbetsbilden beaktas. Den genomsnittliga sjukledighetstiden är två månader och vid behov kan arbetshälsoläkaren avgöra behovet av sjukledighetens fortsättning.





5.5 Hemresa

Hemresan sker i allmänhet med invalid- eller bårtaxi.

5.6 Bilkörning

Att köra motorfordon är förbjudet i 6 veckor efter operationen.

5.7 Rehabilitering

Målsättningen är att stegvis återvända till den normala vardagen. Tillfriskningen efter operationen är individuellt och kan ta från flera månader upptill ett år. Påbörja träningen efter operationen enligt givna instruktioner. Gör övningarna regelbundet och öka belastningen. En för stor påfrestning eller för snabb framfart kan fördröja rehabiliteringen och öka smärta eller irritation i operationsområdet. Använd hjälpmedel när du går fram till fysioterapikontrollen eller tills gåendet inte är haltande.

Vanligtvis reserveras för alla fysioterapikontroll ungefär 4-6 veckor efter operationen på hälsovårdscentralen i hemkommunen. Du får kallelsen till fysioterapin hemskickad per post. Rehabiliteringen kräver egen aktiv träning varje dag. Ungefär 4 veckor efter operationen är det tillåtet att börja motionscykla. Tidigast 6 veckor efter operationen får du påbörja vattengympa.

Under de första veckorna ska ansträngningen kännas lätt. Uppskatta själv hur ansträngningen känns för dig. Tillfriskningen och återhämtningen kräver rörelse och vila i lämplig balans. Vila mellan vardagliga ansträngningar. Gå först korta sträckor flera gånger om

dagen. Gör vardagliga sysslor lite i taget och vila emellan.

Rehabiliteringen främjas av

- att vara i rörelse
- att göra dagliga sysslor
- regelbundna rörelseövningar av höften





6. Livet med en ledprotes

6.1 Förebyggande och behandling av infektioner

En ledprotes är ett främmande föremål i kroppen och därför känsligare för infektioner än övrig vävnad. Det kan uppstå en infektion i ledprotesen i ett senare skede från andra organ i kroppen. Det är därför viktigt att förebygga och behandla infektioner efter operationen. Alla infektionssjukdomar som t.ex. tandrotsinfektioner och infektioner i lungorna och urinvägarna bör skötas väl. 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 p.g.a. den svåra sjukdomen måste ha långvarig kortison- eller cytostatikabehandling, kan ha en förhöjd inflammationsrisk vad gäller ledprotesen.

Du ska alltid nämna att du har en ledprotes när du besöker läkare eller tandläkare. Läkaren avgör behovet av antibiotikaproylax. De första 6 månaderna efter en ledprotesoperation ska man försöka undvika ingrepp som kan orsaka spridning av bakterier via blodcirkulationen.

Antibiotikaproylax rekommenderas om det är under 6 månader sedan operationen eller om du hör till någon

riskgrupp (BMI>35-40, rökning, riklig användning av rusmedel, immunsuppressiva läkemedel, cancersjukdomar, diabetes, reumasjukdomar, SLE, flera eller problematiska proteser).

Antibiotikaproylax via munnen för vuxna ungefär en timme före ingreppet:

- Amoxilin 2 g engångsdos
- vid penicillinallergi Clindamycin 600 mg, engångsdos

6.2 Motion

Ledprotesen tål bra normal daglig motion. Som motionsform rekommenderas i början promenader inom- och utomhus.

Vattengympa, cykling, promenader och gymträning är bra motionsformer för både muskelstyrkan och ledens rörlighet. Även vardagsmotion är en nyttig motionsform för ledprotespatienter. Vardagsmotion är bl.a. trädgårdsskötsel, gräsklippning och snöskottning. Jogging, löpning och bollspel innebär stötar på det opererade benet och upprepade kraftiga stötar kan leda till att ledprotesen förslits och lossnar i förtid. Det är skäl att diskutera med den vårdande läkaren och fysioterapeuten innan du börjar idrottsak-





tiviteter. När det är halt på vintern är halkskydd på skorna och isbroddar på kryckorna användbara hjälpmedel.

6.3 Sexualliv och graviditet

Sexualiteten är en del av livet, mänskligheten, självbilden och kroppsbilden. Sjukdomar, besvär och behandlingar av dessa kan inverka på det sexuella välbefinnandet. Ta modigt upp saken med läkaren eller skötaren om du vill diskutera ärenden som gäller ditt sexuella välbefinnande. En ledprotesoperation utgör inget hinder för graviditet och förlossning. Det finns inga begränsningar för sexuallivet, det enda som bör beaktas är begränsningarna efter operationen och extrema ställningar.

6.4 Ledprotes och metalldetektorer

Metalldetektorer kan reagera på ledprotesen. Numera behövs det inget separat intyg på flygplatsen. Ledprotesen utgör inget hinder för resor.

6.5 Uppföljning

Moderna ledproteser är väldigt hållbara. Det är möjligt att ledprotesen lossnar och man kan bli tvungen att utföra en ny operation. Risken för att protesen lossnar ökar med tiden. Därför är det viktigt att följa upp den opererade höften enligt det tidsschema som du har

kommit överens om med din läkare.

Via symptomenkäten samlar vi in information om ditt tillstånd och din funktionsförmåga. Informationen samlas in både före och efter operationen enligt protokoll. Du loggar in till webbtjänsten via internet. Inloggningen till webbtjänsten kräver elektronisk identifiering. Identifieringen är viktig för att informationen automatiskt ska förenas med din övriga vårdinformation.



Vi använder Omavointi-tjänsten.
Vid frågor angående tjänsten ta kontakt
tfn. 046 9217611, vardagar kl.10-15



7. Information för dig som ska genomgå en reoperation av höftprotes

Ledprotesen är ett främmande föremål i kroppen som inte fullständigt motsvarar människans friska led och kan orsaka reaktioner i den omkringliggande mjukvävnaden och benbyggnaden. I ledprotesen sker också förslitning samt andra komplikationer med åren. Efter 10 år är risken för en ny höftprotesoperation ca. 10 % och knäprotesoperation ca. 6 %.

Vanligaste orsakerna till en ny operation:

- bakterieinfektion
- luxation av ledprotesen
- fraktur i benet runt ledprotesen
- ledprotesen lossnar p.g.a. förslitning
- förslitningar på ledprotesens glidytor
- övriga orsaker som komponentens felställning, utebliven fästning, reaktion i mjukvävnaden med en metall-metall ledprotes

FÖRBEREDELSE INFÖR EN REOPERATION

Förberedelserna inför en reoperation sker genom att följa tidigare nämnda instruktioner. En reoperation är mera krävande än första operationen och tillfriskningstiden är i allmänhet längre.

INSTRUKTIONER FÖR FORTSATT VÅRD OCH BEGRÄNSNINGAR EFTER EN REOPERATION

Den opererande läkaren kan möjligtvis ordinera dig begränsningar för rörelse och belastning för att garantera en läkning av vävnaden och att ledproteskomponenten fäster sig. För att nå ett bra slutresultat är det speciellt viktigt att följa givna instruktioner!

Belastningsförbud: Använd båda kryckorna när du rör dig. Det opererade benet får röra marken när du går, men man får inte sätta tyngd på benet. Håll tyngden på det friska benet när du står. Gå korta sträckor och koncentrera dig på rätt teknik med kryckorna. I trappor kan du gå ett trappsteg i taget. Skaffa dig vid behov en rullstol från hjälpmedelscentralen för längre sträckor.

Belastning med halva tyngden: Använd båda kryckorna när du går. Man får lätt belasta det opererade benet, men man får inte ta sats med benet. Det är tillåtet att stå med tyngden jämnt på båda benen. Gå i trappor ett trappsteg i taget.

Full belastning enligt smärta: Använd kryckor när du går, men det är tillåtet att sätta tyngd på det opererade benet enligt dina smärtor. Gå i trappor



ett trappsteg i taget. Förflytta dig från belastning med halva tyngden till full belastning gradvis. När du kan gå växelvis med kryckor, får du lämna bort den andra kryckan.

Förbud att böja sig och att sitta djupt:

Undvik rörelser och ställningar där den opererade höften böjer sig kraftigt. Dessa situationer kan uppstå när man t.ex. plockar upp saker från golvet, klär på sig strumpor och byxor samt sätter sig på en låg stol. Använd dig av dina hjälpmedel som du hämtat i sådana fall.

Viloställningar: Efter operationen rekommenderas att man ligger på rygg eller på den friska sidan. När du ligger på sida, använd en dyna mellan benen. Det är tillåtet att ligga på den opererade sidan, ungefär en månad efter operationen, när såret har läkt väl.

Övningsprogram hemma efter operationen

Fysioterapeuten gör ett individuellt övningsprogram till dig enligt givna begränsningar. Användningen av kryckor belastar nack- och skulderpartiet, så kom ihåg en bra hållning och avslappningsövningar.

Det är tryggt att påbörja rehabiliteringen med rörelseövningar, som är beskrivna på s.20-21, genast efter operationen.

Fortsätt hemma med övningarna och det är bra att utföra dem flera gånger om dagen. Aktiv träning underlättar och påskyndar tillfriskningen. Även gående och att göra hemsysslor stöder rehabiliteringen och du kan så småningom förlänga promenadsträckorna. Då det är halt ute är det säkrast att använda halkskydd på skorna och isbroddar

på kryckorna. Kom också ihåg att vila mellan övningarna som motbalans. Träningen kan till en början framhäva smärta i operationsområdet, så använd smärtmedicin förebyggande.

EFTERKONTROLL

Du får kallelse till efterkontroll på polikliniken i allmänhet 3 månader efter operationen. På polikliniken får du nödvändiga instruktioner för den fortsatta rehabiliteringen.

När du har tillfrisknat efter operationen kan du så småningom börja motionera. Rekommenderade motionsformer är stavgång, cykling, simning, vattenlöpning, vattengympa och gymträning. I fortsättningen är det skäl att undvika höftens extrema rörelser, därmed är yoga och kampsporter inte att rekommendera. Löpning, hopp och sporter som kräver snabba riktningssändringar (bl.a. bollsporter) är inte heller att rekommendera.

ÖVRIGT

Kontakta oss omedelbart om ditt mående blir sämre efter utskrivningen, smärtan i den opererade höften blir exceptionellt kraftigare eller såret börjar utsöndra vävnadsvätska!



KONTAKTA VID BEHOV:

- Åucs Kirurgiska sjukhus, endoprotetikskirurgi skötare kl. 13–14 tfn. (02) 313 6225 avdelningssekreterare mån.-fre. kl. 9-14 tfn. (02) 313 6124
- Åucs Kirurgiska sjukhus, vård av nedre extremitet tfn. (02) 313 6166
- Åucs Loimaa sjukhus kirurgiska polikliniken tfn. (02) 314 3954 endoprotetikskötare tfn. (02) 314 3966
- Åucs Salo sjukhus kirurgiska enheten tfn. (02) 314 4475
- Åucs Vakka-Suomi sjukhus kirurgiska polikliniken tfn. (02) 314 1016 endoprotetikskötare tfn. 050 363 9547

Vid frågor gällande tidpunkten för operationen:

Åucs Kirurgiska sjukhus, endoprotetikskirurgi mån.-tors. kl. 9-10 och 13-14-30 tfn. (02) 313 0714

Åucs Salo sjukhus mån. kl. 8–14 och tis.-fre. kl. 8–9 tfn. (02) 314 4081

Åucs Kirurgiska sjukhus, tfn. (02) 313 6166 vård av nedre extremitet

ÄUCS ORTO
ALLTID I RÖRELSE

tyksorto.fi