

Indsættelse af KUNSTIGT HOFTELED

Center for Planlagt Ortopædkirurgi

FØR OPERATION

Journaloptagelse

Du skal følgende:

- Samtale med læge
- Samtale med sygeplejerske
- Samtale med narkoselæge
- Røntgenoptagelse af hofte med henblik på udmåling af protesen

Informationsmøde

Sted: Mødelokale ”stue 11” på ortopædkirurgisk ambulatorium 7. etage. Du skal henvende dig ved skranken på 7. etage.

Du vil få tilbudt kaffe/te til mødet.

Huskeliste:

- din mappe med pjecer
- evt. spørgsmål
- evt. mad og drikke

Du vil møde følgende faggrupper: læge, sygeplejerske, narkosesygeplejerske og fysioterapeut.

Det er vigtigt, at du deltager i dette møde, da det er forberedelse til indlæggelsesforløbet.

Det vil være en fordel at have en pårørende med, som kan hjælpe med at lytte samt bære hjælpemidlerne.

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål, så skriv gerne ned hvis du har tænkt over spørgsmål hjemme.

Årsager til ny hofte

- Slidgigt eller leddegigt
- Følger til børnehofteledelser
- Skader på hofte (følgetilstande efter knoglebrud i hofte)

Årsagen til, at man skal opereres og have indsat en hofteprotese, er, at brusken i hofteleddet er slidt ned. Der kan endvidere være slidt noget af knoglen.

Kriterierne for at blive opereret er:

- At du skal have smerter hele tiden (ved belastning, igangsætning, hvile- og natlige smerter)
- At smerterne begrænser din gang og bevægelse
- At du har forsøgt smertebehandling uden at dette har hjulpet tilstrækkeligt

Hofteprotese

En hofteprotese består af tre dele:



- A)** En del som sættes fast i marvhulen på lårbenet (lårbensprotesen)
- B)** En del som sættes fast på lårbensprotesen (kunstigt ledhoved)
- C)** En del som sættes fast i hofteskålen (hofteskålsprotese)

A) og **C)** sættes evt. fast med cement, afhængig af protesetypen

REGION SJÆLLAND
NÆSTVED SYGEHUS



- vi er til for dig

Komplikationer

1. Betændelse (infektion)
2. Blodprop i det opererede ben
3. Hoften kan gå af led
4. Påvirkning af nerve
5. Brud på hoften

1. Betændelse ses i mindre end 1 % af operationerne. For at forebygge betændelse får du antibiotika i forbindelse med operationen.

2. Blodprop i benet modvirkes ved at du får blodfortyndende behandling, og ved at du træner og bevæger dig mest muligt. Det er også vigtigt, at du bevæger benene / vipper med fødderne, når du ligger i sengen eller sidder i en stol (venepumpeøvelser).

3. Da hoftens ledkapsel er delvis fjernet ved operationen, kan hoften gå af led. Derfor instrueres du i din træning. Hoften kan som regel let sættes på plads, evt. i forbindelse med en kort bedøvelse.

4. Påvirkning af ischiasnerven kan give føleforstyrrelser og manglende evne til at bevæge foden opad. Symptomerne forsvinder oftest efter nogen tid ved hjælp af genoptræning.

5. Brud på knoglen ses meget sjældent; men kan ske under operationen.

Følgenvirkning til operation

Forskel i benlængden kan opstå i forbindelse med operationen, da lægen først og fremmest skal sikre en stabil hofte, og derved nogle gange gør benet længere. Det accepteres, at der kan komme en forskel på +/- 1 cm. Større forskel kan rettes til med indlæg eller forhøjelse under sko.

Udgifter til dette afholder du selv. Indlæg og forhøjelse laves hos en bandagist. I særlige tilfælde ydes tilskud via den offentlige sygesikring.

Før indlæggelse

Det er **vigtigt**, at du:

- Efter aftale med lægen ved forundersøgelsen holder pause før operationsdagen med din blodfortyndende medicin. Det handler om Hjertemagnyl, Plavix, Marevan, gigtpreparater (f.eks. Ibuprofen) samt alternativ medicin (f.eks. fiskeolie, ingefær, hvidløgspiller m.m.).
- Kontakter os, hvis du får feber, sår (specielt på det ben, der skal opereres – selv ved små sår, bumser, skrammer, myggestik) eller andre betændelsestilstande (eks. tandbyld, influenza, forkølelse el. lign.).

Derudover er det **en god ide**, at du:

- Afbestiller evt. hjemmehjælp.
- Sørger for at lave aftaler om praktisk hjælp med familie, venner eller naboer, fx at hente medicin på apoteket, handle ind, hjælpe med plasterskift, evt. hjælpe med rengøring.
- Sørger for at have nem mad klar (små retter i fryseren).
- Holder op med at ryge, da rygning hæmmer sårhelingen og øger risikoen for blødning samt infektion i såret. Du kan få nikotinplaster, når du er indlagt.
- Indtager mindst muligt alkohol op til operationen, da alkohol kan øge risikoen for blødning. Gør opmærksom på, hvis du drikker mere end sundhedsstyrelsens genstandsgrænse.
- Så vidt muligt motionerer og bevæger dig, idet det styrker muskulaturen omkring hoftens.

Huskeliste ved indlæggelsen

- Egen medicin i originale emballager
- Træningsprogram (udleveret af fysioterapeut)
- Stokke (udleveres ved informationsmødet)
- Vanligt gangredskab, hvis sådanne benyttes f.eks. rollator, kørestol
- Praktisk tøj og sko
- Toiletsager
- Læsestof/musik

INDLÆGGELSESFORLØBET

Inden du møder ind på sygehuset til operationen

- Tag et grundigt brusebad inklusiv hårvask.
- Du må ikke smøre dig ind i creme, da det hindrer udstyret der bruges til overvågning under operationen i at sidde fast.
- Du må ikke have smykker, makeup eller neglelak på, når du møde til operation.

Fasteregler

Du skal møde fastende på operationsdagen. Dine muskler slapper af under bedøvelsen, og hvis din mavesæk ikke er tom, er der risiko for at maveindholdet løber tilbage gennem spiserøret, ned i lungerne og forårsager alvorlig lungebetændelse. Derfor er det vigtigt at overholde følgende fasteregler:

Du må spise indtil 6 timer før dit mødetidspunkt.

*Du må gerne drikke indtil 2 timer før, du skal møde. Det gælder **KUN** saftevand, vand, kaffe eller te.*

OBS. Ingen mælkeprodukter (heller ikke i kaffen eller teen) eller juice.

Smerter

Det er vigtigt, at du siger til, når du har smerter. Smerter hindrer mobilisering og træning og går endvidere ud over dit velbefindende og din appetit. Sygeplejersken vil sørge for, at du får smertestillende på faste tidspunkter, samt ved behov. Vi vil spørge dig, hvordan du vurderer dine smerter på en skala fra 0-10.

Hjælpemidler

Du anvender gangstativ lige efter operationen. Dette udleveres i afdelingen. Når du er sikker nok til det, erstattes gangstativet af stokke.

Mobilisering og træning

Forskning har vist, at man som patient har bedst af at komme op af sengen få timer efter operationen. Første gang du skal ud af sengen er på selve operationsdagen, hvis du er i stand

til det. Vi stiler mod, at du kan gå til og fra toilettet, hvilket svarer til ca. 5-10 m. gangtræning.

Plejepersonalet vejleder dig også ift. personlig pleje. Plasteret kan tåle vand, så bad er muligt.

Dagen efter operationen vil du blive vejledt omkring træning af en fysioterapeut.

Den vigtigste træning er det du selv gør - selvtræning efter øvelsesprogram, samt alle daglige gøremål.

Vi ser gerne, at du tager dit eget tøj på under indlæggelsen.

Vi forventer, at du, når det er muligt, benytter afdelingens fællesarealer til at indtage måltider og også gerne til at have besøgende.

For langt de fleste er der ingen fastlagte begrænsninger for de bevægelser, der må foretages efter operationen. Når du bevæger dig, skal du være opmærksom på stramning i hud, ar og muskler, samt på smerter. Tilpas din aktivitet så ovenstående undgås eller kun optræder i meget begrænset omfang. Oplever du, at nogle bevægelser og aktiviteter i din hverdag føles ubehagelige at lave, så lad være lige nu; overvej om du kan udføre den aktuelle aktivitet på anden måde, eller afvent eksempelvis en uges tid.

Ernæring

Det er vigtigt, at du får en god og nærende kost, som indeholder masser af proteiner. Du vil få tilbudt proteindrik og almindelig varieret kost under indlæggelsen. Husk at drikke rigeligt, gerne 1½ til 2 liter om dagen. For lidt væske kan give ubehag samt øget risiko for forstoppelse.

Mavefunktion

Du vil under indlæggelsen få medicin for at få gang i maven efter operationen. Det er ikke unormalt, at der går 2-3 dage, før maven fungerer normalt igen. Du kan selv gøre noget ved at drikke rigeligt, spise fiberrig kost og bevæge dig mest muligt.

Sårpleje

Plejepersonalet tilser din forbindelse under indlæggelsen og skifter denne efter behov.

Plasteret skal skiftes, hvis det er mere end 75% fyldt, eller hvis det er løst. Ellers må det sidde på i 7 dage. Du får plaster med hjem ved udskrivelsen, så du kan skifte plasteret hjemme. Du skal regne med, at du får brug for hjælp fra en pårørende til at skifte plaster.

Stuegang

Vi tilstræber, at den læge som har opereret dig, tilser dig under indlæggelsen. Du vil blive informeret om operationens forløb og den videre plan. Du vil også blive tilset af en læge, inden du udskrives.

Udskrivelse

Vi forventer, at de fleste patienter kan udskrives dagen efter operationen, men det er naturligvis individuelt.

Planlægning af udskrivelse foregår som et samarbejde mellem dig som patient og dine evt. pårørende, lægen, plejepersonalet og fysioterapeuten.

Du bliver udskrevet når:

- du kan klare dig med et passende gangredskab
- du kan klare dig uden hjælp (eller med din vanlige hjælp)
- der er taget kontrolrøntgen
- du har trænet at rejse/sætte dig, at komme ind/ud af seng, samt at gå på trapper (kun ved behov).

Ved udskrivelsen bliver der truffet aftaler om:

- den videre smertebehandling
- den videre træning

Fjernelse af tråde/clips foregår hos din egen læge, og du skal selv huske at bestille tid til dette

Der bliver afholdt udskrivnings café, hvor patienterne i fællesskab får information om emner, der er vigtige at være opmærksom på efter udskrivelsen. Der vil efterfølgende afholdes individuel samtale med den ansvarlige sygeplejerske om medicinering.

Efter udskrivelse vil der være opfølgning/vejledning om dit postoperative forløb. Du vil derfor blive telefonisk kontaktet af en sygeplejerske 1-3 dage efter udskrivelsen. Vær opmærksom på, at vi ringer med hemmeligt nummer.

Hvis du får problemer i relation til hoftoperationen efter udskrivelsen, skal du kontakte vores afdeling på
telefon 56 51 30 80

Sengeafdeling 8 er lukket fra fredag kl. 15 til mandag kl. 7. I denne periode viderestilles telefonen til Ortopædkirurgisk afdeling på Slagelse Sygehus. Du opfordres til kun at ringe ved akutte problemer i dette tidsrum