

# Information

til patienter og pårørende

## Hoftebrud opereret med osteosyntese



REGION SJÆLLAND  
HOLBÆK SYGEHUS



*- vi er til for dig*

## **Indholdsfortegnelse**

Velkommen .....	3
Indlæggelsen .....	4
Efter operationen .....	5
Genoptræning .....	6
Udskrivelse .....	7
Forebyggelse .....	9
Efter udskrivelse .....	8
Operationstyper .....	11
Træning og øvelser .....	12
Spørgsmål og svar .....	18
Kontakt .....	20

## **Velkommen**

Denne pjece indeholder information om behandling og rehabilitering i forbindelse med hoftebrud.

Du og dine pårørende er altid velkommen til at kontakte os, hvis I har spørgsmål eller er i tvivl om noget.

Venlig hilsen

## **Personalet**

**Ortopædkirurgisk  
Afdeling**

## **Indlæggelsen**

Du kan forvente en indlæggelsestid på ca. 7 dage. Hvis du er velmobiliseret kan du naturligvis udskrives tidligere, ligesom der kan blive tale om længere indlæggelse, hvis der skønnes at være behov for dette.

Under indlæggelsen har du brug for toiletsager, tøj og sko, der sidder godt på fødderne, samt tøj til udskrivelsen. Bed pårørende om at bringe disse ting ind til dig. Hvis du får medicin i forvejen, skal dette også medbringes i originale indpakninger. Personalet styrer som udgangspunkt din medicin under indlæggelsen. Anvender du et gangredskab hjemme, vil det også være hensigtsmæssigt at få det ind på sygehuset.

## **Forebyggelse af blodpropper**

Under indlæggelsen får du dagligt en indsprøjtning med blodfortyndende medicin. Hvis du i forvejen får blodfortyndende medicin, skal dette pauseres før

operationen, men startes op snarest efter operationen.

### Efter operationen

#### Operationssåret

Operationssåret er samlet med clips eller tråde. Clipsene eller trådene fjernes efter ca. 14 dage hos egen læge. Du skal selv bestille til hos egen læge til dette.

#### Smertebehandling

Efter operationen får du fast smertestillende medicin. Vi tilstræber, at du er smertefri, når du er i hvile, men du kan forvente at have lette til moderate smerter ved aktivitet. Det er vigtigt, at du er så aktiv som muligt, og dette forudsætter, at du er godt smertedækket. Ved udskrivelsen sendes der elektronisk recept på det smertestillende medicin, som du kan hente på apoteket. Nedsæt dosis eller ophør helt med at tage medicinen, når du ikke længere har ondt. Rådfør dig med din egen læge ved behov.

#### Kost

Du har brug for ekstra proteiner til at genopbygge knogler og muskler. Efter operationen får du tilbudt protein- og energiberiget mad og drikke. Herunder proteindrik. Det er vigtigt, at du spiser godt og drikker rigeligt, helst 1½-2 liter dagligt.

#### Afføringsmidler

Det er vigtigt for dit velbefindende og dermed for din genoptræning, at din fordøjelse fungerer. Vi vil derfor under indlæggelsen tale med dig om dette. Den smertestillende medicin kan virke forstoppende, derfor giver vi dig afføringsmiddel dagligt.

#### Blodprocent

Hvis din blodprocent er lav efter operationen, får du 2 jern-tabletter dagligt. Det tilrådes at fortsætte med dette 3 måneder efter operationen. Det kan i visse tilfælde være nødvendigt med blodtransfusion, hvis blodprocenten er meget lav.

## Genoptræning

Genoptræningen starter hurtigt efter operationen. Du skal ud af sengen hurtigst muligt efter operationen, helst samme aften. Det er bedst, hvis du kan komme lidt op at sidde i en stol. Du vil blive tilset af en fysioterapeut, der instruerer dig i nogle af pjecens øvelser. De følgende dage instrueres du i flere øvelser efterhånden, som du kan klare mere.

Fysioterapi foregår på stuen eller i afdelingens træningssal.

For at undgå komplikationer og yderligere svækkelse er det vigtigt, at du tilbringer så lidt tid som muligt i sengen. Den tid, hvor du er ude af sengen og i aktivitet, skal gradvis øges for hver dag. Det tilstræbes, at du er oppe til alle måltider, og at du øger din gangdistance for hver dag, således at du hurtigt genvinder din funktionsevne som før bruddet.

Den vigtigste del af genoptræningen er det, du selv gør. Det er derfor vigtigt,

at du deltager aktivt. Du skal også betragte de daglige aktiviteter som træning. Det er altså også træning at komme ind og ud af sengen, at rejse sig og sætte sig samt at gå til toilettet.

Øvelserne i denne pjece skal du lære at kende under indlæggelsen, så du kan fortsætte træningen efter udskrivelsen. Ved udskrivelsen tilbydes du en genoptræningsplan, hvor du bliver henvist til kommunal genoptræning.

## Gangredskab

Til at begynde med kommer du op at gå med en høj gangramme/talerstol. Når din gangfunktion bliver bedre skiftes til et andet gangredskab i samarbejde med fysioterapeuten. Du låner gangredskabet med hjem fra sygehuset, hvis du har behov for det. Brug gangredskab så længe, du føler dig usikker.

### Udskrivelse

Vi vil tidligt i indlæggelsesforløbet begynde at planlægge din udskrivelse. Der kan eventuelt være behov for hjemmepleje eller ændringer i hjemmet som for eksempel at flytte sengen til stueplan. Det er derfor vigtigt, at du evt. sammen med dine pårørende tænker over behovet for ændringer i hjemmet og behov for hjælp efter udskrivelse, for eksempel til personlig hygiejne, rengøring, indkøb, madudbringning og medicindosering. Efter aftale kontakter plejepersonalet hjemmeplejen.

Du vil sammen med dine pårørende blive inviteret til et statusmøde hvor læge, fysioterapeut og plejepersonalet, i samarbejde med dig og dine pårørende, fastsætter en dato for udskrivelse. På mødet vil der også være en drøftelse af hvad du endnu mangler for at du er klar til udskrivelse.

### Hjælpemidler

Du kan have behov for hjælpemidler i hjemmet efter udskrivelsen. Dette kan være en toiletforhøjer eller klodser til forhøjelse af sengen. Behovet for lån af hjælpemidler aftales med fysioterapeuten inden udskrivelsen.

## Efter udskrivelse

### Begrænsninger

Efter operationen er hoften stærk nok til at tåle fuld støtte. Du skal derfor ikke være bange for at gøre noget forkert. I de få tilfælde, hvor det teknisk ikke er muligt at gøre bruddet solidt ved operationen, vil du blive gjort opmærksom på hvor meget, du skal aflaste benet.

### Heling

Et hoftebrud er ca. 3-4 måneder om at vokse sammen. Der er imidlertid store individuelle forskelle og ofte vil der gå 1/2-1 år, før der er opnået en stationær tilstand, dvs. at man herefter ikke kan forvente yderligere heling.

### Manglende heling af bruddet

Hvis du er opereret med skruer (se illustrationen i midten på næste side), vil der være tilfælde, hvor bruddet desværre ikke vokser sammen på grund af ødelagt

blodforsyning til ledhovedet. Det er desværre ikke muligt på forhånd at afgøre, om blodforsyningen er ødelagt, men det afslører sig først med tiden. Hvis ledhovedet ikke får tilstrækkelig blodforsyning, får man pludseligt eller gradvis tiltagende ondt i hoften. Sker det for dig, skal du kontakte egen læge. Tilstanden afsløres ved et røntgenbillede. I de fleste tilfælde vil man tilbyde en ny operation med indsættelse af en hofteprotese.

### Forkortelse af det opererede ben

Bruddet kan sætte sig over tid, hvilket medfører, at benet forkortes. Dette har sjældent større betydning for gangfunktionen. Bliver benlængdeforskellen mere end 1-1½ cm kan det være nødvendigt at få indlagt en kile i skoen eller få en forhøjelse under skoen. Du kan drøfte dette med din egen læge.



### Hvad kan jeg gøre

Du kan undgå et nyt hoftebrud ved at forbygge fald. Mange fald skyldes dårlige og udslidte hjemmesko, trange pladsforhold eller løse tæpper. Prøv at overveje om der er noget, du kan ændre i hjemmet, som kan nedsætte risikoen for fald. En anden hyppig årsag til fald er for lidt væske eller for meget nerve- og/eller sovemedicin. Sørg for at få nok at drikke og tal med din egen læge, om noget i din medicin skal ændres.

Ernæring og motion er faktorer, der har betydning for knoglekvaliteten. For at forebygge et nyt hoftebrud er det vigtigt at styrke dine knogler gennem sund kost og daglig motion. Vi anbefaler en daglig gåtur.

De fleste ældre får, til trods for en ellers sund kost, for lidt kalk og D-vitamin. Det anbefales at supplere med en daglig vitaminpille samt et dagligt tilskud på ca. 1600 mg kalk og 800 enheder D-vitamin. Under indlæggelsen

får du dagligt 2 kalktabletter med D-vitamin. Det er også en god ide med daglige proteindrikke. Proteindrik kan købes på apoteket. Hvis det ønskes, kan der ved udskrivelse laves en recept. Sødmælksprodukter er et godt alternativ til proteindrik.

Vær opmærksom på at rygning og overforbrug af alkohol giver skøre knogler.

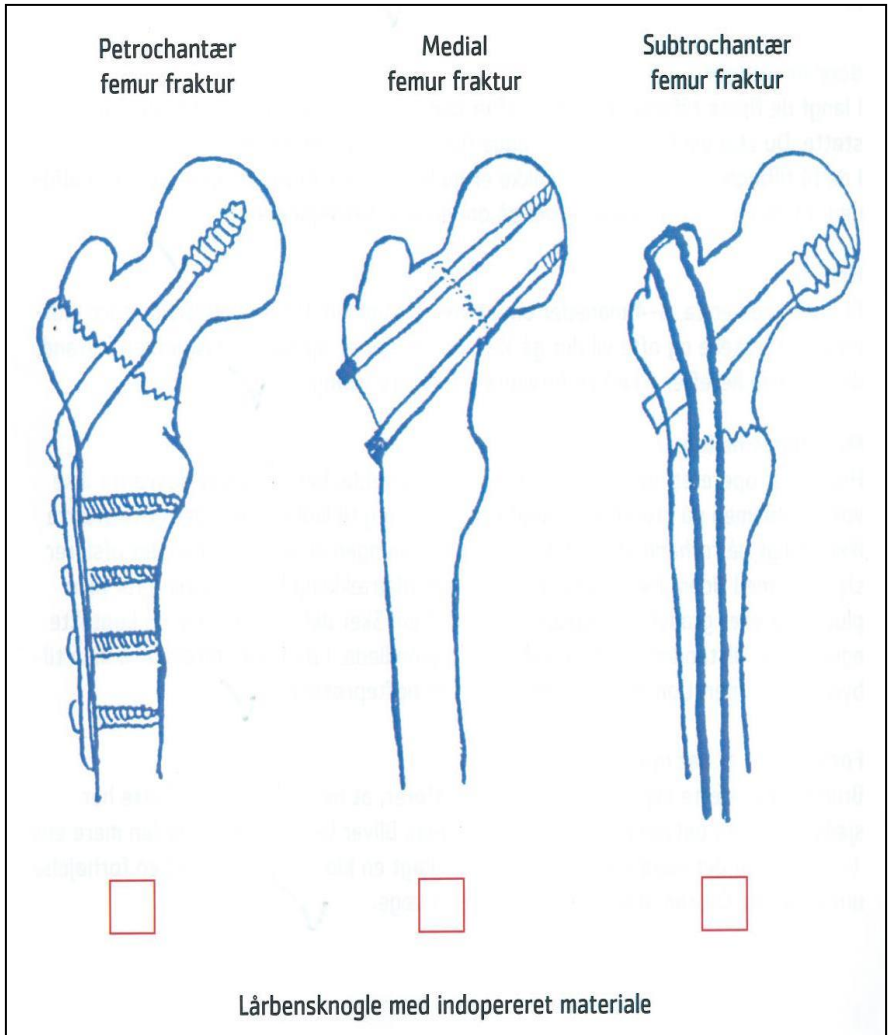
Du vil under indlæggelsen få tilbud om, at blive ringet op af en sygeplejerske med henblik på en evt. skanning for knogleskørhed samt få taget nogle blodprøver, der sammen med skanningen giver et billede af, om du har brug for yderligere behandling. Svar på skanning og blodprøver får du gennem Reumatologisk Ambulatorium, som iværksætter behandling såfremt det viser sig, at du har osteoporose (knogleskørhed).

## Når du kommer hjem

### De 5 gode råd til når du kommer hjem

1. **Drik 1,5-2 l væske i døgnet (vand/saftevand) – Fyld evt. en 1,5 l flaske og stil i køleskab, denne skal være tom om aftenen.**
2. **Træn 2 gange om dagen.**
3. **Drik 2-4 proteindrikke om dagen.**
4. **Spis de 3 hovedmåltider – og meget gerne mellemmåltider.**
5. **Tag en vitaminpille + de smertestillende du har fået ordineret.**

## Operationstyper



## Træning og øvelser

Det er vigtigt, at du udfører øvelser, der stimulerer blodomløbet og musklerne. Øvelserne er medvirkende til at nedsætte hævelse, fremme heling og forebygge blodpropper.

### Venepumpeøvelser

Følgende 5 øvelser er især vigtige at udføre i dagene lige efter operationen. Du skal udføre øvelserne ca. hver anden time. Gentag hver øvelse 5- 10 gange.

- Træk vejret roligt og dybt
- Spænd sædemusklerne og hold spændingen i 5 sek.
- Pres knæhaserne ned i sengen og hold presset i 5 sek.
- Vip fødderne i et rask tempo

## Dagligt Øvelsesprogram

Følgende øvelser udføres 10-20 gange i roligt tempo 1-3 gange om dagen. Du skal fortsætte med at træne øvelserne efter udskrivelsen.

### Øvelse 1

Lig på ryggen. Bøj og stræk skiftevis højre og venstre knæ med foden i underlaget. I starten kan foden hvile på en plasticpose for at glide lettere, senere kan foden løftes fra underlaget.



## Øvelse 2

Før skiftevis højre og venstre ben ud til siden og ind igen, evt. med hælen på en plastikpose.



## Øvelse 4

Lig på maven. Bøj og stræk knæene skiftevis. Det må gerne stramme på forsiden af lårene, men ikke gøre ondt i hoften.



## Øvelse 3

Lig med begge ben bøjet og fødderne i underlaget. Løft enden så højt som muligt og sænk igen.



## Øvelse 5

Sid på en stol. Stræk skiftevis højre og venstre knæ. Hold knæet strakt, mens du tæller til 5, sænk benet roligt og bøj derefter knæet så meget som muligt.



## Øvelse 6

Stå ved stoleryg eller bord.  
Udfør høje knæløftninger.



## Øvelse 8

Stå ved stoleryg eller bord.  
Før benet ud til siden og sænk det igen.



## Øvelse 7

Stå ved stoleryg eller bord.  
Støt på det raske ben. Bøj knæet på det opererede ben, så foden kommer bagud og op. Låret holdes parallelt med det andet ben. Sænk langsomt igen.



## Øvelse 9

Stå ved stoleryg eller bord. Før benet bagud med strakt knæ og sænk det igen.



## Øvelse 10

Stå ved stoleryg eller bord. Bøj lidt ned i begge knæ og ret dig op igen.



## Øvelse 11

Stå ved stoleryg eller bord. Gå op på tærne og ned igen.



## Gang

Du må gerne gå på benet med det samme, hvis du ikke har fået andet at vide. Du skal bruge stokke eller andet ganghjælpemiddel de første uger af hensyn til balancen og smerter. Når du føler dig sikker, kan du prøve at gå med én stok eller helt uden stokke. Hvis du kun går med én stok, skal stokken benyttes i den raske side.





## Trappegang

### Op ad trappe:

Det raske ben op først.



### Ned ad trappe:

Det opererede ben ned først.

Lad stokkene følge det opererede ben.



## Spørgsmål og svar

### Hvor længe kan der være smerter?

De væsentligste smerter forsvinder i løbet af 2-3 måneder. Der kan dog være smerter i op til 6 måneder. Bliver du ved at have stærke smerter, skal du kontakte din egen læge.

### Hvornår må jeg ligge på siden?

Med det samme, hvis det ikke giver smerter. Det er dog som regel ikke rart at ligge på opererede side, før clipsene i såret er fjernet. Det kan anbefales at have en pude mellem benene, når du ligger på siden.

### Hvornår må jeg svømme?

Efter 6 uger må du svømme.

### Hvornår må jeg køre bil?

Du må køre bil, når du kan bruge kobling, bremse og speeder sikkert og hurtigt.

Det er dit eget ansvar at vurdere, hvornår det er trafikmæssigt forsvarligt at køre bil.

### Hvornår må jeg cykle?

Du må cykle, når du har styrke i benet til at foretage en hurtig afstigning. Kondicyklen må du anvende når du kan bøje tilstrækkeligt i hoften.

### Hvad med idræt?

Du må gerne dyrke idræt på motionsplan, tal evt. med fysioterapeuten eller lægen om dette.



## Kontakt

### **Ortopædkirurgisk**

#### **Ambulatorium 42-2**

Sekretær: Tlf.: 59 48 44 70

(hverdage kl. 9.00-15.00)

Sygeplejerske i ambulatoriet:

Tlf.: 59 48 44 72

(hverdage kl. 8.00-8.30)

### **Ortopædkirurgisk**

#### **Sengeafdeling 12-4/09-4**

Tlf.: 59 48 44 85

Mail: hol-ortkir@regionsjaelland.dk

### **Fysio- og**

#### **Ergoterapiafdelingen 41-2**

Tlf.: 59 48 46 20

(hverdage kl. 8.00-15.00)

Opdateret Marts 2024 af:

### **Hoftebrudsteamet**

#### **Ortopædkirurgisk Afdeling**

Holbæk Sygehus

Smedelundsgade 60

4300 Holbæk

REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



*- vi er til for dig*