



Direktionen

Hovedstadens Sygehusfællesskab

Information om

kunstig hofte

Maj 2000 5. oplag

Illustration: *Martin B. Dennis*

Tryk: *Intern Service, H:S Direktionen*

Designkoncept: *Linneballe Design A/S*

Plakattryk: *Eks-Skolen*

Indhold

<i>Nyttige oplysninger om at få en kunstig hofte</i>	5
<i>Hvad er en kunstig hofte?.....</i>	6
<i>Det typiske handlingsforløb.....</i>	7
<i>Sådan forbereder De Dem til operationen.....</i>	8
<i>Er der risiko ved operationen?.....</i>	10
<i>Inden operationen.....</i>	12
<i>Ved indlæggelsen.....</i>	12
<i>På operationsdagen.....</i>	13
<i>Operationsforløbet.....</i>	13
<i>Genoptræning.....</i>	15
<i>Hjælpemidler.....</i>	16
<i>Udskrivning.....</i>	16
<i>Lær at leve med den kunstige hofte.....</i>	17
<i>Adresser.....</i>	18

Nyttige oplysninger om at få en kunstig hofte

At få en kunstig hofte er ikke nogen lille operation. Og det endelige resultat afhænger ikke blot af selve operationen, men også af Deres egen indsats især ved genoptræningen.

Denne pjece fortæller om hele forløbet ved en hofteoperation. Den giver Dem gode råd om, hvordan De kan forberede Dem til operationen, og om hvordan De skal leve med den kunstige hofte bagefter.

Hvert år bliver omkring 600 personer i Københavns og Frederiksberg Kommuner forsynet med en kunstig hofte på grund af slidgigt, leddegigt eller andre lidelser i hofte. Forud for operationen er der ofte gået lang tid med store smerter og gangbesvær.

En kunstig hofte kan mindske smerterne og gøre det muligt at bevæge sig uden væsentligt besvær. Men De må ikke forvente, at den kunstige hofte kommer til at fungere lige så godt som et normalt, rask hofteled. Det drejer sig trods alt om et kunstprodukt - en protese.

Denne pjece skal De betragte som et supplement til den mundtlige information, De får af personalet på hospitalet.

De bedes medbringe pjecen ved indlæggelsen.

Hvad er en kunstig hofte?

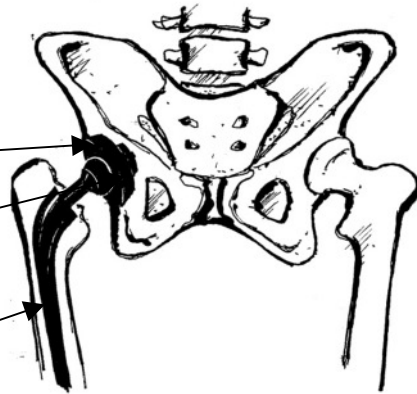
Ledskål af plast evt. i en metalkappe

Fastgøres evt. med knoglecement

Ledhoved af metal eller keramik

Skafte af metal

Fastgøres evt. med knoglecement



Det typiske behandlingsforløb

Behandlingsforløbet kan naturligvis variere fra patient til patient, men i grundtræk ser forløbet således ud:

- *Henvisning fra egen læge sendes til hospitalet*
- *Hospitalet indkalder til første undersøgelse pr. brev*
- *En, evt. to forundersøgelser. Beslutning om operation. Forberedelse til operation*
- *Hospitalsindlæggelse*

Dag 1: Indlæggelse

Dag 2: Operation

Dag 3: Genoptræning starter

Dag 4-8: Evt. overflytning til genoptræningsafdeling

Dag 12-14: Udskrivning

- *Kontrol på hospitalet seks måneder efter operationen.*

Sådan forbereder De Dem til operationen

Forberedelsen til operationen er en del af behandlingen og den bør starte med det samme. De kan nemlig selv være med til, at resultatet af operationen og optræningen bliver bedst muligt. Selv om udskiftning af led foregår næsten dagligt på hospitalerne, er det et stort indgreb for Dem og en belastning for Deres krop.

Træn musklerne

De kan komme hurtigere i gang igen efter operationen, hvis De er i bedst mulig fysisk form. Musklerne er ofte svage på grund af det ødelagte hoftelid. Det er derfor vigtigt, at De selv allerede inden operationen begynder at træne Deres muskler. Det kan godt være, at det er smertefuldt, så det er helt rimeligt, at De tager lidt ekstra smertestillende, når de træner. De kan træne i den udstrækning, Deres hofte tillader det, ved fx at gå ture, cykle, gå på trapper, svømme eller gøre de øvelser, som er vist på tegningerne, der er vedhæftet pjecen.

Spis sundt

Før en stor operation er det vigtigt at sørge for at få sund og nærende kost. Specielt er det vigtigt, at De får rigeligt med proteiner (æggehvidestof) i ugerne før operationen. Proteiner findes især i fødevarer som kød, fisk, ost, mælk og æg.

Drik rigeligt med væske

De bør også sørge for at drikke rigeligt, dvs. 1½-2 liter væske dagligt. Derimod bør De begrænse Deres forbrug af alkohol mest muligt den sidste måned før operationen. Alkohol kan have en negativ indflydelse på sårets evne til at hele.

Ryg mindre

Inden en stor operation er det også vigtigt at tænke på, at man kan formindske risikoen for komplikationer ved at nedsætte rygningen eller måske benytte lejligheden til helt at holde op. Rygning kan nemlig have negativ indflydelse på sårets heling og også svække lungernes funktion.

Undgå overvægt

Overvægt kan gøre operationen og genoptræningen vanskeligere. Hvis De vejer for meget, kan vi tilbyde at hjælpe Dem med kostvejledning.

Det kan være svært at lægge vaner og livsstil om, så De er velkommen til at tale med personalet om problemerne.

Er der risiko ved operationen?

Ja, der er en risiko, selvom den er meget lille. Men enhver bedøvelse og operation indebærer en vis risiko for komplikationer. Disse mulige, men heldigvis ret sjældne komplikationer vil vi nævne, ikke for at skræmme Dem, men for at gøre opmærksom på, at de kan opstå, selvom vi gør alt for at undgå dem. Det bør De være klar over, inden De beslutter Dem for at blive opereret. Men inden operationen vil vi altid sikre os, så vidt det er os muligt, at De vil kunne tåle indgrebet.

*En af de komplikationer, der kan opstå, er **betændelse i såret**, ikke mindst når der indsættes fremmedlegemer i kroppen. Det sker ved en til tre pct. af alle sådanne indgreb og kan føre til en ny operation. Vi prøver at mindske risikoen ved at give Dem antibiotika ved operationen.*

*Er der betændelse i kroppen, fx **blærebetændelse**, er der en øget risiko for betændelse i operationssåret. Betændelser skal derfor behandles før en operation.*

*I enkelte tilfælde opstår der **årebetændelse** i benet. Det kan man forebygge med bl.a. blodfortyndende medicin og evt. støttestrømper.*

*Det kan også ske, at den indsatte hofte **går af led**. Det sker ved ca. fem pct. af tilfældene. Den vil i så fald normalt kunne sættes på plads igen under bedøvelse, men uden operation. I værste fald kan det betyde en ny operation.*

*Efter operationen er **benene ikke altid lige lange**. Af hensyn til hoftens stabilitet kan det en gang imellem være nødvendigt at ændre benlængden. Det kan der rettes op på ved at forhøje hælen på Deres sko.*

*I sjældne tilfælde ses efter operationen en lammelse af de muskler, der løfter tær og fødder, så der opstår en såkaldt **dropfod**. Dette fænomen aftager normalt igen, men kan undertiden være permanent.*

Inden operationen

Efter henvisningen fra Deres egen læge kommer De til en eller to undersøgelser i ortopædkirurgisk ambulatorium på hospitalet. Ved forundersøgelserne vurderer bl.a. en speciallæge, om der er basis for operation, og De får informationer om hele behandlingsforløbet.

Desuden tages der blodprøver samt røntgenbilleder af Deres hofte og bækken.

Ved indlæggelsen

De bliver indlagt dagen før, De skal opereres. Ved indlæggelsen skal De huske at medbringe den medicin, De plejer at få hjemme. Desuden toiletartikler, morgenkåbe samt gode, fastsiddende sko.

Indkaldelsen til indlæggelse fortæller Dem, hvor De skal møde. Ved indlæggelsen vil De få en samtale med en læge og med en sygeplejerske. De får taget en blodprøve og taler med en narkoselæge om hvilken bedøvelse, De skal have. Operationen kan ske enten under fuld bedøvelse eller ved rygmarvsbedøvelse.

I løbet af dagen får De også besøg af en fysio- eller ergoterapeut, som vil forklare Dem om optræningen efter operationen. De får også vist de hjælpemidler - albuestokke og lignende - som De evt. skal bruge i en periode efter operationen.

Fra kl. 24.00 skal De faste af hensyn til bedøvelsen og operationen dagen efter. Det betyder, at De efter dette tidspunkt ikke må spise, drikke, ryge, tygge tyggegummi eller spise slik.

På operationsdagen

De bliver vækket tidligt og får taget temperatur og målt puls og blodtryk. Derefter vil personalet vise Dem, hvordan man vasker sig før en operation, og eventuelt hjælpe Dem med badet. De kommer så atter i seng og får beroligende medicin. Herefter er De klar og bliver kørt til operationsgangen.

Operationsforløbet

Operationen varer almindeligvis omkring en til to timer. Derefter ligger De til observation, mens De vågner op af bedøvelsen. De vil være tilbage i sengeafdelingen i løbet af eftermiddagen eller måske først den følgende morgen.

Dræn

Under operationen lægges der bløde plastikrør ind i låret som dræn, for at lede den mængde blod ud, som altid kommer efter en knogleoperation. Drænene fjernes af sygeplejersken få dage efter operationen.

Drop

For at få tilført væske og måske også blod under og efter operationen får De lagt et tyndt plastikrør (et drop) ind i en blodåre. Sygeplejersken fjerner droppet, når blodprøverne er i orden, og De selv kan spise og drikke.

Medicin

Indtil De er kommet op at gå igen, vil De én gang dagligt få blodfortyndende indsprøjtninger, for at modvirke at der dannes blodpropper i benene. Af samme grund vil nogle i den første tid efter operationen få støttestrømper på begge underben for at stimulere blodomløbet.

De vil få smertestillende medicin efter operationen, dels af hensyn til Deres velvære, dels for at kunne træne mere effektivt. Smertestillende medicin kan De få i form af tabletter eller indsprøjtninger.

Røntgenkontrol

Få dage efter operationen vil der blive taget et røntgenbillede af hoften, og De vil dagen efter ved stuegangen blivet orienteret om billedet.

Forbinding

Nogle dage efter operationen kontrolleres såret og der ses igen på det efter ca. 12 dage, hvor trådene fjernes.

Personlig hygiejne

De første dage kan De have brug for hjælp til personlig hygiejne og påklædning, men som led i genoptræningen skal De forsøge at klare mest muligt selv. De kan tale med personalet om, hvornår de må tage bad. De er velkommen til at bruge Deres private tøj.

Genoptræning

Genoptræningen omfatter:

- *at komme i og ud af sengen*
- *at gangtræne med gangredskab*
- *at udføre øvelser efter et øvelsesprogram*
- *at gå til og fra toilet, baderum m.v.*

Fysioterapeuten udleverer et øvelsesprogram til Dem og giver Dem instruktioner i, hvordan De skal udføre øvelserne. Øvelserne vil blive sværere og sværere dag for dag under indlæggelsen. Udover den daglige træning med fysioterapeuten er det vigtigt, at De også selv træner efter øvelsesprogrammet evt. støttet af personalet.

De må begynde gangtræningen dagen efter operationen - første gang med gangramme og med støtte fra fysioterapeuten og plejepersonalet. I løbet af et par dage vil fysioterapeuten instruere Dem i at bruge stokke og vise Dem, hvordan man går på trapper med stokke. I begyndelsen vil De nok få lidt ondt, når De træner. Hvis det er nødvendigt, kan De få smertestillende medicin.

Det er vigtigt, at De altid husker, at med en kunstig hofte må man ikke bøje sammen til mindre end 90 grader (vinkelret) for den vinkel benene og kroppen udgør. Man må ikke sidde med krydsede ben og ikke dreje indad i hofteleddet. Og husk ikke at sætte Dem i stole, der er for lave!

Se huskeregler ved genoptræning på tegningerne, der er vedhæftet pjecen.

Hjælpemidler

Få dage efter operationen vil en ergoterapeut vejlede Dem i, hvordan De klarer dagligdagen uden at gøre forkerte bevægelser. Ergoterapeuten vurderer sammen med Dem, om De har behov for at få udleveret hjælpemidler, fx:

- *strømpepåtager*
- *påklædningspinde til at tage bukser på med og skubbe tøjet af med*
- *langt skohorn og elastiksnørebånd*
- *gribetang til at samle ting op fra gulvet med*

Hvis De har brug for hjælpemidler i længere tid, kan De låne dem med hjem.

Udskrivning

Inden udskrivningen gennemgår vi Deres medicin og vejleder Dem med hensyn til eventuel smertestillende behandling.

Seks måneder efter operationen skal De kontrolleres af en læge i ambulatoriet. De bedes da medbringe de lånte hjælpemidler. Yderligere kontrol vil blive aftalt mellem Dem og den læge, der ser på Dem.

Transport til og fra hospitalet skal De almindeligvis selv sørge for. Hvis det ikke er muligt, må De tale med afdelingen. Her kan De få informationer om kørselsregler og om de få muligheder, hospitalet har for at hjælpe på dette punkt.

Lær at leve med den kunstige hofte

Deres kunstige hofteled kan tåle "almindelig brug" som fx gang, cykling og lettere motion og er ingen hindring for et normalt seksualliv. Blot De følger huskereglene.

Hvor længe kan det kunstige hofteled så holde? Det er meget individuelt, og holdbarheden er væsentligt længere for ældre mennesker end for unge. På grund af slid kan protesen med tiden gå løs. Det er det største problem ved moderne hofteproteser. Slidpartiklerne løsner nemlig protesen.

For at den kunstige hofte kan fungere længst og bedst muligt, er det derfor vigtigt at De altid er opmærksom på de huskeregler, som er vist på tegningerne, der er vedhæftet pjecen.

Derudover skal De huske, at De fremover skal undgå overbelastning af hoften.

Motion, som kan anbefales, er: Gåture, svømning og motionsgymnastik (uden hop og løb). Cykling anbefales efter tre til seks måneder (bemærk, at sadlen ikke må sidde for lavt!).

Spørg i øvrigt personalet på hospitalet, hvis De er i tvivl om noget. Desuden kan De de første tre måneder efter operationen henvende Dem til den ortopæd-kirurgiske afdeling, hvor De er blevet opereret, hvis De får problemer med hoften. Se telefonnumre på sidste side i pjecen.

Hovedstadens Sygehusfællesskab

*Bispebjerg Hospital
Ortopædkirurgisk Afdeling M og
Reumatologisk Klinik
Bispebjerg Bakke
2400 NV
Telefon 3531:3531*

*Frederiksberg Hospital
Ortopædkirurgisk Klinik
Ndr. Fasanvej 57
2000 Frederiksberg
Telefon 3816:3816*

*Hvidovre Hospital
Ortopædkirurgisk Afdeling
Kettegårds Allé 30
2650 Hvidovre
Telefon 3632:3632*

*Rigshospitalet
Ortopædkirurgisk Afdeling
Blegdamsvej 9
2100 Ø
Telefon 3545:3545*

*Amager Hospital
Ortopædkirurgisk Afdeling
Italiensvej 1
2300 S
Telefon 3234:3234*

*H:S Direktionen
Bredgade 34
1260 K*

Telefon 3348:3348