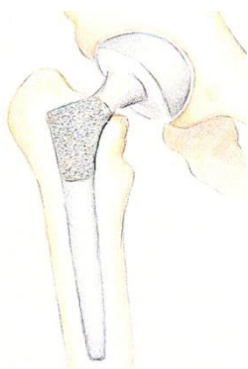


## Indsættelse af kunstigt hofteled

Du skal have indsat et kunstigt hofteled, en såkaldt hofteprotese. Den hyppigste årsag til at indsætte en protese i hoften er slidgigt, men andre årsager kan være følger efter brud i hoften, ødelæggelse af lårbenshovedet, leddegigt eller følger efter lidelser i hoften som barn. Den vigtigste årsag til at indsætte en hofteprotese er at mindske smerter og dermed forbedre din livskvalitet. For at blive opereret er det sædvanligvis et krav, at du har smerter hele tiden, eller at smerterne begrænser din gang, din førlighed eller din bevægelighed.



Hofteprotese

Efter indsættelse af en hofteprotese vil 85 % opnå et godt resultat med ingen eller kun ganske få smerter, god bevægelighed og god stabilitet. 10 % vil fortsat have smerter i nogen grad og begrænset bevægelse i leddet.

Operationsmetoden har kun været kendt i de sidste 30 år, og derfor kan man ikke vide, hvor længe proteserne holder. Vi har dog erfaring for, at de hofteproteser, vi bruger, i 95 % af tilfældene holder i minimum 10 år, og at cirka 90 % af tilfældene holder i mere end 15 år, uden at der opstår problemer med dem. Med andre ord gennemgår cirka 10 % af dem, der har fået en hofteprotese, en udskiftningsoperation inden for de første 15 år. For yngre patienter med et højt aktivitetsniveau er der dog en risiko for, at sliddelen i hoften (plastikdelen) skal udskiftes inden for den periode, men at de øvrige dele af protesen kan beholdes.

### En hofteprotese består af 2 dele

- En del, som erstatter hofteskålen
- En del, som erstatter lårbenshovedet

Protesedelen i hofteskålen er ucementeret. Den består af en ydre metalskal, som er ru på den side, der vender ind mod knoglen, så knoglen kan vokse ind i metaloverfladen. Inden i metaldelen sættes en plastikdel, som udgør sliddelen i hofteskålen.

Protesedelen i lårbenet er fremstillet af metal og sættes fast i marvhulen på lårbenet. Den kan være enten cementeret eller ucementeret. For den ucementerede protese gælder, at den kiles fast i knoglen, og øverst har den en ru overflade, som knoglen kan vokse ind i, og som hermed kan låse protesen fast. Den cementerede protese er glat og fastgøres med knoglecement, som binder som en slags lim og er med til at fordele belastningen på protesen.

Vi bruger primært ucementerede proteser til yngre patienter med stærke knogler, hvorimod cementen er nødvendig til lidt ældre patienter med svagere knogler.

Den knoglecement, vi bruger, har været brugt i mere end 30 år uden problemer.

## SÅDAN FOREGÅR OPERATIONEN

Før operationen møder du lægen, som skal operere dig. Lægen markerer på dit ben med en tuschpen, hvor du skal opereres. Herefter bliver du kørt til operationsafdelingen.

Under operationen skal du ligge på siden med den hofte, der skal opereres, opad. Du bliver tilkoblet et drop gennem et lille plastikrør i håndryggen, og du bliver tilkoblet overvågningsudstyr og lokalbedøvet i ryggen. Det betyder, at du er vågen, men ikke har smerter. En sygeplejerske vasker din hofte og det meste af benet med sprit, og vi sætter et klæde op, så du ikke kan se selve operationen.

Lægen åbner ind til hofteleddet og fjerner ledhovedet med en del af lårbenshalsen samt den nedslidte brusk i hofteskålen. Herefter indsættes den kunstige hofte. Du vil kunne høre lægen bruge de forskellige instrumenter, og du vil kunne fornemme ryk i kroppen, når protesedelene bankes fast. Såret lukkes med metalclips (agraffer) og dækkes med et plaster.

Du får antibiotika under operationen og 1 gang i det første døgn for at mindske risikoen for betændelse.

Operationen varer cirka 1 time, og vi forventer, at du skal være på operationsgangen i cirka 2 timer.

Når operationen er overstået, kører en portør dig til opvågningsafsnittet. Her vil du være tilkoblet opvågningsudstyr, og du vil være tilknyttet én af afsnittets sygeplejersker, som ud over at observere dig også vil hjælpe dig med praktiske ting.

Du skal overnatte på opvågningsafsnittet og kommer først tilbage til sengeafsnittet dagen efter operationen. I alt skal du forvente at være indlagt i 1 - 2 dage.

## SÅDAN FORBEREDER DU DIG

### Hold dig fysisk aktiv

Inden operationen er det vigtigt, at du holder dig fysisk aktiv. Et godt fysisk udgangspunkt giver et nemmere og bedre forløb. Eksempler på gode fysiske øvelser er kondicykling, svømning og gåture.

Det er også vigtigt, at du husker at lave øvelserne i det træningsprogram, vi har givet dig ved informationsmødet.

### Orientér dig i disse anbefalinger

For at undgå hofte- og ledproblemer, anbefaler vi, at du overholder følgende bevægelsesmønstre i al fremtid.

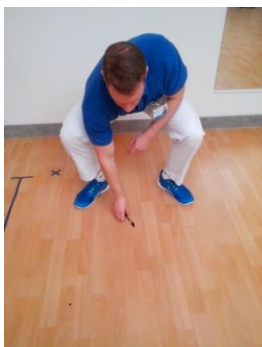
- Vi anbefaler, at du **ikke** drejer fod eller knæ indad.



- Vi anbefaler, at du **ikke** krydser benet over kroppens midtlinje.



- Vi anbefaler, at du benytter "frøstilling", når du bøjer dig forover. Det vil sige, at du drejer knæ og fødder ud til siden og altid arbejder på indersiden af benene, når du bukker dig ned. Fx når du skal samle noget op fra gulvet.



Du kan inden indlæggelsen tænke over, hvorledes du vasker og tørre det opererede ben, får bukser og strømper på, samt rejser og sætter dig fra stol, seng og toilet. Som udgangspunkt får du kun brug for albuestokke eller dit sædvanlige ganghjælpemiddel efter operationen. Der vil under indlæggelsen blive taget stilling til om du får behov for yderligere hjælpemidler.

### Gør klar, til du kommer hjem

I dagene efter, at du kommer hjem fra hospitalet, kan de daglige gøremål tage længere tid og være besværlige. Derfor er det en god idé, at du arrangerer hjælp til hjemtransport og laver aftale med nogen, som kan hjælpe dig med indkøb og rengøring. Overvej, om der er nogle af disse ting, du skal forberede:

- Afbestille hjemmehjælp i de dage, du er på hospitalet
- Aftale hjælp til hjemtransport
- Lave aftaler med familie, venner eller naboer om praktisk hjælp til fx indkøb og rengøring de første uger
- Have nem mad klar (små retter i fryseren)
- Indrette dit hjem, så det er klar, til du kommer hjem

### Drik rigeligt med væske

Aftenen inden din operation anbefaler vi, at du drikker rigeligt med sukkerholdig væske, eksempelvis saftvand. Har du sukkersyge, skal det selvfølgelig ikke være sukkerholdige væsker.

### Mød fastende til operationen

Du skal faste inden operationen, så din mavesæk er helt tom. Det er vigtigt, da narkosen får dine muskler til at slappe af, så der opstår risiko for, at mad i mavesækken kan løbe tilbage gennem spiserøret og ned i lungerne. Du skal derfor følge disse retningslinjer:

- Du må ikke spise fra 6 timer inden aftalen. Du må heller ikke drikke mælkeprodukter eller spise pastiller, bolsjer og tyggegummi.
- Du må gerne drikke klare væsker indtil 2 timer før aftalen. Det kan være vand, saftvand eller te og kaffe uden mælk.

Der kan gælde særlige regler for dig, fx hvis du er diabetiker, ryger, overvægtig eller gravid. Narkoselægen gennemgår reglerne med dig inden operationen.

### Vask dig grundigt før operationen

Tag et bad om aftenen eller morgenen, og vask dig grundigt med vand og sæbe – særligt på stedet for

indgrebet. Tag også renvasket tøj på. Undlad smykker, piercinger, ur og lignende genstande, der er samlested for bakterier. Undlad også at smøre dig ind i fed creme, da det gør det vanskeligt at desinficere dig inden operationen. Så har du gjort det, du kan, for at mindske risikoen for infektion.

### **Fjern make-up og neglelak**

Af hensyn til din sikkerhed under narkosen, skal vi kunne iagttage din huds naturlige farver. Fjern derfor al make-up og neglelak

### **Kontakt os ved feber, sår eller betændelse**

Det er vigtigt, at du kontakter os, hvis du op til operationsdagen får feber eller sår. Det gælder også små sår som bumser, skrammer eller myggestik, specielt på det ben, som skal opereres. Du skal også kontakte os, hvis du får betændelsestilstande såsom en tandbyld og forkølelse med mere.

## **EFTER OPERATIONEN**

### **Lav venepumpeøvelser**

Så snart bedøvelsen fortager sig, er det vigtigt, at du stimulerer blodløbet i benene ved at stramme musklerne i balder og lår, presse knæhaserne ned i sengen og vippe med fødderne. Disse øvelser kaldes også venepumpeøvelser. Ved at lave dem, så tit du kan, forebygger du blodpropper.

### **Hurtigt ud af sengen**

Allerede samme eftermiddag eller aften vil fysioterapeuten eller plejepersonalet hjælpe dig med at komme op at gå med et gangredskab. Du må normalt støtte fuldt ud på det opererede ben.

### **Tidligt op dagen efter**

Dagen efter operationen vækker vi dig klokken 5.45 og tilbyder dig et let morgenmåltid, smertestillende medicin og hjælp til let personlig hygiejne. Du får også taget blodprøver, inden du skal have røntgenfoto graferet din hofte. Når du har fået taget røntgen, bliver du kørt til sengeafsnittet.

### **Træn med fysioterapeuten**

Efter operationen er det vigtigt, at du hurtigt kommer ud af sengen, bevæger dig og kommer i gang med at

træne. Træningen består af øvelser, som stimulerer blodløbet, bedrer bevægeligheden i leddet og øger muskelkraften.

Dagen efter operationen starter din træning med en fysioterapeut, som vil instruere dig i, hvordan du træner i at gå, og hvordan du laver øvelserne i dit træningsprogram. Træningen foregår i træningsrummet på sengeafsnittet. Her skal du træne 2 gange om dagen med fysioterapeuten.

Vi anbefaler, at du tager en smertestillende tablet cirka 45 minutter inden træningen, både for at få optimal udbytte af din træning med fysioterapeuten og for at have mindst muligt ubehag under træningen. Vær opmærksom på, at ændrede smerter fra hoften eller operationssåret under træningen kan være tegn på, at du kan have gjort en forkert bevægelse eller har overbelastet dit hofteled. Hvis det sker, skal du ændre stilling eller aktivitet.

### **Træn på egen hånd**

Udover træning med fysioterapeuten kan du benytte træningssalen alt det, du vil. Du er selv ansvarlig for at gennemføre dit træningsprogram flere gange om dagen.

Vi opfordrer til, at du spiser dine måltider i fælles-spisestuen, og at du i dagtimerne kun hviler i sengen i forbindelse med et middagshvil samt 15 minutter umiddelbart efter træningen.

Målet er, at du selv kan færdes med krykker, eller det gangredskab, du normalt bruger, samt at du selv kan komme ind og ud af sengen og klare bad og toiletbesøg. Hvis dette har voldt dig problemer før indlæggelsen, tager vi naturligvis hensyn til det.

### **Veksl mellem aktivitet og hvile**

Du må forvente, at det opererede ben hæver – både lige efter operationen og i månederne efter. For at mindske hævelsen er det vigtigt, at du veksler mellem aktivitet og hvile. Når du ligger i sengen, så hæv fodenden op over hjertehøjde.

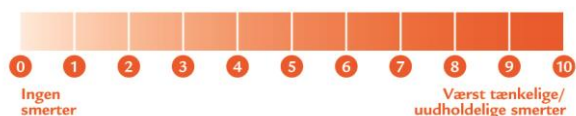
### **Vurdér dine smerter flere gange dagligt**

I den første tid efter operationen vil du kunne opleve smerter omkring hoften og besvær med at komme i gang, og du vil have brug for smertestillende medicin.

Som udgangspunkt behandler vi smerter med en standardbehandling bestående af paracetamol, et gigtpreparat og et morfinpreparat, som du kan tage efter behov, og før du skal træne.

Vi tilpasser dog smertebehandlingen individuelt gennem daglige samtaler med dig. Her bruger vi en såkaldt smertescore til at vurdere dine smerter. Derfor vil du flere gange dagligt blive spurgt, hvor ondt du har på en skala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerte og 10 er den værst tænkelige smerte.

Du kan også sige, om du har: ingen – lette – moderate – svære eller uudholdelige smerter.



### Du får blodfortyndende medicin

Under indlæggelsen får du dagligt blodfortyndende medicin for at forebygge dyb årebetændelse og blodpropper i benet. Medicinen får du én gang dagligt som tablet.

### Vigtigt at hold maven i orden

Det er normalt, at maven kan gå i stå efter en operation. Det sker blandt andet, fordi de smertestillende tabletter virker stoppende på tarmens funktion. Dagen efter operationen giver vi dig et afføringsmiddel, så tarmen kan komme i gang igen. Det er ofte nødvendigt at fortsætte med afføringsmidlet, så længe du får morfin.

### Sig til, hvis du får kvalme

Nogle patienter får kvalme og kaster op i dagene efter operationen. Det kan skyldes bedøvelsen, de smertestillende tabletter og/eller forstoppelse. Er du plaget af kvalme, tilbyder vi kvalmestillende medicin, men opfordrer dig til at spise trods ubehag, så du får gang i maven.

## NÅR DU KOMMER HJEM

Vi begynder at planlægge din udskrivelse allerede dagen efter operationen. Du vil normalt være indlagt i 1

- 2 dage, men du kan komme hjem, så snart fysioterapeuten har instrueret dig i træningsøvelser, du har fået tilpasset din smertebehandling, og du i rimeligt omfang kan klare dig selv.

### Aftal at få fjernet clips hos din egen læge

Når du kommer hjem, skal du bestille tid hos din egen læge til at få fjernet metalclipsene i dit operationssår. De skal fjernes 12-14 dage efter operationen. Du får en tang og et plaster med fra os til formålet.

### Vær så aktiv, du kan

Du må forvente at være træt, når du kommer hjem. De daglige gøremål kan også være mere besværlige og tage længere tid. Det er helt normalt. Tænk på gøremålene som en del af din træning, og gør så meget, du kan, selv. Så opnår du et godt resultat. Der kan være dage, hvor du oplever tilbagegang, og hvor du har flere smerter end ellers, men din tilstand vil bedres over tid.

### Fortsæt med at træne hjemme

For at opnå så godt et resultat som muligt er det vigtigt, at du efter udskrivelsen fortsætter med at træne hjemme. De fleste kan træne selvstændigt efter den vejledning, de har fået under indlæggelsen. I få tilfælde er der mulighed for supplerende træning via et kommunalt tilbud.

De første uger efter operationen er det nødvendigt, at du følger træningsprogrammet flere gange om dagen og langsomt øger dit aktivitetsniveau. Hermed opnår du det bedste resultat af din hofteoperation. Det tager cirka 3-4 måneder at optræne en ny hofte.

I den periode kan du have problemer med at sætte i gang, og du vil fortsat kunne opleve hævelse, primært om aftenen.

### Undersøg eventuelt, om du kan få hjemmehjælp

Der kan i nogle tilfælde være mulighed for at få hjemmehjælp til de daglige gøremål. Det hjælper vi dig gerne med at undersøge. Dog er der i langt de fleste tilfælde tale om midlertidig hjælp og dermed også egenbetaling.

Har du haft hjemmehjælp eller hjemmesygeplejerske før indlæggelsen, kontakter vi dem og fortæller, hvornår du er hjemme igen.

### **Tag smertestillende medicin, men undgå gigtmedicin**

Du må forvente, at du kan have behov for et morfinpræparat i få dage efter udskrivelsen. Vi gennemgår din medicinliste med dig, inden du bliver udskrevet, men i langt de fleste tilfælde skal du tage 2 styk Pamol 4 gange dagligt, indtil du er smertefri. Der sendes recept til receptserveren på den medicin, du skal bruge. Vær opmærksom på, at du efter udskrivelsen ikke må tage gigtpreparater som smertestillende medicin i 3 måneder.

### **Undlad selv at køre bil.**

Du bør ikke selv køre bil de første 6 uger efter operationen, da benets kraft, bevægelighed og reaktions-evne er nedsat. Samtidig frarådes bilkørsel, når man får medicin, der er mærket med rød advarselstrekant. Du må naturligvis gerne være passager, men benyt forsædet, så du har mere plads, når du skal ind og ud af bilen.

### **Forvent at benet bliver hævet og misfarvet**

I dagene efter operationen er det normalt, at der opstår hævelse og misfarvning af det opererede ben, der kan strække sig helt ned til foden. Det er ganske ufarligt, og blot et tegn på, at en eventuel blodsamling omkring hoften er ved at fordele sig og blive optaget i kroppen. Hævelsen kan vare i flere måneder. For at mindske hævelsen er det vigtigt, at du veksler mellem at gå og sidde. Når du ligger i sengen, skal fodenden være hævet, gerne over hjertehøjde.

### **Brug ganghjælpemiddel efter behov**

Du skal bruge dit ganghjælpemiddel, så længe du har behov for det, det vil sige indtil du kan gå uden at halte og uden at få tiltagende smerter.

### **Når du skal ligge på siden**

Ønsker du at ligge på siden de første 6 uger, anbefaler vi, at du altid har en pude mellem benene, når det opererede ben er øverst. Du må gerne ligge på den opererede hofte, når det ikke længere gør ondt.

### **Motionér, men undgå stød og løft**

Undlad motion og arbejde, der medfører kraftige stød i hofteleddet, for eksempel løb og hop samt kontaktsport såsom håndbold og fodbold. Du må gerne cykle på en almindelig cykel i trafikken efter 6 uger.

### **Forebyg blodpropper**

Blodpropper – også kaldet dyb venetrombose eller DVT - kan opstå både kort tid efter operationen og efter længere tid – fra få dage til flere uger efter. De opstår, fordi blodgennemstrømningen i benene er svækket, fordi du er mindre aktiv, og fordi dine ben hæver. Tegn på blodpropper er smerter i læg- eller lårmuskel, let feber, hævede underben og eventuel misfarvning (rødmen) af huden. Hvis du oplever disse symptomer, skal du kontakte din egen læge. Du kan forebygge blodpropper ved at være fysisk aktiv og ved at hvile med benene hævet over hjertehøjde. I nogen tid efter operationen er der fortsat risiko for blodpropper, og det er vigtigt at være opmærksom på, hvis du påtænker at rejse i bil eller fly, hvor du ikke bevæger benet ret meget.

### **Genoptag dit sexliv, når du har lyst**

Du kan genoptage dit sexliv, når du har lyst til det og kan gennemføre det uden smerter i hoften. Husk dog at tage hensyn til de almindelige anbefalinger for, hvordan du må bevæge hoften. Du kan få en pjece om seksualitet efter hofteoperation af fysioterapeuten.

### **Hav tålmodighed med din genoptræning**

Det tager 3-4 måneder at optræne en ny hofte. I de første 4-6 måneder kan du dog have igangsætningsbesvær, hævelse (særligt om aftenen) og forværring af smerter, når du laver mere, end du plejer. Respekter din smertegrænse og tag eventuelt en hviledag, hvis du har brug for det.

### **Vær obs på protesen, hvis du skal ud at flyve**

Hvis du skal ud at flyve, skal du være opmærksom på, at metallet i din protese kan aktivere alarmer i sikkerhedstjekket i lufthavnen. Du skal blot fortælle, at du er opereret i hoften. Det er ikke nødvendigt at medbringe et brev om, at du har kunstigt hofte.

### **Pas på infektion i huden**

Vent med at gå i svømmehal og bade i havet til 4 uger efter operationen. Undgå også at solbade arret det første år.

## MULIGE KOMPLIKATIONER

Ved enhver operation er der risiko for komplikationer, også når der indsættes en hofteprotese. Vi skelner mellem tidlige og sene komplikationer.

De væsentligste tidlige komplikationer er:

- betændelse (infektion)
- at hoften går af led (luksation)
- at ischiasnerven påvirkes
- forskel i benlængde
- blodpropper i benene (dyb venetrombose/DVT).

De sene komplikationer er:

- betændelse
- at hofteprotesen kan løsne sig.

### Betændelse

Betændelse er den alvorligste komplikation og ses ved knap 1 % af operationerne, selvom operationen foregår i et sterilt miljø, og du får forebyggende antibiotika i forbindelse med operationen. Oplever du kort efter operationen vedvarende sivning fra såret, rødme omkring hele såret, feber og øgede smerter, kan det være tegn på alvorlig betændelse, som kræver behandling med antibiotika. Kontakt os for vejledning. Det kan også blive nødvendigt at rense hofteleddet under bedøvelse eller helt at fjerne protesen igen. Betændelsen kan både opstå kort tid efter operationen, og i sjældnere tilfælde også lang tid efter operationen. Betændelse, der først opstår senere, opstår som regel, fordi bakterier bliver ført med blodet til protesen fra et andet sted i kroppen, hvor der er betændelse. Kontakt derfor altid din egen læge, hvis du får en infektion i kroppen.

På samme måde skal din tandlæge give dig forebyggende antibiotika, hvis du skal behandles for en betændelse, fx en tandbyld eller en svær tandkødsbetændelse. En almindelig tandbehandling kræver dog ikke antibiotika. Kun personer, som er alment svækkede som følge af fx en blødersygdom, leddegigt, en alvorlig immundefekt eller kemoterapi, skal have forebyggende antibiotika ved en almindelig, ikke-inficeret tandbehandling.

Tegn på betændelse omkring hofteprotesen er, at du får smerter, at du ikke kan bevæge hoften så meget,

som du plejer, eller at du får feber. Kontakt altid din egen læge, hvis du får disse symptomer.

### Hofteprotesen kan løsne sig

Får du pludseligt opståede, kraftige smerter, og kan du ikke støtte på benet, kan din hofte være gået af led. Det kaldes også luksation. Hvis det sker, skal du kontakte din egen læge eller Lægevagten. Det sker som regel, hvis du er kommet til at lave en forkert bevægelse, og fordi din muskulatur er svagere i perioden efter operationen.

Den kan sædvanligvis sættes på plads igen, eventuelt i forbindelse med en kort bedøvelse. I meget sjældne tilfælde kan der blive tale om en ny operation.

### Hofteprotesen kan løsne sig

Får du på sigt smerter i hoften, lysken eller lårbenet, kan det være tegn på, at hofteprotesen har løsnet sig eller er blevet slidt. Der er sammenhæng imellem, hvor meget du belaster protesen og risikoen for, at den løsner sig eller bliver slidt. Risikoen er dog lille, og behandlingen vil være at udskifte protesen.

### Påvirkning af ischiasnerven

Hos cirka 1 % af dem, der har fået indsat en hofteprotese, kan ischiasnerven blive påvirket. Det kan give føleforstyrrelser og problemer med at bevæge foden opad. Foden vil dog næsten altid blive helt normal igen, og føleforstyrrelserne vil forsvinde efter noget tid.

### Forskel i benlængde

Under operationen er det engang imellem nødvendigt at øge trækket i muskulaturen, hvilket kan gøre benet en anelse længere for at øge stabiliteten af hofteprotesen. Forskellen giver sjældent anledning til, at fodtøj skal rettes til.

## KONTROL

Vi indkalder dig til kontrol i Fysioterapien cirka 6 uger efter operationen. Du kontaktes telefonisk af ortopædkirurgisk sygeplejerske efter 12-18 måneder som afslutning på forløbet.

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Hvis du får problemer med hoften inden for de første 6 måneder efter operationen, er du velkommen til at du ringe til os og få vejledning.



### Kontakt

**Ortopædkirurgisk Afdeling  
Frederikshavn**  
Tlf. 97 64 19 19  
Vi træffes bedst:  
Mandag–fredag 8.00-14.00