# NY HÖFTLED

## Information till dig som ska opereras.

*Broschyren ska läsas och sparas före sjukhusvistelsen.*



SAHLGRENSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
VGR

sahlgrenska.se

Syftet med den här broschyren är att du ska vara väl förberedd inför din operation. Vår önskan är att du ska känna dig väl omhändertagen. Vi vill också betona att din aktiva medverkan är av största betydelse för ett gott resultat. Vi ser fram emot ett gott samarbete.

För att kunna förbättra innehållet och göra den mer användarvänlig är vi tacksamma för synpunkter, såväl positiva som negativa. Skriv gärna ned eventuella synpunkter och lämna till din sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut

## Innehåll


Välkommen till Ortopedkliniken Mölndals sjukhus ..... 3

**Vad är artros?** ..... 3

**Operationen** ..... 4

Före operationen ..... 5

Under sjukhusvistelsen ..... 8

Efter sjukhusvistelsen ..... 10

Komplikationer ..... 10

Praktiska förflyttningsråd ..... 12

Träningsprogram ..... 16

Frågor och svar ..... 19

Sjukskrivning ..... 20

**Registrering i Svenska Höftprotesregistret** ..... 22

# Välkommen till Ortopedkliniken Mölndals sjukhus

Du kommer snart att genomgå en höftprotesoperation. Den här broschyren innehåller information om vad som är viktigt för dig före, under och efter vårdtiden hos oss.

## Vad är artros?

Höftleden består av en ledkula (ledhuvudet på lårbenet) som vilar i en ledskål (ledpannan i bäckenbenet). För att leden ska kunna röra sig mjukt och friktionsfritt är ledytorna beklädda med brosk. Artros är en ledsjukdom som innebär att ledbrosket bryts ned, blir mjukare och successivt försvinner. Den släta hårda broskytan i den friska leden blir ojämn och ledytorna kan inte längre röra sig friktionsfritt. Artros beror främst på ärftliga faktorer och utvecklas med åldern. Höftsjukdom i barndomen, reumatisk sjukdom och infektion kan ibland också vara bakomliggande orsaker. Artrosutvecklingen påskyndas av övervikt och tidigare skador. Däremot kan artros inte generellt sägas vara orsakad av ”slitage” till följd av för tung belastning. Snarare är det så att en regelbunden dynamisk belastning är gynnsam för att den nedbrytande processen ska balanseras av kroppens möjlighet till reparation och uppbyggnad. Regelbunden träning och ”lagom” belastning kan göra det möjligt att bibehålla en förhållandevis hög funktionsnivå under lång tid, även om artrossjukdomen därmed inte ”botas”.



Normal höftled



Artros

## Hur ger sig artros tillkänna?

Artros kan ge försämrad rörlighet, smärta vid belastning, värk i vila och försämrad gångförmåga. Diagnosen säkerställs genom en vanlig röntgenundersökning.

## Hur behandlas artros?

Sjukdomen går inte att bota, varför man försöker bromsa den och lindra besvären. Anpassad rörelse-, styrke- och motionsträning stärker muskulaturen runt leden, vilket ofta förbättrar rörelseförmågan och kan lindra smärtan. Inom primärvården finns Artrosskolor för patienter med artros i höft och knä. Viktnedgång vid övervikt samt gånghjälpmedel som käpp eller krycka och skor med stötdämpande sula kan också minska besvären. För att lindra värk och smärta kan man använda smärtlindrande och/eller inflammationsdämpande mediciner. Om smärtan och värken blir för uttalad, är det aktuellt att överväga operation med höftprotes (ibland kallad för höftplastik). Operationen innebär att den sjuka leden byts ut mot en konstgjord höftled.



## Höftprotes

En höftprotes består av två delar, en ledkula och en ledskål. Ledkulan, som oftast är tillverkad av metall, sitter på en stamdel som förankras i lårbenet. Ledskålen, som oftast är tillverkad av plast, förankras i bäckenbenet. Ledkulan av metall ledar mot ledskålen av plast vilket ger låg friktion. Protesdelarna kan förankras till benet med eller utan bencement. Vanligen används bencement, som ger ett mycket bra resultat. Hos vissa personer kan de anatomiska förutsättningarna innebära att operatören rekommenderar att en eller båda protesdelarna fixeras utan cement.

## Operationen

Vid operationen gör operatören ett snitt på höftens utsida. Muskler och bindväv delas så att leden kan öppnas och ledhuvudet och ledpannan kan bytas ut. Den nya ledpannan är gjord av en speciell hård plast medan protesen som ersätter ledhuvudet är gjord av metall och båda delarna fästes vanligtvis i benet med bencement. Under och efter operationen uppstår en blödning i operationsområdet, vilket är normalt. Ibland blir det därför nödvändigt att få blodtransfusion, vilket görs efter noggrann testning. Om du som patient inte vill ta emot blodtransfusion, bör du berätta det för din läkare i god tid före operationen. Operationen innebär att smärta och värk, som beror på din ledsjukdom försvinner samt att rörlighet och gångförmåga förbättras. För de

allra flesta patienter fungerar den konstgjorda leden livet ut. Hos yngre patienter är risken större att protesen med åren lossnar vilket kan medföra behov av en omoperation. Vid en sådan omoperation byts hela eller delar av protesen ut.

### Vilket resultat kan förväntas av operationen?

Operationen innebär att smärta och värk reduceras eller upphör samt att rörlighet och gångförmåga förbättras.

På följande webbadress finns en patientfilm med information om din operation eller behandling:
www.medfilm.se/molndalssjukhus

## Före operationen

**Viktigt**

Vi kan inte operera dig om du har en pågående infektion i kroppen eller på huden. Risken ökar då för sårläkningsproblem och komplikationer. Kontakta vår kanslist omgående om du har:

- Infektion
- Sår eller rodnad på huden
- Feber
- Pågående behandling med tandimplantat

### Till dig som är rökare

Sahlgrenska Universitetssjukhuset är ett hälsofrämjande sjukhus med helt rökfri miljö. Du ska sluta röka eller göra uppehåll minst 6 veckor före operation och minst 6 veckor efter. Att sluta röka minskar risken för många komplikationer, till exempel sår- och benläkningskomplikationer.

Vill du ha hjälp med rökavvänjning, ta kontakt med din vårdcentral.

### Alkohol

Du rekommenderas att vara alkoholfri 6 veckor före operationen och 6 veckor efter. Att avhålla sig från alkohol minskar risken för komplikationer.

### Kost inför operationen

Det är alltid viktigt för ditt välbefinnande vad du äter och dricker. Inför och efter en operation är det ännu viktigare eftersom sårläkningen och rehabiliteringen underlättas av ett fullgott näringsintag.

### Fotvård

Om du har behov av fotvård rekommenderar vi att du gör det i god tid före operationen. Torrsprickor och nageltrång kan vara en källa till infektion.

### Hjälpmedel

Innan din operation ska du kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården för utprovning av hjälpmedel. För att hitta din närmsta rehabmottagning sök på 1177.se eller telefon 1177. Sök på vårdval Rehab.

• Alla ska få utprovat två kryckor eller annat lämpligt gånghjälpmedel (om man inte har det sedan tidigare). Träna hemma och ta med till sjukhuset.

• De flesta behöver griptång, strumppådragare och toalettförhöjning. Du kan behöva duschpall/badkarsbräda, halkmatta till dusch eller badkar. Utifrån individuellt behov kan du även behöva andra hjälpmedel.

### Hjälp i hemmet efter operation

Om du har hjälp av hemtjänst eller önskar hjälp efter operation, kontakta biståndsbedömare i din kommun.

### Träning

Det är viktigt att du tränar inför operationen. Se sidan 20.

### Kurator

Det finns möjlighet till samtal och rådgivning med kurator på telefon 031-343 44 45. Kurator finns även på avdelningen.

### Här följer praktiska råd som underlättar din vardag:

- Långt skohorn
- Ha ett par rymliga, bekväma och stabila skor
- Tänk på att placera de saker du använder dagligen lätt tillgängliga
- Ta bort lösa mattor
- Du kan behöva en stabil stol, gärna med armstöd
- Har du ingen som kan hjälpa dig hemma den första tiden efter operation bör du förbereda dig genom att handla hem mat och frysa in matlådor.

### Inskrivningsbesöket

Du kommer träffa en ortoped, sjuksköterska och bli bedömd av en narkosläkare.

### Läkemedel

Ta med en **aktuell medicinlista** vid inskrivningsbesöket. Var noggrann med att ange **alla** mediciner du tar, även så kallade naturmedel. Det kan finnas flera orsaker till att justera medicineringen inför din operation.

**OBS! Om du har Waranbehandling ska du kontakta din AKmottagning i god tid före operationen för instruktioner om utsättning**.

Lämna in en **fullmakt** för läkemedelsuttag till apoteket om du behöver hjälp att hämta ut medicin (ehalsomyndigheten.se eller apoteket.se).

### Narkos och bedövning

Standarden är, att protesoperationer i höft och knä genomförs i så kallad spinalbedövning. Detta innebär att narkosläkaren via en mycket tunn nål sprutar in ett bedövningsmedel i ländryggen som gör att känsel och rörlighet i benen försvinner under några timmar och sedan kommer tillbaka. Anledningen till att ryggbedövning är vår standardmetod är att det visat sig medföra mindre risker, bättre smärtlindring och något snabbare återhämtning efter operationen. Utöver ryggbedövningen kan du få ett lugnande läkemedel så du ligger och sover lätt under operationen, om du vill det. Om narkosläkaren av någon anledning bedömer att ryggbedövning inte är lämpligt eller möjligt kan det i stället bli så att du erbjuds fullnarkos.

### Ta med till sjukhuset:

- Utöver det som står i foldern ”Välkommen till Operation på Mölndal sjukhus” är det bra att ta med:
- Kryckor eller annat aktuellt gånghjälpmedel
- Övriga hjälpmedel du har behov av som t ex griptång och strumppådragare.
- Denna broschyr
- Egna toalettartiklar
- Bekväma skor med hälkappa

## Under sjukhusvistelsen

När operationen är klar kommer du till uppvakningsavdelningen där det kontrolleras att du mår bra. När bedövningen har släppt får du sitta på sängkanten och stå bredvid sängen med hjälp av personal. Du får komma tillbaka till vårdavdelningen när ditt tillstånd är stabilt. Dina anhöriga kan ringa till uppvakningsavdelningen, telefon 031-343 18 43 (44). Anhöriga får normalt inte besöka dig på uppvakningsavdelningen.

### Smärta och smärtlindring

För att förebygga och behandla smärta efter operationen ges smärtstillande läkemedel redan före operationen. För att få en bra smärtlindring ges tabletter kontinuerligt under dygnet. Med hjälp av en smärtskala (VAS) som är graderad från 0-10 kan du beskriva smärtan. En god smärtlindring är grunden för att du ska komma igång och röra dig.

**Det är nödvändigt att du är delaktig och tar eget ansvar för att uppnå ett bra resultat.** Det viktigaste är att du gör så mycket som möjligt själv. Rehabiliteringen är främst ditt ansvar. Personalen finns till hands för att instruera och stötta. Tveka inte att fråga vårdpersonalen om du undrar över något eller behöver hjälp.

### Efter operation

På vårdavdelningen fortsätter träningen med fysioterapeut, övrig personal samt på egen hand. **Kom ihåg att allt du gör är träning**, till exempel att förflytta dig i och ur säng, sköta din hygien, klä på dig och sitta i dagrummet vid måltider.

Det går bra att duscha men inte bada, vilket gäller även efter du kommit hem.

Personal finns till hands men det är viktigt att du försöker göra så mycket som möjligt själv.

Kontroll av blodprover samt röntgen görs innan du åker hem.

### Förväntad vårdtid

Vid ett normalförlopp stannar du en natt på sjukhuset och går hem kring lunch dagen efter din operation. Om du väntar på taxi eller anhörig får du gärna vara kvar i vårt dagrum.

### Rehabilitering under sjukhusvistelsen

För att bli så bra som möjligt är det av vikt att du tar ansvar och deltar aktivt i din rehabilitering samt kommer igång så fort som möjligt. Efter operationen behöver kroppen komma igång med fottramp och att du rör på benen. Redan på operationsdagen får du komma upp och gå på ditt opererade ben. Du kommer att träna förflyttning i och ur säng samt repetera dina hemövningar så att du kan träna dessa på egen hand. Gångträning fortgår under hela din sjukhusvistelse.

### Utskrivningskriterier

Vid utskrivning förväntas du kunna:

- Ta dig i och ur säng självständigt
- Gå självständigt med hjälpmedel
- Gå i trappa (om behov finns)
- Utföra ditt hemträningsprogram
- Klara din hygien samt av- och påklädning

Efter utskrivning från sjukhuset fortsätter du utföra ditt hemträningsprogram. Dagliga promenader rekommenderas. Vi rekommenderar att du ringer fysioterapeut inom primärvården för rehabilitering. Bra om du har en tid cirka 2-3 veckor efter din operation.

### Före hemfärd ber vi dig observera att du har...

- haft ett samtal med läkare
- fått recept (elektroniskt) på aktuell medicin
- fått en så kallad ”läkemedelsberättelse”
- fått tillbaka egen medicin, om du har lämnat sådan till sjuksköterskan
- fått tid på ortopedmottagningen att ta bort stygn/häftklammers (agraffer) 2–3 veckor efter operationen samt fått förband och förbandsinformation
- fått eventuella sjukintyg
- fått fysioterapeutremiss
- fått alla dina frågor besvarade

Du kan åka hem i vanlig personbil. Se i möjligaste mån till att någon närstående kan hämta dig. Om ingen närstående har möjlighet att hämta dig kan personalen hjälpa till att beställa transport/sjukresa.

### Besökstid

Alla dagar klockan 14.00 - 19.00

### Öppettider Apoteket Mölndals sjukhus

Måndag till Fredag 08.00 - 18.00

# Efter sjukhusvistelsen

### Uppföljning

Vid normalförlopp efter operation är det inget planerat återbesök, finns det särskilda skäl kallas du till ett uppföljande läkarbesök. Vid besvär eller frågor är du välkommen att höra av dig på tel: 031-3433100

### Smärtlindring

Fortsätt att använda smärtlindrande läkemedel som du fått information om på avdelningen så din rehabilitering inte hindras av smärta. Kom ihåg att det är viktigt att ta tabletterna vid regelbundna tider. Regelbunden smärtlindring kan behövas de närmaste veckorna efter operationen. Därefter räcker det oftast att ta smärtstillande endast vid behov.

### Sårvård

Förbandet du får över såret vid operation ska sitta kvar tills suturerna tas bort 2–3 veckor efter operation. Du kommer bli kallad till sjuksköterska på Ortopedmottagningen. Förbandet är vattenavvisande och det går därmed att duscha lätt över detta så länge förbandet är tätt. Skulle förbandet inte vara tätt ska det bytas med det förbandet du får med dig hem från avdelningen. Vid sårspecifika frågor kontakta sårsjuksköterska.

### Problem med magen

Detta kan uppstå efter en operation då man rör sig mindre än vanligt och får mediciner man inte är van vid. För att undvika problem med förstoppning bör du:

- Dricka rikligt, minst 1–2 liter vätska om dagen
- Äta fiberrik mat. Ät mycket grönsaker, rotfrukter, frukt och bär

# Komplikationer

Komplikationer kan uppstå vid alla operationer men är relativt ovanliga. Det är viktigt att du är medveten om de problem som kan uppstå efter operationen.

## Infektion

Även om sårinfektion är ovanligt efter ledprotesoperationer kan det ibland uppstå. Det är därför viktigt att uppmärksamma misstänkt infektion tidigt. Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt.

Följande symtom är varningssignaler som du ska vara uppmärksam på:

- Feber
- Ökad rodnad och värmeökning i operationsområdet
- Ökad smärta
- Läckage av sårvätska

**Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av sjukhusets ortopedläkare innan någon behandling med antibiotika sätts in!**

**Kontakta:**

Sårmottagningen telefon 031- 343 07 90, vardagar
Avdelning 232 telefon 031- 343 21 32, alla dagar
Avdelning 233 telefon 031- 343 12 78, vardagar

## Blodpropp

Följande symtom ska du vara uppmärksam på:

- Feber
- Tilltagande smärta
- Svullnad av vaden eller hela benet

**Om du har ovanstående symtom ska du ta kontakt med akutmottagningen.**

## Luxation

Vid ogynnsamma förhållande, som till exempel vid fall, kan din nya höftled luxera (gå ur led). Detta är dock ovanligt. Om det händer måste du ta kontakt med akutsjukvården. Din höftled måste reponeras så att den kommer i rätt läge igen.

# Praktiska förflyttningsråd

## I och ur säng





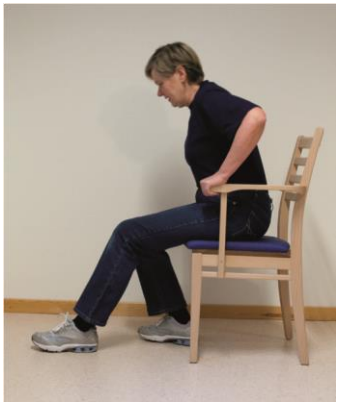
När du stiger ur sängen flyttar du dig långt ut på sängkanten och för benen över kanten samtidigt som du sätter dig upp. Sträck fram det opererade benet och tryck ifrån med armarna och res dig upp till stående (se bild **I och ur stol** på sidan 15).

När du ska lägga dig gör du på följande sätt: sträck fram det opererade benet och sätt dig ned på sängkanten med stöd av armarna. Sitt snett på sängkanten med ryggen mot kudden. Lyft upp benen samtidigt som du lägger dig ned. Första dagarna efter operationen kan det vara lättare att gå i och ur säng åt den opererade sidan.

## Ligga på sidan

Du kan ligga på både den opererade och icke opererade sidan direkt efter operationen. Om du ligger på den icke opererade sidan kan det kännas bekvämt med ett par kuddar mellan benen första tiden.

## I och ur stol





Stol med armstöd underlättar förflyttning i och ur stol framför allt första tiden efter operationen. Du avlastar din opererade höft genom att sträcka fram den opererade sidans ben och samtidigt ta hjälp av armarna.

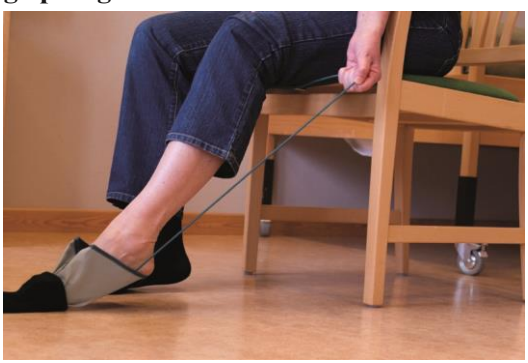
Om båda höfterna opereras vid samma tillfälle får det ben som känns starkast motsvara det friska icke opererade benet. Det ben som känns svagast får då motsvara det opererade benet vid förflyttningarna nedan.

## På- och avklädning

Exempel på hjälpmedel som kan underlätta vid på- och avklädning är griptång, strumppådragare och långt skohorn.



Påtagning av byxor med **griptång.**



Påklädning av strumpor med hjälp av **strumppådragare.**



Avtagning av strumpor med hjälp av **långt skohorn** eller **griptång**. Till skor kan långt skohorn och **elastiska skosnören** underlätta.

## Gång med kryckor

Lyft fram båda kryckorna en normal steglängd. Följ efter med det opererade benet och sätt ned foten så att anklarna/fotknölarna hamnar i linje med kryckorna. Lyft därefter fram det andra benet en steglängd framför det opererade benet, det vill säga försök att gå så naturligt som möjligt med jämn och normal steglängd. Vi rekommenderar att du använder två kryckor (eller annat gånghjälpmedel) under fyra veckor efter operationen. Kryckorna avvecklas därefter successivt tills du kan gå normalt utan hälta. Din fysioterapeut hjälper dig med att bedöma din gång. När du går med en krycka ska du hålla den på den sida som inte är opererad.

## Gång i trappa



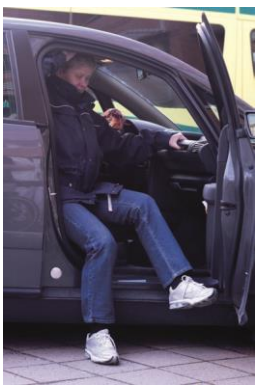
**Uppför:** Gå upp med det icke opererade benet först. Lyft därefter upp det opererade benet och kryckan till samma trappsteg. (Håll den andra kryckan så som visas på bilden.)



**Nedför:** Sätt ned kryckan och det opererade benet först. Använd räcke om det finns.

## I och ur bil

Du kan åka vanlig personbil efter din höftledsoperation. För att göra det bekvämt för dig kan du göra på följande sätt: se till att passagerarsätet är maximalt tillbakadraget och att ryggstödet lutar lätt bakåt. Sätt dig först på sätet och lyft därefter in benen. Tips: undvik att gå i och ur bil med bilen intill en trottoarkant (nivåskillnaden mellan sätet och marken blir då mindre)



Sätt dig först på sätet och lyft sedan in benen.

## Köra bil

Du avgör själv när du, med god kontroll och styrka i det opererade benet, kan framföra fordonet trafiksäkert. Du måste kunna bromsa in hastigt vid en akut situation. Det tar i regel 3-6 veckor efter operationen att återfå styrka och reaktionshastighet, beroende på vilket ben som är opererat. Tänk också på att starka mediciner påverkar din förmåga att köra bil.

### Fritids- och idrottsaktiviteter

Det finns inga restriktioner men vi rekommenderar att du undviker extrema belastningar på din protes. Aktiviteter som simning, cykling, golf, tennis, längdskidåkning, ridning, dans med mera går utmärkt – det gäller att använda sitt sunda förnuft. Utförsåkning kan fungera bra om du är en van skidåkare men risk finns att din höft hoppar ur led eller får ett benbrott vid protesen om du faller.

### Samliv

Kan återupptas när det känns bra för din höft. Du avgör själv.

### Hygien

Har du möjlighet att stå och duscha är det bäst. En antihalkmatta i duschen rekommenderas för att minska halkrisken. Under den första tiden bör du inte sitta ned i badkaret. Du får råd av arbetsterapeuten på sjukhuset hur du kan göra istället.

### Bära

När du går med kryckor kan det vara svårt att samtidigt bära med sig något. Använd plagg med stora fickor, förkläde, magväska eller ryggsäck.

## Träningsprogram

För att uppnå ett så bra resultat som möjligt efter din höftprotesoperation är det en fördel att ha tränat före operationen. Genom att träna upp styrka och rörlighet har du bättre förutsättningar till ett lyckat resultat. Om du behöver hjälp med träning inför operationen, kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården, det behövs ingen remiss.

**Innan operationen** ska du kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården för att prova ut kryckor eller annat lämpligt gånghjälpmedel (behövs inte om du har detta sedan tidigare). Dessa tar du med dig till sjukhuset då du ska opereras. Träna med kryckorna innan operationen, både inne och ute samt i trappa vid behov. Träna dagligen hemträningsprogrammet (sid 21).

**Efter operationen** ska du träna hemträningsprogrammet varje dag samt ta dagliga promenader. Du bokar själv tid till

fysioterapeut på en rehabiliteringsenhet inom primärvården för fortsatt träning och uppföljning. Boka gärna tiden redan innan operationen, så att du har en tid cirka 2-3v efter operation. Rehabiliteringen planeras till cirka 3-6 månader beroende på vilka krav på styrka och rörlighet du har på din höft, en del behöver träning längre än så och för en del krävs träning livet ut.

## Hemträningsprogram

Nedanstående hemträningsprogram ska du träna varje dag de första veckorna efter din operation. Börja med träningen redan innan operationen, så att du lär dig övningarna.
Filmer om operationen och rehabilitering kan du hitta på:
www.medfilm.se/molndalssjukhus

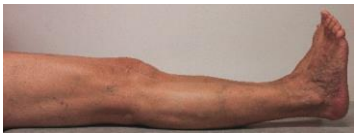




**1)** Böj och sträck fotlederna maximalt.
**2-3 minuter varje timme.**



**2)** a) Böj och sträck det opererade benet så långt det går, låt foten släpa i underlaget. **20 gånger**
b) Böj därefter maximalt i knät och håll kvar i 10 sekunder. **5 gånger**



**3)** a) Sträck ut knät och spänn lårmuskeln. **20 gånger**
b) Spänn lårmuskeln maximalt i 10 sekunder. **5 gånger**



**4)** Bäckenlyft. Ligg på rygg med böjda knän. Spänn rumpan och lyft bäckenet från sängen, håll i 5 sekunder.
**10–20 gånger**

**5)** Tyngdöverföring. Stå och håll i dig i något stabilt. Flytta kroppsvikten från den ena foten till den andra. **10 gånger**



**6)** Tåhävningar. Gå upp på tå på bägge fötterna någon sekund. Sänk sedan mjukt ned igen. **10 gånger**



| | |
|---|---|
| **7)** Knäböj. Stå och håll i dig i något stabilt med lika mycket vikt på båda fötterna. Böj lätt i höfter och knän och pressa sedan upp igen. **10 gånger** |  |
| **8)** Stå på det ben som inte är opererat, sträck i knät och vinkla upp foten. Tänk på att hålla ryggen rak.<br>a) För benet bakåt **10 gånger**<br>b) För benet mot sidan **10 gånger** |   |

# Frågor och svar

**Var kan jag hämta hjälpmedel före operationen?**
Kontakta en rehabiliteringsenhet inom primärvården, sjukvårdsrådgivningen 1177 kan hänvisa till lämplig rehabiliteringsenhet.

**När får jag ligga på sidan?**
Du får ligga på vilka sida du vill direkt efter operationen.

**När får jag korsa benen?**
Du får korsa benen direkt efter operationen både i liggande och sittande.

**Hur länge måste jag använda griptång, strumppådragare och långt skohorn?**
Tills du själv känner att du inte behöver dem längre.

**Hur länge ska jag använda två kryckkäppar?**
Minst 4-6 veckor. Därefter avvecklas kryckorna successivt tills du kan gå normalt utan hälta. Ta gärna råd av fysioterapeut.

**När kan jag börja köra bil?**
När du återfått god kontroll och styrka i benet. Det är du själv som avgör när du är trafiksäker.

### När kan jag cykla på motionscykel?

Så snart som du kan ta dig på och av cykeln samt har tillräcklig rörlighet i höften. Tips: Det kan kännas bra för höften om sadeln ställs in lite högre första tiden efter operationen.

### När kan jag börja cykla på vanlig cykel utomhus?

När du återfått god kontroll och styrka i benet. Det är du själv som avgör när du är trafiksäker.

### När kan jag börja simma?

När såret är läkt. Initialt kan det vara lämpligt att ”sparka” med benen som man gör vid crawl.

### När kan jag återgå till arbetet?

Beror på vilken typ av arbete du har. Tala med din läkare.

### Hur lång tid tar det innan jag blir bra?

Det tar lång tid innan din höft är färdigrehabiliterad. Räkna med 6–12 månader beroende på vilka krav du har på styrka och rörlighet i höften.

## Sjukskrivning

**Hur länge kan du bli sjukskriven efter operationen?**

Efter en höftprotesoperation kan arbetsförmågan vara nedsatt i 4-8 veckor i lättare arbeten och upp till 4 månader vid måttligt tunga eller tunga arbeten.
Exempel på lättare arbeten är arbeten som är mestadels stillasittande, ett måttligt tungt arbete är där man går och står mycket, medan ett tungt arbete dessutom innebär tunga lyft, och obekväma arbetsställningar.

Om du är arbetslös, tim- eller behovsanställd kan du vara sjukskriven några veckor fram till du kan börja söka ett lättare arbete – oavsett din yrkesutbildning eller tidigare sysselsättning.

När du är sjukskriven är det viktigt att du håller kontakten med din arbetsgivare och arbetsplatsen. Vi rekommenderar att du redan före operationen upprättar en plan för successiv återgång i arbetet tillsammans med din arbetsgivare. Du kan återgå till arbete i 25, 50 eller 75 % av din ordinarie arbetstid beroende på hur din rehabilitering framskrider. Arbetsgivaren har numera ett stort ansvar för att anpassa dina arbetsuppgifter eller arbetsplatsen

**Läkarintyget**
Ett läkarintyg ger inte automatiskt rätt till ersättning. Vid en sjukskrivning ska läkaren bedöma hur sjukdomen/skadan nedsätter din fysiska och psykiska förmåga och hur detta i sin tur påverkar din förmåga att utföra ditt arbete. Ett sjukintyg från läkaren är ett underlag för att Försäkringskassan ska kunna bedöma din rätt till ersättning. Beskriv för din läkare hur din förmåga att utföra dina arbetsuppgifter påverkas av din sjukdom eller skada.

På Försäkringskassans hemsida kan du logga in på Mina sidor med Mobilt Bank-ID för att se läkarintyget samt när dina pengar betalas ut (www. forsakringskassan.se).

**Ersättning för resor till och från arbetet**
Om du skulle klara att arbeta men inte kan resa på vanligt sätt kan du ansöka om ersättning för arbetsresor hos Försäkringskassan. Prata med din handläggare och läs även på Försäkringskassans hemsida (www. forsakringskassan.se).

**Vad händer om du inte kan återgå till ditt arbete?**
Om din sjukskrivning överstiger 180 dagar och du och din sjukskrivande läkare bedömer att du inte kommer kunna återgå till ditt arbete efter 365 dagars sjukskrivning bör du vara förberedd på att Försäkringskassan kan kräva att du söker ett lättare arbete.

**Rehabkoordinatorn är en resurs för dig som patient**
På ortopedkliniken Mölndals sjukhus finns rehabiliteringskoordinatorer. Syftet med rehabiliteringskoordinering är att du som patient ska få tillgång till aktiva insatser för att din rehabilitering ska bli så bra som möjligt. Rehabkoordinatorn kan svara på frågor och hjälpa dig i kontakten med till exempel Försäkringskassan, din arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. Det kan handla om planering för återgång i arbete, frågor kring din sjukskrivning och läkarintyget, kartläggning av rehabiliteringsbehov mm.

# Registrering i Svenska Höftprotesregistret

Verksamhet Ortopedi registrerar uppgifter om patienter och deras höftprotesoperationer i Svenska Höftprotesregistret. Huvudsyftet med registret är att utveckla kvaliteten på höftprotesoperationerna. Registrets verksamhet har bidragit till att vårdens kvalitet har höjts och arbetet går vidare med ytterligare kvalitetsförbättringar.

I Svenska Höftprotesregistret registreras patienters personnummer, diagnoser och annan information om deras medicinska tillstånd. Information om operationerna och resultatet av dem registreras också. Data samlas in av vårdpersonalen och genom enkäter till patienterna. Dessutom kommer vissa data från patientjournaler, folkbokföringen och Svenska Frakturregistret.

Regionstyrelsen i Västra Götalandsregionen har ett övergripande juridiskt ansvar för personuppgifterna i Svenska Höftprotesregistret. Regionstyrelsen är det man kallar centralt personuppgiftsansvarig. Verksamhet Ortopedi har ett lokalt juridiskt ansvar för insamlingen av data.

**Kontaktuppgifter**

Mer information finns på shpr.registercentrum.se under rubriken För patienter.

När uppgifter om dig finns med i ett kvalitetsregister har du vissa rättigheter. Läs mer om dem nedan. Vill du komma i kontakt med Svenska Höftprotesregistret angående dina rättigheter, använd dessa kontaktuppgifter: Svenska Höftprotesregistret, Registercentrum Västra Götaland, 413 45 Göteborg, 010-441 29 33, shpr@registercentrum.se

Du kan också vända dig till ett dataskyddsombud med frågor som rör uppgifter om dig i kvalitetsregister. Dataskyddsombuden övervakar efterlevnaden av lagar som rör behandling av personuppgifter.

Dataskyddsombud hos Sahlgrenska Universitetssjukhuset:

Mail: sahlgrenska.universitetssjukhuset.dso@vgregion.se

Telefon: 031 343 27 15

**Du bidrar till bättre vård**

Genom att vara med i ett kvalitetsregister bidrar du till att förbättra vården. Det är frivilligt att vara med och det påverkar inte den vård du

får. Uppgifterna används för att jämföra vården mellan olika vårdenheter och vårdgivare runt om i landet. Resultaten kan användas för förbättringsarbete och forskning. Kvalitetsregistren bidrar till ny kunskap om vad som är bäst behandling och ju fler patienter som finns med desto säkrare blir resultaten.

**Stöd i lagen**
Alla som behandlar personuppgifter måste ha stöd i lagen för detta. Hanteringen av personuppgifter i kvalitetsregister regleras av dataskyddsförordningen, GDPR, och kapitel sju i patientdatalagen, PDL. Det är tillåtet att registrera data i kvalitetsregister eftersom uppgifterna är av allmänt intresse för samhället och viktiga inom sjukvården. Den personal som hanterar personuppgifter i kvalitetsregister omfattas av en lagstadgad tystnadsplikt.

**Så används uppgifter om dig**
Uppgifterna om dig i kvalitetsregister får bara användas för att utveckla och säkra vårdens kvalitet, framställa statistik samt för forskning inom hälso- och sjukvården. Uppgifterna får även, efter sekretessprövning, lämnas ut till någon som ska använda dem för något av dessa tre ändamål. Om uppgifter får lämnas ut kan det ske elektroniskt.

**Sekretess**
Uppgifterna om dig i kvalitetsregister skyddas av hälso- och sjukvårdssekretessen i offentlighets- och sekretesslagen. Det innebär som huvudregel att uppgifter om dig bara får lämnas ut från kvalitetsregister om det står klart att varken du eller någon närstående till dig lider men om uppgifterna lämnas ut.

**Säkerhet**
Uppgifterna om dig i kvalitetsregister skyddas mot att obehöriga får tillgång till dem. Bara den som har behov av uppgifterna för att utföra sitt arbete får ha tillgång till dem. Det kontrolleras att ingen obehörig tagit del av uppgifterna, så kallad logguppföljning. Uppgifterna skyddas genom kryptering. Inloggning i registret för att ta del av uppgifter sker på ett säkert sätt.

**Åtkomst**
Behörig personal på den vårdenhet som har matat in uppgifterna i kvalitetsregistret har åtkomst till just dessa uppgifter. Ingen annan vårdgivare kommer åt uppgifterna. Behörig personal som arbetar på kvalitetsregistret har åtkomst till alla uppgifter i registret.

**Lagringstid och gallring**

Uppgifter om dig tas bort när de inte längre behövs för att utveckla och säkra vårdens kvalitet.

**Dina rättigheter**

- Du har rätt att slippa att uppgifter om dig registreras.
- Du har rätt att när som helst få uppgifter om dig själv raderade ur kvalitetsregistret.
- Du har rätt att få veta om uppgifter om dig finns i kvalitetsregistret och i så fall få en kopia av dem kostnadsfritt, ett så kallat registerutdrag. Du har rätt att få personuppgifterna i elektronisk form.
- Du har rätt att få felaktiga uppgifter om dig rättade. Du har rätt att få ofullständiga uppgifter kompletterade.
- Under vissa förutsättningar har du rätt att begära att behandlingen av uppgifter om dig begränsas. Detta gäller under den tid som andra invändningar bedöms. Begränsning innebär att kvalitetsregistret inte får göra något med uppgifterna om dig mer än att fortsätta lagra dem.
- Du har rätt att få information om vilka vårdenheter som haft åtkomst till uppgifter om dig och när, så kallat loggutdrag.
- Du har rätt till skadestånd om uppgifterna om dig hanteras i strid med dataskyddsförordningen eller patientdatalagen.
- Du har rätt att inge klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten som är tillsynsmyndighet på detta område.

**Biobank**

Lagen om biobanker i hälso-och sjukvården (2002:297) gäller från och med 1 januari 2003. Landstingens gemensamma hantering började tillämpas i Västra Götalandsregionen den 1 oktober 2004.

Lagen om biobanker innebär att prover som lämnas kan komma att sparas mer än två månader efter avslutad analys.

**Till dig som lämnar prov/Biobanken**

Som patient behöver du ofta lämna prover till exempel blodprover eller vävnadsprover. Prover tas också vid de hälsokontroller som landstinget erbjuder.

Vissa prover sparas rutinmässigt i en så kallad biobank. En biobank är en samling prover – blodprover, cellprover eller andra vävnadsprover, som tas i vården och sparas längre tid än två månader och som kan härledas till en viss person.

**Därför behöver prover sparas**

Det är värdefullt att dina prover sparas för att vi ska kunna:

- Undersöka ditt prov igen om till exempel en behandling inte får avsedd effekt.
- Ställa en säkrare diagnos genom att jämföra nya prover med sparade prover.
- Skicka provet till annan specialist för bedömning.
- Kontrollera och utveckla våra metoder och rutiner.
- Utbilda vårdpersonal.
- Bedriva medicinsk forskning för att bättre kunna förebygga och behandla sjukdomar.

**Så skyddas dina personuppgifter och prover**

Dina sparade prover förvaras så att obehöriga inte kan komma åt dem. Personuppgifter som hör till provet noteras i din patientjournal och i särskilda register över prover.

Dina personuppgifter skyddas av sekretesslagen, vårdregisterlagen och personuppgiftslagen. Prover från biobanken får inte lämnas ut i vinstsyfte eftersom det är förbjudet att handla med prover från människa.

**Forskning**

Vissa prover kan vara av stort värde för den medicinska forskningen. Alla forskningsprojekt som inleds ska godkännas av en nämnd för forskningsetik som bedömer om projektet är viktigt för vården och om det kan genomföras utan att en patients personliga integritet äventyras.

Du bestämmer själv som patienten om dina prover ska få användas. Biobankslagen säger att du ska få information och möjlighet att ta ställning till om dina prover ska sparas och vad de får användas till.

Om du samtycker till att dina prover sparas har du alltid rätt att när som helst ändra ditt beslut. Det enda som inte går att ångra är beslutet att ett prov inte ska sparas.

I samband med provtagningen eller vid inskrivningen blir du tillfrågad om ditt samtycke.

**Mer information**

Vill du ha mer information kan du fråga din läkare. Du hittar också information på www.1177.se

## Kontaktuppgifter

Kontakta oss i första hand via 1177 e-tjänster.
Saknar du bank-id så kan du kontakta oss via telefon

| | |
|---|---|
| **Ortopedimottagningen Mölndal** | **031-343 845 04** |
| Avdelning 232 | 031-343 21 32 |
| Avdelning 233 | 031-343 12 78 |
| Sårsjuksköterska | 031-343 07 90 |
| Uppvakningsavdelningen | 031-343 18 43, -44 |
| Fysioterapin | 031-343 14 64 |
| Arbetsterapin | 031-343 10 36 |
| Kurator | 031-343 44 45 |
| Operationskoordinator<br>Telefontid<br>Mån. - Fre. 7.30-09.00 alla helgfria vardagar | 031-343 36 33 |

**Egna anteckningar**

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

# Mölndals sjukhus

VGR6142

## Besökskarta målpunkter

