

Ta med denna  
broschyr vid  
inskrivning &  
inläggning!

# Höftprotesoperation

Information till dig som ska genomgå en  
höftprotesoperation på Alingsås lasarett

Inläggnings-/Operationsdatum\_\_\_\_\_

Måldatum för utskrivning\_\_\_\_\_

Gå in på [www.medfilm.se/alingsaslasarett](http://www.medfilm.se/alingsaslasarett) för att se den  
förberedande informationsfilmen för höftledsprotes.





## Innehållsförteckning

<b>Allmän information</b>	<b>5</b>
<i>Höftleden</i>	5
<i>Orsak till höftprotesoperation</i>	6
<i>Behandling/Operation</i>	7
<i>Höftprotes</i>	8
<i>Förväntat resultat</i>	9
<b>Checklista - Inför planerad operation</b>	<b>10</b>
<b>Förberedelser inför operation</b>	<b>12</b>
<i>Status innan operation</i>	12
<i>Mediciner</i>	12
<i>Tobaksfri i samband med operation</i>	13
<i>Planera för utskrivning innan inläggning</i>	15
<i>Tandläkare</i>	16
<i>Vad behöver jag ta med till sjukhuset</i>	17
<i>Ta inte med</i>	18
<b>Vad händer under vårdtiden?</b>	<b>18</b>
<i>Kvällen före operationen</i>	18
<i>Inläggning</i>	19
<i>Operationsdagen</i>	19
<i>Andning</i>	22
<i>Cirkulation</i>	23
<i>Efter operationen</i>	24
<b>Bra att veta</b>	<b>26</b>
<i>Elimination</i>	26
<i>Hud</i>	27
<i>Nutrition</i>	28
<i>Smärta</i>	29

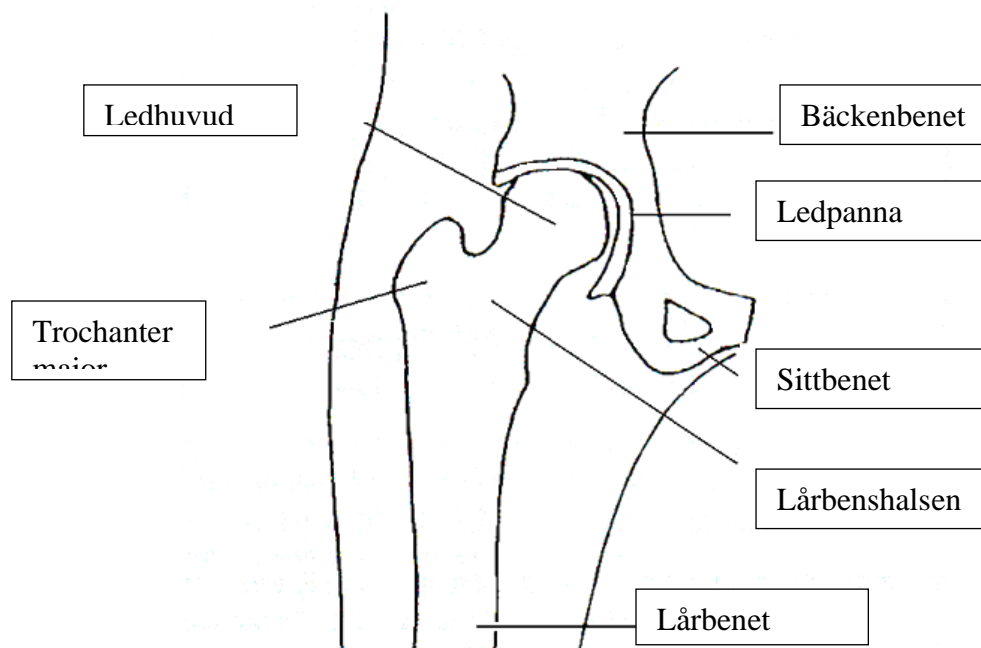
<i>Sömn</i>	30
<b>Inför utskrivning</b>	<b>31</b>
<i>Checklista inför utskrivning</i>	31
<i>Recept</i>	32
<b>Sjukhusets regler</b>	<b>34</b>
<i>Mobiltelefon</i>	34
<i>Dofter</i>	34
<i>Kontakt/Besök</i>	35
<i>Parkering</i>	35
<b>Efter sjukhusvistelsen</b>	<b>36</b>
<i>Sårläkning</i>	36
<i>Restriktioner</i>	37
<i>Hud</i>	38
<i>Smärta</i>	38
<i>Sexualitet</i>	39
<i>Bilkörning</i>	39
<i>Flygresor</i>	39
<i>Rehabilitering</i>	39
<i>Kontakt- efter din utskrivning</i>	41
<i>Uppföljning</i>	41
<b>Träningsprogram</b>	<b>43-50</b>
<i>Inklusive träning i vardagliga moment</i>	
<b>Egna anteckningar</b>	<b>51-53</b>

# ALLMÄN INFORMATION

## *Höftleden*

Höftleden består av ledpanna, ledhuvud, ledkapsel, ledband och muskler. Höftleden ligger i höjd med ljumsken så benet man känner när man tar på utsidan av höften är inte leden utan trochanter major (se bild). För att leden ska kunna röra sig mjukt och friktionsfritt är ledytorna täckta med brosk. Ett friskt ledbrosk har en fast och elastisk konsistens, som ger stadga och fungerar som glidyta.

## *Höftleden*



## *Orsak till höftprotesoperation*

- **Höftledsartros** är den vanligaste orsaken. Män och kvinnor drabbas lika ofta. Det är till största delen okänt vad som ligger bakom sjukdomen, men ärftlighet och ålder är faktorer som påverkar. Vid artros förändras brosket, ytan blir matt och ojäm. Med tiden blir brosket allt tunnare och kan till slut blottlägga själva benet. De första symtomen på artros kan vara stelhet och smärta när man reser sig efter att ha suttit en stund. Med tiden kan besvären förvärras och även ge smärta vid belastning och/eller vilovärk. Rörligheten i höftleden blir ofta nedsatt.
- **Kronisk ledgångsreumatism (reumatoid artrit)** är en inflammatorisk sjukdom där många leder i kroppen kan drabbas. Inflammationen kan leda till skador på brosket.
- **Medfödd defekt i höftleden.**
- **Komplikation efter fraktur på lårbenshalsen,** orsakad av störd cirkulation i frakturområdet. En höftprotesoperation kan då bli nödvändig.

## ***Behandling/Operation***

Artrossjukdomen går inte att bota, istället försöker man bromsa och lindra besvären. Fysioterapeut/sjukgymnast från Artrosskolan ger information och råd om muskelträning som stabiliserar leden. Det gör att belastningen på höftleden minskar och därmed avtar smärtan. Fysioterapeuten/sjukgymnasten kan också prova ut olika gånghjälpmiddel för att avlasta leden. Smärtan och värken kan även lindras med mediciner, vanligen med värk- och/eller antiinflammatoriska tabletter. Artrosskolor finns inom primärvården och du ska ha genomgått denna innan operation.

Under inskrivningsdagen får du träffa en narkosläkare. Tillsammans bestämmer ni på vilket sätt du ska smärtlindras under operationen. Det finns olika metoder att smärtlindra. Den vanligaste är **ryggbedövning**, då är du vaken men smärtfri under operationen, vid önskemål ges även avslappnande läkemedel. En annan metod är **narkos**, vilket innebär att du är sövd.

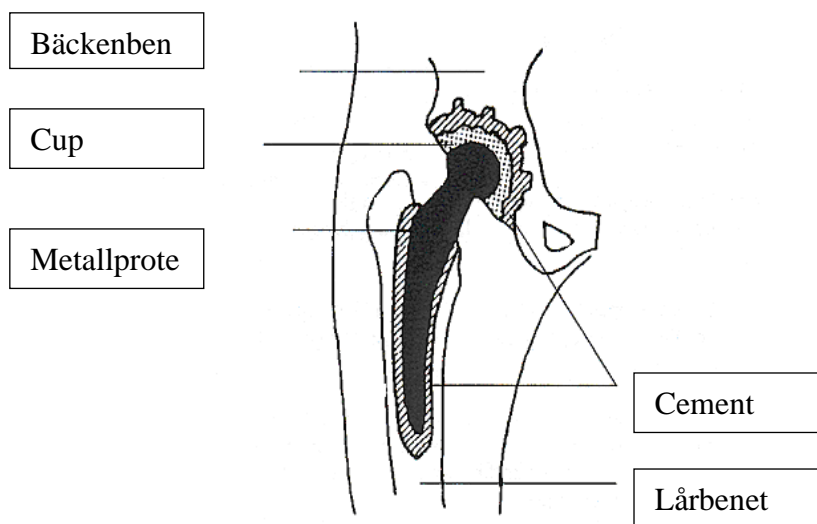
Operationen tar ca 1,5 timma borträknat förberedelser.

Ortopeden cementerar fast protesen i lårbenet och cupen sätts fast i bäckenbenet (se bild längre ner på sidan). Protesen tål belastning redan cirka 10 minuter efter operationen.

## *Höftprotes*

Den typ av protes, Lubinus, som vanligen används på Alingsås lasarett består av två delar. Protesstammen är gjord av en kobolt-krom legering och cupen är gjord av polyetenplast.

## *Höftprotesen*



## *Förväntat resultat*

Syftet med operationen är att du, på sikt, ska bli smärtfri i höftleden och få bättre gångförmåga, balans, rörlighet och att du ska klara dina dagliga aktiviteter lättare. För att få ett så bra resultat som möjligt av operationen är det viktigt att du fortsätter att träna enligt det program och de instruktioner som du har fått. Du kan promenera och senare även cykla och simma.

## **CHECKLISTA – inför planerad operation**

Denna checklista är till hjälp för dig för att se till så att du inte har glömt något viktigt inför din planerade operation.

### **1. HJÄLPBEHOV**

Om du tror att du behöver hjälp i hemmet med t.ex. städning, måltider, inköp eller tvätt efter operation är det viktigt att du tar kontakt i god tid med biståndshandläggare i din hemkommun före operationen. Är det mer omvårdnadskrävande insatser så som hjälp med dusch, påklädning med mera kommer ett planeringsmöte på avdelningen att krävas. Prata med sjuksköterskan på inskrivningsmottagningen om du tror att du kommer att vara i behov av detta så kan förberedelser göras inför planeringsmötet redan innan operationen.

### **2. INFORMATIONSBROSCHYR**

Läs igenom häftet noga, där står allt som du behöver veta inför din planerade operation, vad som händer under vårdtiden samt tiden efter utskrivning.

### **3. REHABILITERING** □

Börja träna enligt träningsprogrammet, som finns i denna informationsbroschyr, innan operationen för att känna dig bekant med träningsprogrammet.

På inskrivningsdagen kommer du och personal från rehab överens om vilka hjälpmedel som är aktuella att ordna inför din operation. Du är även hjälpt av att gångträna med kryckor inför operationen om du inte är van vid detta sedan tidigare.

### **4. INLÄGGNINGSTID** □

Kontrollera vilken dag och tid du ska läggas in. Se till att du har ordnat med transport. Du kan gå direkt till Ortopediavdelningen på morgonen. Entrén till sjukhuset öppnas klockan 05:30.

# FÖRBEREDELSE INFÖR OPERATION

## *Status innan operation*

Om något av nedanstående uppstår innan inläggning ber vi dig omgående kontakta oss, se rubriken *kontakt/besök*.

- Hud - Din hud måste vara hel, så det är viktigt att du kontrollerar din hud och operationsområdet. Om du har sår på kroppen, t.ex. skrubbsår, skavsår, insektsbett, akne eller pågående infektion skall du kontakta operationskoordinatören på telefon 0322-22 64 51 (telefontid måndag-fredag klockan 10-11 samt torsdag klockan 13-14). Du kommer att få information om att skicka en bild på ditt sår till vår sårtelefon för bedömning, detta för att du inte ska strykas på operationsdagen. Tänk på att inte raka operationsområdet.
- Infektion
- Rodnad i ljumskar, magveck eller under bysten
- Feber och allmän sjukdomskänsla

Om du har torr hud kan det vara bra att smörja med mjukgörande salva för att förhindra att sår/hudsprickor uppstår.

## ***Mediciner***

Läkarna som du träffade här på inskrivningsmottagningen kan ha bett dig att ändra din medicinering eller göra någon ytterligare medicinsk undersökning, se över om det är någon ändring just du behöver göra inför operationen.

**Ta inga läkemedel på operationsdagen** om läkaren inte uttryckligen bett dig om detta, du får läkemedel på sjukhuset. Om du använder några ovanliga läkemedel, packa med dig dem. Ta med dig ögondroppar, inhalationer etc. om du använder detta.

Läs noggrant igenom den lista med blodförtunnande läkemedel som bifogats med kallelsebrevet och följ de råd som står på denna.

## ***Tobaksfri i samband med operation***

Du **SKA** sluta röka eller göra uppehåll minst 8 veckor både före och efter din operation för att minska komplikationsrisken.

Alingsås lasarett är ett rökfritt sjukhus vilket innebär att det garanteras rökfria inomhusmiljöer samt att sjukhusområdet är

rökfritt. Om du är rökare har din läkare på det första mottagningsbesöket delat ut en broschyr om rökstopp inför operation. Läs denna och följ råden.

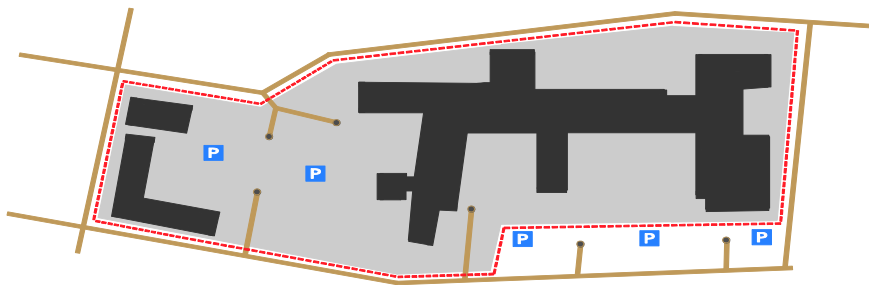
Tobak påverkar operationsresultatet negativt. Genom att sluta röka inför en operation kan du halvera riskerna för att drabbas av komplikationer. Rökare drabbas oftare än andra av komplikationer efter en operation såsom: försenad eller försämrad sårläkning, ärrbildning, infektioner, blodpropp, hjärt- och lungkomplikationer.

Snusningens effekter på kroppen är inte lika väl undersökta som rökningens, men tillräckligt för att avråda från användning. Man vet att nikotinet påverkar cirkulationen genom att dra ihop kärlen, vilket försämrar sårläkningen. Snuset innehåller mer nikotin än cigaretter.

**Ta vara på dina möjligheter att påverka resultatet av din operation: Gör ett tobaksstopp!!**

Hela sjukhusområdet är rökfritt och rökare hänvisas till att gå utanför sjukhusområdet, detta gäller även besökare. En tavla över sjukhusområdet finns i sjukhusets huvudentré. Vid behov

ta med dig nikotinläkemedel vid inläggning, nikotinläkemedel finns att köpa på apoteket.



*Bild över sjukhusområdet. Rökfritt inom streckad markering*

## ***Planera för tiden efter utskrivning innan inläggning***

Tänk igenom om du tror att du kommer behöver någon typ av hjälpinsats i hemmet efter utskrivning. Efter en protesoperation beräknas de flesta patienter klara sin personliga omvårdnad självständigt. Alla moment i det dagliga vardagslivet räknas också som vardagsträning. De moment som kan vara svåra att utföra den första tiden efter operation kan vara t.ex. städning, matinköp och tvättning, det vill säga serviceinsatser. Om du inte kan få hjälp av anhöriga eller

bekanta med detta ska du själv kontakta biståndsbedömaren i din kommun när det gäller ovanstående moment. Informera sjuksköterskan om detta i samband med inskrivningen på inskrivningsmottagningen.

Om du är i behov av större omvårdnadsinsatser finns möjlighet till vårdplaneringsmöte under din vistelse på sjukhuset. Denna bedömning görs av ansvarig läkare under vårdtiden.

På framsidan av detta häfte finns *inläggnings/operationsdatum* samt beräknat *måldatum för utskrivning* som vägledning.

### *Tandläkare*

Vissa tandvårdsbehandlingar innebär en risk för att bakterier kommer ut i blodet och transporteras till den nyopererade leden. Om man är nyopererad brukar man ibland få antibiotika i samband med tandvårdsbehandlingen så att leden inte ska riskera att bli infekterad. Man ska alltid berätta för sin tandläkare att man har en ledprotes. Tandläkaren avgör om

man behöver antibiotika. Vi avråder dig från tandvårds-  
behandlingar 3 månader både före och efter operation.

### ***Vad behöver jag ta med till sjukhuset vid planerad inläggning?***

- Denna informationsbroschyr
- Legitimation
- Eventuella inhalationer, ögondroppar och insulinpennor  
(finns inte på avdelningen)
- Aktuell läkemedelslista
- AK-brev om du är Waranbehandlad
- Dosrecept om du har APO-dospåsar till din medicin
- Stadiga och rymliga skor med hälkappa; inga tofflor eller  
öppna skor. Foten på det opererade benet tenderar att svullna
- Ombyte av kläder inför hemgång, byxorna bör vara rymliga
- Hygienartiklar
- Gånghjälpmedel: kryckkäppar eller rollator (om du  
använt det sedan tidigare).
- Betalning av eventuell sjukresa hem kan betalas med  
betalkort. Läkemedel som skrivits ut på recept kan göras

med betalkort på apoteket. Ta hellre med dig betalkortet än kontanter.

### ***Ta inte med***

- Värdesaker och smycken

## **VAD HÄNDER UNDER VÅRDTIDEN?**

Inläggning sker på operationsdagen. Planerade operationer görs på sjukhuset vardagar måndag till fredag.

### ***Kvällen före operation***

- Du äter och dricker som vanligt fram till midnatt, därefter ska du vara fastande. Du får dock inta max 3 dl klar vätska (till exempel näringsdryck, vatten, te, kaffe, saft, men inga mjölkprodukter) 2 timmar före ankomst till sjukhuset.
- Eventuella smycken och värdesaker tas av och lämnas helst hemma.
- Det sista du gör på kvällen är att duscha med bakteriedödande tvål enligt anvisning. (Se avsnittet ***Hud*** i häftet)  
Rena kläder på. Rena sängkläder.

## ***Inläggning***

På inläggningsdagen går du direkt till Ortopediavdelningen. Vid ditt besök på inskrivningsmottagningen får du besked om vilken tid du ska komma.

## ***Operationsdagen***

- Du anländer fastande till avdelningen klockan 05.30 alternativt klockan 08.00 beroende på vilken tid i operationsprogrammet du har.
- Du får ett ID-band
- Du blir tilldelad en sängplats
- Eventuellt smycken och värdesaker tas av och låses in, men bäst är att lämna dem hemma. (*Sjukhuset ansvarar inte för värdesaker*).
- Du duschar med en bakteriedödande tvål enligt anvisning. Efter duschen får du rena kläder och sängkläder och du ska hålla dig i sängen.

- Du får de mediciner som narkosläkaren har bestämt att du ska ta inför operationen. I regel är det smärtlindring och andra särskilt viktiga mediciner enligt läkarens bedömning. **Ta inga egna mediciner hemma!**
- Sjuksköterskan sätter en droppnål i armen där vätska och övriga läkemedel kan ges.
- Märkning med tuschpenna görs alltid inför operation på den sida som ska opereras (höger eller vänster). På operationsdagens morgon kommer du att få information av sjuksköterskan på vårdavdelningen hur du själv sätter en pil på aktuell sida.
- Eventuellt inhalationer, ögondroppar, glasögon och hörapparat tas med till operation.
- I vissa fall kan det hända att du inte träffar din opererande läkare innan du på operationsdagens morgon kommer till sjukhuset. Därför kan du få ett telefonsamtal någon eller några dagar före operationen från ansvarig opererande läkare.

Kl. 07.15 ska första patienten vara på operationsavdelningen, övriga kommer ned senare på förmiddagen alternativt tidig

eftermiddag. På operationsavdelningen sker förberedelser enligt speciella rutiner.

Efter operationen ligger du kvar på vår uppvakningsavdelning. Här vårdas flera patienter på samma sal och det är inte tillåtet med besök. Dina anhöriga är däremot välkomna att ringa oss, se rubriken *kontakt/besök*.

När ryggbedövningen/narkosen släppt får du komma upp och gå till toaletten med stöd av gåbord. Du kommer tillbaka till avdelningen när du har en hanterbar smärtnivå.

På vårdavdelningen påbörjas din återhämtning/rehabilitering och du kommer tillsammans med vårdpersonalen att få gå med lämpligt gånghjälpmedel, vanligtvis gåbord.

Vi kontrollerar din urinproduktion med en så kallad bladderscan (ultraljud). Vi ser med hjälp av den hur mycket urin du har kvar i din urinblåsa efter att du har kissat.

Ditt operationsförband inspekteras och vi följer vitalparametrar (blodtryck, puls, syresättning, andningsfrekvens

och temperatur). Du får träna på att ge dig själv de blodförtunnande sprutorna.

## *Andning*

Under operationen kommer du, om inga medicinska hinder finns, ges syrgas i en gramma (tunnare plastslang) i näsborrarna för att understödja andningen. Syremättnad kontrolleras både under och efter operationen med hjälp av en pulsoxymeter där en indikator sätts på ditt finger, vilken genomlyser nagelbädden. Därför är det viktigt att du inte har färgat nagellack på dig inför operationen. Desto mer du kommer upp och djupandas desto bättre syremättnad och mindre risk för atelektaser, det vill säga lungblåsor som faller ihop samt lunginflammation.

## *Cirkulation*

Under och efter operationen förlorar du en del blod. Blodvärdet följs rutinmässigt efter operationen via blodprov. Om blodvärdet är lågt kan man i enstaka fall få blodtransfusioner för att

blodvärdet ska gå upp så att du får bättre ork att komma igång efter operationen.

Det opererade benet tenderar att svullna efter operationen, vilket vanligtvis beror på blödningar i operationsområdet under operationen. Om benet tenderar att svullna är det lämpligt att ligga med benet i högläge och inte sitta mer än nödvändigt.

För att minska risken för blodpropp i benet kommer du ge dig själv en spruta i underhudsfettet på magen med ett blodförtunnande läkemedel. Denna tas på kvällen och ges sammanlagt i 28 dagar. Denna spruta kommer du att få fortsätta ta själv hemma efter utskrivning efter att ha instruerats på avdelningen av sjuksköterskan. Andra mycket viktiga åtgärder för att minska risken för blodpropp, samt även få ned svullnad, är att du själv aktivt gör kraftiga fottramp enligt fysioterapeuten/ sjukgymnastens instruktioner.

### ***Efter operationen***

Vi tar blodprov (vanligtvis blodvärde), vitalparametrar och kontrollerar ditt operationsförband. Du kommer upp och

sköter din hygien samt tränar på att klä på dig efter dina restriktioner gällande höftprotesoperationen. Nu fortsätter du med din rehabilitering och du träffar fysioterapeut där ni tillsammans gångtränar med kryckor alternativt annat lämpligt gånghjälpmedel. Du ska gå så normalt som möjligt med full belastning på det opererade benet. Ni kommer även att gå igenom det liggande och stående träningsprogrammet tillsammans som finns i broschyren. Träningsprogrammet gör du sedan ytterligare 2 gånger på egen hand och hjälp kan bistås av personal att tillrättalägga träningshjälpmedlen. Under dagen får du också träffa arbetsterapeuten som stämmer av kring din boendesituation samt eventuellt hjälpmedelsbehov. Kontrollröntgen av din höft planeras under dagen, detta görs för att det ska finnas en utgångsbild inför framtiden. Ansvarig läkare som går rondan kommer till dig på avdelningen. Du går hem den dag som träningen fungerar tillfredställande och sker på ett korrekt sätt enligt plan, *se målsättning nedan*. Vanligtvis sker hemgång dagen efter operationen.

När du åker hem är målet att du ska kunna:

- Komma i och ur sängen samt klä på dig.

- Gå med lämpligt hjälpmedel.
- Klara av vidare träning i hemmet.
- (Om du har behovet ska du) kunna gå i trappa.
- Ha en smärtnivå som du med hjälp av medicinen kan acceptera.

Fysioterapeuten/sjukgymnasten tränar eventuellt trappgång med dig innan utskrivning. Arbetsterapeuten repeterar restriktionerna och går igenom påklädningsteknik om behov finns.

Tillsammans med läkaren har du ett utskrivningssamtal där du kan få svar på dina eventuella frågor.

Recept på dina mediciner skrivs av läkaren, vanligtvis smärtlindring och blodförtunnande sprutor. Du har ett utskrivningssamtal tillsammans med din ansvariga sjuksköterska för dagen. Sjukreseunderlag kan du få av sjuksköterskan om detta behövs och önskas. Hemtransport planeras.

# BRA ATT VETA

## *Elimination*

Efter operationen kan det dröja några dagar innan du har avföring. Att du rör på dig mindre än vanligt och äter mediciner som du inte är van vid gör att du kan få problem med framför allt förstoppning. Generella åtgärder för att minska förstoppningsrisk är:

- Drick rikligt med vätska, minst 1,5 - 2 liter om dagen om inga vätskerestriktioner finns
- Försök äta grovt fiberrikt bröd och grov gröt om det finns
- Rörelse
- Regelbundna toalettvanor, helst strax efter måltid
- Laxerande läkemedel kan du få vid behov av sjuksköterskan. Detta kommer du även få på recept vid hemgång.

## *Hud*

För att minska antalet bakterier på kroppen och därmed minska risken för infektion i operationssåret ska du innan operationen duscha med en bakteriedödande tvål Hibiscrub®

eller Descutan®. Du utför en så kallad **dubbeldusch** kvällen innan operationen och operationsdagens morgon. *Duschen på operationsdagensmorgon gör du på vårdavdelningen.*

**Dubbelduschen** innebär att du tvålar in kroppen inklusive håret enligt särskilda instruktioner två gånger vid varje duschtillfälle. Du **får inte** använda vanlig tvål, schampo, balsam eller lotion samtidigt då effekten av Hibiscrub®/Descutan® motverkas. Bakteriedödande tvål köper du på Apoteket.

Operationsdygnet får du sammanlagt 3 doser antibiotika i din droppnål som ger ett förebyggande skydd mot infektioner.

Efter operationen har du ett operationssår som är hopsytt antingen med agraffer (metallklämmor) alternativt suturer (stygn). Du har ett speciellt absorberande vattentätt förband över såret då det kan läcka blod och sårvätska de första dagarna. Förbandet byts endast vid behov under vårdtiden (om förbandet lossnat, gått sönder eller om det är mättat).

Stygn/agraffer tas på sjukhuset 2-3 veckor efter operation. Tid för sutur-/agrafftagning får du hemskickat till dig per post.

## ***Nutrition***

Avseende fasterutiner innan operation var god se ”**Kvällen före operation**”.

Efter operationen kan ibland aptiten vara nedsatt. Det är ändå viktigt att du försöker äta då näringsbehovet är större efter operationen. Illamående är också vanligt efter operationen av olika anledningar.

Måltider på sjukhuset:

Frukost	kl. 8.00
Lunch	kl.12.00
Middag	kl.17.00
Kaffe & smörgås	kl.19.00

## ***Smärta***

Alla människor upplever smärta olika, så även efter en operation. Smärtan är ett sätt för kroppen att uppmärksamma dig på att du har en skada. Efter en planerad operation så vet du dock varför du kan ha ont, ”en planerad skada”. Då smärtor kan ha en del

negativa effekter till exempel ökat stresspåslag, försämrad andning och passivitet så är det viktigt att förebygga och dämpa smärtsensationerna. De första dagarna efter operationen kommer du att behöva mer smärtlindring än senare. Därför bedöms din smärta flera gånger dagligen. Beroende på hur du bedömer din smärta får du smärtlindring efter det. **Viktigt att påpeka är att det inte alltid syns på dig att du har smärta utan du måste säga till om du har ont.** Total smärtfrihet är dock svår att uppnå, men den ska vara hanterbar för dig. Det är viktigt att du är tillräckligt smärtlindrad för att kunna utföra dina träningsmoment samt komma upp och gå.

Olika smärtlindringsformer:

**Tabletter:** Du får en individuell grundsmärtlindring. Grunden är en långtidsverkande smärtlindrande tablett som du får på morgonen och på kvällen. Du får paracetamol 3-4 gånger/dygn samt en antiinflammatorisk tablett 1 gång/ dygn. Däremellan kommer du behöva korttidsverkande morfinpreparat. Denna tablett ges vid behov och är extra viktig att be om i tid om du inte upplever hanterbar smärta.

**Sprutor:** Vid svår akut smärta finns det möjlighet att få en

spruta i underhuden eller i blodet via din droppnål för att få en snabb och effektiv smärtlindring. Effekten kvarstår dock kortare och är bara ett alternativ i nödfall.

## *Sömn*

Du som har opererat in en höftprotes sover med fördel på ryggen, helst så plant som möjligt. Du har möjlighet att få ligga på sidan under förutsättning att du har kuddar mellan knäna. Detta för att undvika att du korsar benen. Du får ligga på vilken sida du vill (med kudde mellan knäna) så snart smärtan tillåter. Är du osäker, fråga personalen. Det kan på sjukhus vara svårt att få en god nattsömn. Den kan ofta bli störd exempelvis på grund av ny miljö, personal som jobbar, och medpatienter. En god sömn är viktig för kroppens återhämtning och uppbyggnad, därför kommer du att bli erbjuden en sömntablett till natten under vårdtiden. Den första tiden efter utskrivning är det vanligt med störd nattsömn, vid behov kontakta din vårdcentral för recept på sömntabletter.

# Inför utskrivning

## *Checklista inför utskrivning*

- Har du fått din protes kontrollröntgad?
- Har du haft utskrivningssamtal med läkaren?
- Har du haft utskrivningssamtal med sjuksköterskan?
- Vet du vilka mediciner du ska ta och när?
- Har du eller någon anhörig löst ut eller planerat att lösa ut nya mediciner på apoteket?
- Vet du hur många dagar till du ska ta dina blodförtunnande sprutor?
- Har du hämtat ut dina blodförtunnande sprutor från Apotek Hjärtat, Alingsås lasarett?
- Har du fått ett patientinformationsblad om hur du hanterar dina sprutor?
- Har du fått tillbaka egen medicin/APO-dos/dosett om du har lämnat den till sjuksköterskan?
- Har du fått eventuellt sjukintyg?
- Behöver du sjukreseintyg?
- Har du alla hjälpmedel som du behöver inför utskrivningen?

## ***Recept***

Läkaren skriver ett så kallat E-recept vilket innebär att de elektroniskt skickar recept till apoteket i ditt personnummer. E-recept skrivs på nyinsatta läkemedel, framför allt på smärtlindring och blodförtunnande sprutor, det vill säga inte på de mediciner som du har sedan innan. Du kan därefter gå och hämta ut medicinen på vilket apotek du vill. Observera dock att de blodförtunnande sprutorna bör hämtas ut på Apotek Hjärtat, Alingsås lasarett på grund av att det sällan finns på andra apotek. Om man behöver förnyat recept på smärtlindring efter hemgång kontakta kirurgi-/ortopedimottagningen.

Det är bra om du redan nu förbereder någon anhörig som kan hjälpa dig att hämta ut dina recept på apoteket. Lämpligt är att detta sker i samband med utskrivning, men sker en utskrivning på en helg får dessa hämtas ut på fredagen då sjukhusets apotek är stängt på helger.



Öppettider Apotek Hjärtat, Alingsås lasarett:

Måndag – fredag klockan 8-18

## **SJUKHUSETS REGLER**

### ***Mobiltelefon***

Enligt Alingsås lasarettens gemensamma lokala regler gäller:

- Tyst läge på telefonen mellan klockan 21-07
- Inga samtal på rummet mellan klockan 21-07
- Inga samtal i korridoren
- Film-, foto- och ljudupptagning är förbjuden

### ***Dofter***

Enligt gemensamma riktlinjer inom Västra Götalandsregionen gäller följande: Undvik parfym, rakvatten och andra dofter som kan orsaka allvarliga besvär för allergiker och personer som har problem med starka dofter, dofter av blommor och

tobaksrök inkluderat. Både personal och patienter ska använda parfymfria produkter och medlen som används vid lokalvård ska också vara parfymfria.

Undvik också livsmedel med nötter då många är allergiska mot detta.

### ***Kontakt/Besök***

- Ortopediavdelningen, Telefonnummer 0322-22 63 89.  
Telefontid **måndag-söndag** mellan klockan 11-12 och 15-19
- **Besökstid** Måndag-söndag mellan klockan 15 och 19  
Var god respektera tiderna.
- IVA, uppvakningsavdelningen.  
Telefonnummer: 0322- 22 60 36.
- Operationskoordinator telefon 0322-22 64 51  
**måndag-torsdag** kl. 10-11 eller 13-14, **fredagar** kl. 10-11.

Vi vill att anhöriga samordnar samtalen och har en kontaktperson som ringer. Uppvakningsavdelningen tar inte emot besök.

## ***Parkering***

Parkeringsplatsen utanför sjukhuset är avgiftsbelagd vardagar mellan kl. 8.00 och 16.00. På parkeringarna finns parkeringsautomater med instruktioner om hur du betalar. Om du vill kan du även betala för parkeringstiden via smartphoneappen VGR Parkering.

## **EFTER SJUKHUSVISTELSEN**

### ***Sårläkning***

Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt eller successivt torka upp. Förbandet kan sitta kvar hela tiden fram till sutur-/agrafftagning om det inte lossnar eller blir genomfuktat, då ska det bytas.

Om såret avviker från normal sårläkning och uppvisar tilltagande rodnad, ömhet eller vätskeflöde med blod eller

annan sårvätska ska du ta kontakt med avdelningen för att få hjälp med bedömning och eventuella åtgärder. **Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av ortoped innan någon antibiotikabehandling påbörjas. Vänd dig i första hand till Alingsås lasarett där du opererats.**

Om tilltagande svullnad, ömhet över vaden och feber uppkommer bör du omgående kontakta avdelning då **blodpropp**/trombos bör uteslutas.

## ***Restriktioner***

Luxation, det vill säga att protesens hoppar ur led, är en komplikation som kan inträffa, men är relativt sällsynt. Risken för att det ska inträffa är störst under de 6 första veckorna efter operationen i samband med någon olämplig rörelse.

Vävnaderna runt den nya höftleden behöver få "dra ihop" sig och läka för att ge bättre stadga. Det är viktigt att följa restriktionerna de 6 första veckorna efter operationen.

- Undvik att böja i höften mer än 90°, sitt därför inte i låga stolar eller soffor
- Använd hjälpmedel vid av- och påklädning
- Undvik kraftiga vridningar av foten, speciellt när höften är sträckt
- Fötterna ska peka framåt vid gång
- Kors inte benen
- Ha en kudde mellan knäna när du ligger på sidan

### ***Livslånga restriktioner***

- Undvik att springa, hoppa samt att lyfta tungt (ex. regelbundna tunga lyft på jobbet)

### ***Hud***

För att få en finare läkning, efter att stygnen/agrafferna är tagna, rekommenderar vi tejpning med micropore/papperstejp i 3-6 månader. Den finns att köpa på apoteket. Tejpen byts 1 gång/vecka. Tejpen appliceras på och längs med ärret (inte tvärs över). Blir operationsområdet irriterat av tejpen, avslutas

tejpningen. Undvik att utsätta ärret för sol under de närmaste 6 månaderna.

## ***Smärta***

Ta den smärtstillande medicinen som du blivit ordinerad så länge du behöver. Du ska kunna genomföra din träning utan att känna att det är för smärtsamt. Du känner själv vad som är hanterbar smärta för dig eller inte. Har du mindre ont kan du börja trappa ned på de smärtstillande medicinerna. Om smärtlindringen inte fungerar eller om du behöver förnyade recept ska du höra av dig till kirurg-/ortopedmottagningen.

## ***Sexualitet***

Inga restriktioner i sexuallivet förutom rörelserestriktioner enligt tidigare.

## ***Bilkörning***

De första 6-8 veckorna efter operationen får du bara åka med som passagerare. Att stiga i och ur bilen är ofta de svåraste momenten. Beskrivning på hur du gör finns under rubriken ***”träningsprogram”*** i denna broschyr.

## ***Flygresor***

Rekommendationen är att du inte flyger under de första 2-3 månaderna efter operationen på grund av ökad risk för blodpropp. Det utfärdas inga läkarintyg längre gällande inopererad metall i kroppen.

## ***Rehabilitering***

Första tiden hemma efter operationen är du i regel ganska trött. Fokus ska vara på att genomföra ditt träningsprogram 3 gånger per dag, utföra några kortare gångträningar samt vila där emellan. Efter några veckor är du piggare och kan öka gångsträckan och du fortsätter med dina övningar 3 gånger per dag, varken mer eller mindre. Du ska fortsätta vila kortare stunder flera gånger om dagen. När du kan gå utan att halta är det dags att släppa gånghjälpmedlen. Prova först att gå med en krycka och håll den i den icke opererade sidans hand. Ofta klarar man att gå tidigare med en krycka inne än ute. Det är individuellt hur länge man behöver gånghjälpmedel. Stelhet och ömhet är vanligt under lång tid efter operationen men även det är individuellt. Blir du svullen och får ökad smärta

kanske du varit för aktiv. Prova att vila mer och se om det blir bättre.

Rehabiliteringstiden efter en höftledsoperation är 6-12 månader. Det är vanligt att du som patient upplever att rehabiliteringen går långsammare än förväntat, efterförloppet är dock individuellt där en del blir bättre tidigare.

### ***Sjukskrivning:***

Sjukskrivningstiden är oftast cirka 3 månader oavsett yrke, ibland kan det behövas längre tid beroende på vilka arbetsuppgifter du har. Anpassning av arbetsuppgifter och av arbetsplatsen kan underlätta.

### ***Kontakt - efter din utskrivning***

I direkt anslutning till din utskrivning, går det bra att ringa tillbaka till avdelningen: Tel 0322-22 63 89.

Telefontid **måndag- söndag** 11-12 och 15-19

Om det gått mer än 5 dagar efter utskrivningen är det bättre du ringer kirurgi-/ortopedimottagningen:

Telefonnummer 0322-22 64 00,

**Måndag-torsdag** mellan klockan 07-14 och **fredag** mellan klockan 07-11

Om du har frågor kring träning, motion och hjälpmedel kan du kontakta Närhälsan Sörhaga rehabmottagning

Telefonnummer 0322-22 62 85.

### ***Uppföljning***

Sutur-/agrafftagning sker 2-3 veckor efter operationen på sjukhuset. Ett återbesök till fysioterapeut/sjukgymnast sker 6 veckor efter operation för en funktionskontroll, denna tid bokar du själv på valfri rehabmottagning. Vid problem innan dess är det viktigt att du hör av dig till fysioterapeut kopplad till ortopediavdelningen. Du kommer också att få en telefontid till en ortopedsjuksköterska 2,5 - 3 månader efter operationen. Om något krånglar i din rehabilitering får den läkare som opererat dig reda på det och vi ordnar vid behov ett återbesök till denne.

I samband med vårdtiden på intensivvården eller på uppvakningsavdelningen rapporteras en del data till SIR

(svenska intensivvårdsregistret) i syfte att kunna analysera och förbättra kvalitén i vårt arbete. Uppgifterna från registreringen presenteras utan möjlighet att identifiera enskild patient.

Din medverkan i registret är frivilligt och påverkar inte den vård du får. Om du inte vill att dina uppgifter registreras vänd dig till:

Joakim Sivik narkosläkare IVA 0322-226000,

E-post: [joakim.sivik@vgregion.se](mailto:joakim.sivik@vgregion.se)

Vill du ha mer information om svenska intensivvårdsregistret kan du kontakta dem på telefon:054-19 14 90 eller

mail: [sir@icuregswe.org](mailto:sir@icuregswe.org)

# TRÄNINGSPROGRAM

Fysioterapeuten/ sjukgymnasten går igenom rörelseträning som du fortsätter med även när du kommit hem.

1. Trampa kraftigt med fötterna 20 ggr varje vaken timma.



**Varje övning utförs 10 gånger vid 3 tillfällen/dag.**

2. Dra upp det opererade benet. Låt foten glida mot underlaget. Sträck ut igen.



3. Ligg med raka ben. Glid med det opererade benet ut åt sidan och tillbaka igen. Rikta tårna mot taket.



4. Lägg en rulle under knäet. Sträck knäet på det opererade benet så att underbenet lyfts. Håll en stund. Sänk ner långsamt.



## Stående program

Varje övning utförs 10 ggr vid 3 tillfällen/dag.

1. Håll dig i diskbänken. Gör knäböjning enligt bilden.



2. Stå som i övning 1. Sträck det opererade benet bakåt. Håll överkroppen rak.



3. Stå som i övning 1. Lyft det opererade benet ut åt sidan.



4. Stå som i övning 1. Dra det opererade benet uppåt.



Efter 2 veckor ska du träna stående programmet även med det icke opererade benet.

## Träning i vardagliga moment

I och ur säng görs enklast på den opererade sidan



En stol med armstöd underlättar både när du ska sätta dig och när du ska resa dig.



## I och ur bil

När du går in i bilen, be chauffören vinkla ryggstödet bakåt samt lägga på en förhöjningsdyna. Vid behov flytta sätet något bakåt. Sätt dig sedan på dynan och flytta in benen. Vinkla upp ryggstödet till en bekväm sittställning.

När du ska ur bilen, vinkla ryggstödet bakåt, flytta sedan ut båda benen innan du reser dig.



# Trappgång

När du går i trappa är det lättast att första tiden gå med avlastad gång för det opererade benet (se nedan). Så fort du kan, återgå till vanlig trappgång.

Uppför trappan. Lyft det friska benet först.

Nedför trappan. Sätt i det opererade benet först, tillsammans med kryckan.



## På- och avklädning

Vid behov får du råd och träning av arbetsterapeuten för att klara av- och påklädning självständigt. De första 6 veckorna efter operationen ska du använda griptång och strump-  
pådragare.

## Påklädning med griptång och strumppådragare

Börja med det opererade benet.





