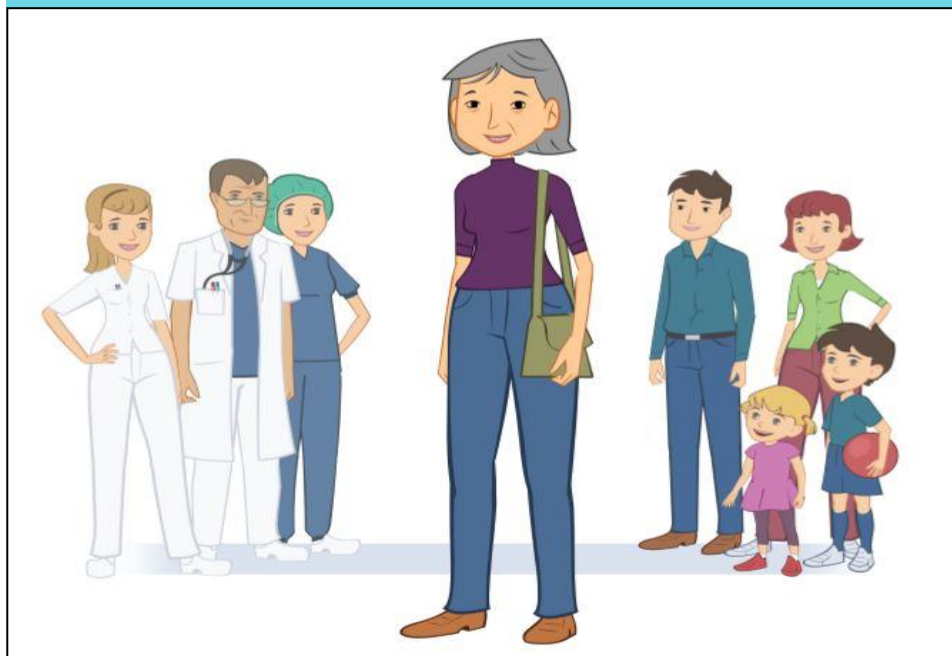


Information
til patienter og pårørende

Nyt hofteled



REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS

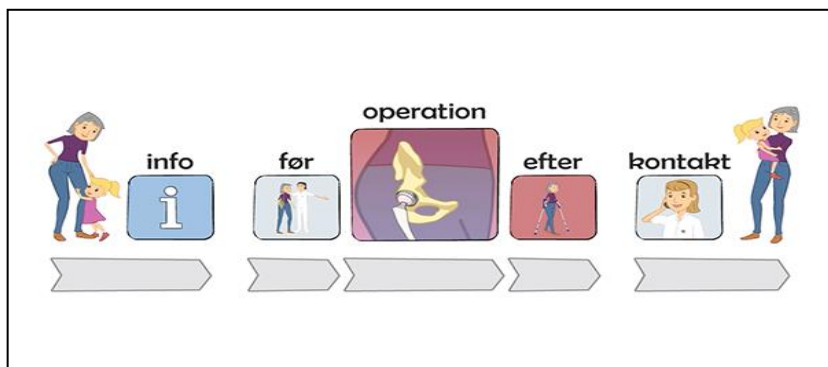
- vi er til for dig





Indholdsfortegnelse

1. Velkommen.....	3
2. Vores speciallæger i hoftekirurgi	5
3. Baggrund for operation	5
4. Hofteprotese	7
5. Komplikationer	8
6. Forundersøgelse	11
7. Forberedelsesdag/ hofteskole	12
8. Før indlæggelse.....	13
9. Aftenen før operation	14
10. Operationsdagen.....	15
11. Efter operationen.....	16
12. Efter udskrivelse	19
13. Sådan undgår du at hoften går af led	22
15. Spørgsmål og svar	31
Egne noter	33
16. Kontakt	35



1. Velkommen

Denne pjece indeholder information til dig, der skal have indsat et kunstigt hoftel. Folderen beskriver forløbet fra forundersøgelse og indlæggelse til efterudskrivelsen.

Indsættelse af et kunstigt hoftel er en stor operation, og du kan forvente, at du selv skal yde en indsats for at komme godt i gang efter operationen.

Vi anbefaler, at du læser denne pjece grundigt igennem som forberedelse til forløbet.

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du har spørgsmål eller er i tvivl om noget.

Venlig hilsen

Personalet

**Ortopædkirurgisk
Afdeling**

2. Vores speciallæger i hoftekirurgi



René Paulsen,
overlæge



Søren Backs,
overlæge



Niels Jørgen Thomsen,
afdelingslæge



Christian Sørensen,
overlæge



Hans-Ulrik Ahler
Toftehøj, overlæge

3. Baggrund for operation

Slidgigt er den hyppigste årsag til en operation med indsættelse af et kunstigt hofteled.



Langt de fleste tilfælde af slidgigt opstår uden, at man kender årsagen. Dog kan en række faktorer tidligere i livet have indflydelse på, om slidgigt opstår, så som brud omkring hoften, infektion, leddegigt, medicin og hoftesygdomme i barnealderen.

Diagnosen slidgigt stilles dels på baggrund af symptomerne, og dels ved hjælp af et røntgenbillede. Et røntgenbillede skal sædvanligvis vise tydelige forandringer i hoftelæddet, før udskiftning af leddet kan komme på tale.

I enkelte tilfælde kan en MR-scanning af hoften være med til at afgøre, om hoftelidelsen kræver operation.

Slidgigt kræver operation, når der mere eller mindre er konstante smerter i hoften, smerter i hvile eller smerter, som forværres ved belastning.

Formålet med operationen er først og fremmest at lindre dine smerter og dernæst at øge dit funktionsniveau.



4. Hofteprotese

En hofteprotese består af 2 dele:

- 1) En kunstig hofteskål



- 2) en lårbensprotese



Protese med eller uden cement

Det er en samlet vurdering af knoglekvaliteten ud fra røntgenbillederne og en vurdering af knoglen under operationen, som afgør, om vi indsætter protesen med eller uden cement.

Knoglecementen, vi anvender, er godt gennemtestet og har været kendt i over 30 år.

Knogledonor

Afdelingen opbevarer og anvender knoglevæv til transplantationer til anvendelse hos andre patienter, der under en operation får brug for knoglevæv. Under operationen af din hofte fjerner vi det nedslidte ledhoved.

Vi vil derfor anmode dig om tilladelse til at bruge det knoglevæv, som alligevel fjernes i forbindelse med din operation. Er du villig til at være knogledonor, skal du dagen før operationen have taget blodprøver for smitsom leverbetændelse, HIV og Syfilis.

Vi beder dig overveje, om du vil være knogledonor. I så fald skal du underskrive en samtykkeerklæring. For mere information vil du få udleveret pjecen "Patientinformation om knogledonation".

5. Komplikationer

Ved enhver operation er der en risiko for komplikationer. Det gælder også ved indsættelse af hofteproteser.

Der skelnes mellem tidlige og sene komplikationer.

Tidlige komplikationer

Betændelse

Betændelse i hofte er den alvorligste komplikation og ses ved ca. 1 % af operationerne på trods af de supersterile forhold, der findes på en operationsstue, og på trods af antibiotika-behandling i forbindelse med operationen.

Hvis du får betændelse i hofte efter operationen, kan det blive nødvendigt at behandle dig i længere tid med antibiotika. Det kan også blive nødvendigt at skifte nogle af delene i hofteprotesen i forbindelse med, at du får rensede hofteleddet ved en operation. I sjældne tilfælde må hofteprotesen fjernes i en

periode, indtil infektionen er helt væk.

Hofte kan gå af led

Det er kendt, at en nyopereret hofte på grund af lidt svagere muskulatur kan gå af led, hvis man foretager en forkert bevægelse. I Danmark sker det for cirka 5 %.

Hvis din hofte går af led, vil du ikke være i tvivl, da det er forbundet med stor smerte. Benet vil være forkortet og dreje indad, og du vil ikke være i stand til at gå på det. Det er vigtigt, at den kommer hurtig på plads. Derfor skal du hurtigt til nærmeste skadestue, hvor du vil få smertestillende medicin og få hofte sat på plads igen.

Ledscred kan dog også ses meget senere i forløbet, men da mere sjældent. For at mindske risikoen for at hofte går af led, skal du overholde nogle bevægerestriktioner, som beskrives senere i denne pjece (se afsnit om "Sådan undgår du hofte går af led")

Dyb årebetændelse

I efterforløbet efter en operation kan man have tendens til at danne små blodpropper i venerne. Disse blodpropper kan være farlige, hvis de bliver revet fri og ført op til lungerne.

Symptomerne på dette er ekstra hævelse, smerter, misfarvning af benet og måske feber. For at undgå dette, behandler vi dig med blodfortyndende medicin, som mindsker risikoen for blodpropper.

Forskel i benlængde

For at opnå et stabilt hofteled, kan det være nødvendigt, at lægen under operationen øger trækken i muskulaturen og ledkapslen. Dette kan medføre, at benet bliver en anelse længere. Det er dog udelukkende for at øge stabiliteten af protesen, så den ikke så let går af led.

En benlængdeforskel kan, hvis den er generende, korrigeres med et indlæg i den modsatte sko. Du kan få indlæg eller tilretning af dit fodtøj ved en

skomager eller bandagist. Det kan du almindeligvis ikke få tilskud til, og derfor er det udgifter, du selv må dække.

Nervepåvirkning

Påvirkning af nerver er en meget sjælden komplikation. Symptomerne er føleforstyrrelser i det opererede ben og besvær med at vippe foden opad. Nervepåvirkning er oftest forbigående.

Sene komplikationer

Betændelse

Selv om det er sjældent, kan der lang tid efter operationen opstå betændelse omkring hofteprotesen. Det skyldes som regel, at bakterier fra andre steder i kroppen bliver ført med blodet hen til hofteprotesen. Bakterier har tendens til at sætte sig på fremmedlegemer i kroppen, så hvis der opstår betændelse et sted i kroppen, skal du kontakte din egen læge for eventuelt at blive behandlet med antibiotika.

Tegn på betændelse omkring hofteprotesen vil oftest være smerter omkring hoften, og at den ikke kan bevæges så meget. Du skal altid søge egen læge, hvis det sker.

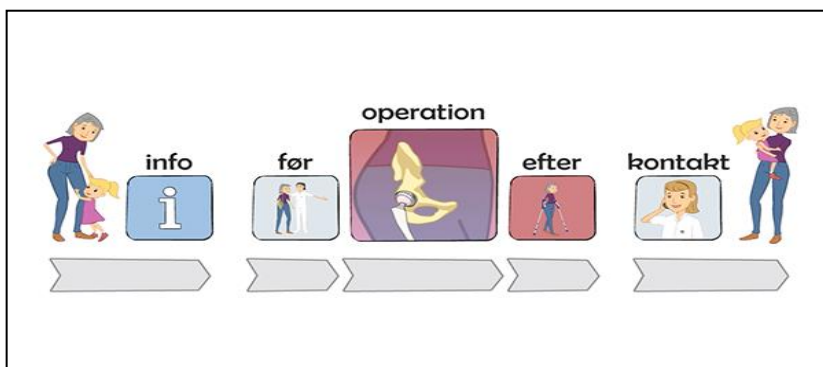
Hvis du skal have lavet større indgreb hos din tandlæge, bør du inden indgrebet få antibiotika.

Løsning af protesen

Det kan forekomme, at protesen går løs. Dette viser sig ved, at der kommer smerter i hoften ved belastning. Risikoen for, at protesen løsner sig, er dog lille.

Behandlingen af de sene komplikationer er blandt andet at udskifte protesen.

De følgende afsnit beskriver forløbet fra du møder til den første undersøgelse i ambulatoriet, til du er udskrevet til dit hjem.



6. Forundersøgelse

Du møder til forundersøgelse hos en speciallæge. Lægen afgør, om der er indikation for operation med indsættelse af kunstigt hoftedeled.

Før du går hjem får du:

- Foretaget nyt røntgenbillede med henblik på opmåling til protesestørrelse.
- Taget blodprøver og evt. hjertekardiogram (ekg).
- En operationsdato

- En tid til forberedelsesdag også kaldet hofteskole (se næste afsnit).

- Udleveret denne pjece

- Udleveret kode til **mitforløb.dk**, der giver dig adgang til animerede film, træningsprogram med dagbog, symptomguide og meget mere. Du kan også hente "Mit forløb" i App Store eller Google Play. Personalet hjælper gerne til med at komme i gang.

7. Forberedelsesdag/ hofteskole

Hvis du har mulighed for det det, må du til dette besøg meget gerne have en støtteperson med. Det giver dig efterfølgende nogen at tale med om de informationer, der gives.

Dagen består af et fælles informationsmøde hos fysioterapeuten og samtaler med sygeplejerske, ortopædkirurgisk læge og anæstesi-læge. Der er også mulighed for at tale med andre patienter, der skal have indsat en ny hofte.



Information ved fysioterapeut

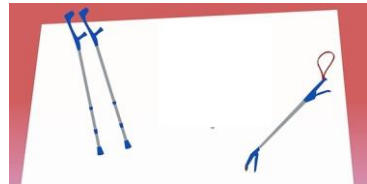
Fysioterapeuten informerer om bevægerestriktioner og hjælpemidler til brug efter

operationen. Hjælpemidlerne skal sikre, at du overholder bevægerestriktionerne, når du skal klare fx på- og afklædning eller at samle ting op fra gulv.

Du kan låne følgende hjælpemidler:

- Strømpepåtager
- På- og afklædningspind
- Gribetang
- Toiletforhøjer
- Sengeklodser

De udleverede hjælpemidler anvendes de tre første måneder efter operationen.



Du får desuden udleveret stokke og du instrueres i stokkegang.

Du bedes selv levere hjælpemidlerne tilbage til sygehuset. Hjælpemidlerne afleveres tilbage her:

*Fysio- og Ergoterapi
Afdelingen 41-2 (kl. 8-15.30)*

Information ved sygeplejerske

Sygeplejersken informerer om det forventede indlæggelsesforløb.

Du vil få saft og proteindrik udleveret.

Journaloptagelse ved læge

Lægen optager journal, ser på dine blodprøver og gennemgår din medicin.

Planlægning af bedøvelse

Du bliver undersøgt af en anæstesi-læge, som sikrer sig, at du er rask nok til at kunne tåle bedøvelse og en operation.



Sammen med anæstesi-lægen gennemgår du eventuelle sygdomme, som du måtte lide af, og derefter aftaler I,

hvordan du skal bedøves under operationen.

Det er muligt, at du har behov for yderligere undersøgelser hos for eksempel medicinske læger. Anæstesi-lægen vil muligvis have behov for at tale med dig igen, når resultatet af disse undersøgelser er klar. I så fald får du besked om det.

Anæstesiaafdelingen benytter sig af to former for bedøvelse: En fuld bedøvelse eller en kombination af en rygbedøvelse og en let bedøvelse. Du vil altså sædvanligvis sove under operationen.

8. Før indlæggelse

Infektion

Huden på hoften skal være uden sår og rifter, da disse er indgangsporte for bakterier. Det er vigtigt, at du ikke har infektion i kroppen op til operationen, da det kan øge risikoen for komplikationer i forbindelse med din hofteoperation.

Hvis du har symptomer på blærebetændelse eller en anden infektion, skal du kontakte din egen læge.

Har du problemer med dine tænder, kan det også give problemer med infektioner i forbindelse med operationen. Derfor anbefaler vi, at du har været til tandlæge inden for 6 måneder før operationen.

Vi beder dig kontakte Ortopædkirurgisk Afdeling, hvis du har sår eller infektion.

Det kan evt. blive aktuelt at rykke operationsdatoen af hensyn til din sikkerhed.

Rygning og alkohol

Rygning og et dagligt indtag af alkohol giver en øget risiko for komplikationer efter operationen. Blandt andet kan rygning forsinke sårhelingen. Vi anbefaler derfor, at du holder op med at ryge og indtager mindst muligt alkohol op til operationen.

Under indlæggelsen kan du få nikotinplaster.

Du kan læse mere i Sundhedsstyrelsens foldere *Rygning og operationer* og *Alkohol og operationer*.

9. Aftenen før operation

Aftenen før operation skal du spise aftensmad som vanligt, herudover skal du drikke to proteindrikke og 2 glas saft, så du har noget at stå imod med til operationen.

Faste

Før operationen skal du faste - det betyder, at du ikke må spise efter kl. 02.00 natten før operationen. Du må gerne drikke indtil kl. 6.00 om morgenen, gerne sukkerholdige drikke, men ikke mælkeprodukter.



Ved indlæggelsen skal du medbringe:

- Toiletsager
- De udleverede stokke eller dit vanlige gangredskab
- Den udleverede gribetang
- Tøj til træning.
- Fastsiddende sko/sandaler med skridsikker sål. Det er vigtigt, at skoene er rummelige, da dine fødder kan hæve efter operationen
- Evt. langt skohorn
- Din sædvanlige medicin i original emballage
- Denne pjece
- Hvis muligt en tablet, bærbar computer eller smartphone – gerne med APP'en "mit forløb" på – evt. kan vi hjælpe dig med dette.

10. Operationsdagen

Om morgenen på operationsdagen skal du tage et grundigt bad hjemefra.

Før du tager afsted skal du drikke drikke 2 glas saft – før kl. 06.00

Når du møder vil plejepersonalet tage imod dig, og du vil få anvist en stue.

Du vil evt. få taget nye blodprøver.

Når det er din tur til operation kører portøren dig til operationsafsnittet. En anæstesisygeplejerske, en operationssygeplejerske og den opererende læge vil tage imod dig.

Før du kommer ind på selve operationsstuen, kommer du ind i anæstesilokalet. Her lægger du dig over på operationslejet og får overvågningsudstyr på, så vi kan overvåge dig under operationen. Er der aftalt rygbedøvelse kommer du til at ligge på siden eller sidde op, mens bedøvelsen anlægges.

Herefter kommer du ind på selve operationsstuen.

Operationen varer cirka 1 – 1½ time. Under hele operationen sidder der en anæstesisygeplejerske ved siden af dig.

Når operationen er slut, og du er ved at vågne, kører portøren dig opvågningsafsnittet.



Opvågning

Du ligger kortvarigt på opvågningsafsnittet.

En sygeplejerske vil holde øje med din vejrtrækning, dit blodtryk og om alt går, som det forventes, samt om du får smerter eller kvalme.

En del patienter får i opvågningsafsnittet tømt blæren for at undgå ubehag.

Når du er frisk nok, køres du tilbage til sengeafdelingen.

11. Efter operationen

Samme dag du er opereret, skal du op at gå. Du må almindeligvis støtte fuldt ud på det opererede ben. Plejepersonalet vil hjælpe dig ud af sengen.

Efter operationen kan der være smerter i såret, og du vil derfor få fast smertestillende medicin de første dage.

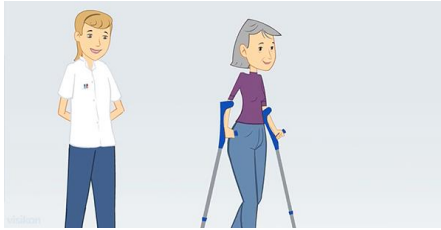
Under indlæggelsen påbegyndes daglig blodfortyndende medicin for at forhindre, at der udvikles blodpropper.

Dagen efter operationen vil du få taget kontrolrøntgenbillede og kontrolblodprøver.

Som et led i din genoptræning skal du overvejende spise i den fælles dagligstue. Vi forventer også, at du selv henter dine drikkevarer i det omfang, du kan.

Træning under indlæggelsen

Dagen efter operationen vil fysioterapeuten instruere dig i et træningsprogram, som du skal udføre, når du kommer hjem (se træningsprogram længere fremme i denne pjece).



Fysioterapeuten vil endvidere hjælpe dig i gang med at bruge stokke og gå på trapper. Du vil også få mulighed for at afprøve en ergometercykel.

Hævelse og blodansamling

Hævelse af det opererede ben er normalt og skyldes dels følger efter operation, dels at gangfunktionen ikke er helt normal de første tre måneder. Hævelsen kan omfatte hele benet inklusiv ankel og fod og forsvinder igen efter tre til fire

måneder. Blå mærker og blodansamlinger er også normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger.

For at modvirke hævelsen, kan du lave venepumpeøvelser og lægge dig ned med benene på nogle puder, så de kommer over hjertehøjde nogle gange i løbet af dagen fx ½ time af gangen.

For at mindske dine smerter og hævelsen af hoften, er det vigtigt, at du veksler mellem hvile og aktivitet.

Udskrivelse

Du vil være indlagt indtil dagen efter operationen.

Du vil som regel ikke have brug for hjemmehjælp, medmindre du får det i forvejen.

Du vil blive tilbudt en genoptræningsplan og cirka 14 dage efter udskrivelse blive indkaldt af fysioterapeut i din hjemkommune for vurdering af evt. behov for videre genoptræning.



Du kan komme hjem når:

- Såret er tørt eller ubetydeligt fugtigt
- Du kan gå med stokke eller vanligt gangredskab
- Du kan gå på trapper, hvis du har behov for det
- Du kan anvende de udleverede hjælpemidler
- Du kan komme i og ud af din seng
- Du kan klare toiletbesøg
- Du kan klare bad og påklædning (evt. med lidt hjælp)
- Du ved, hvordan du skal fortsætte optræningen af din hofte

12. Efter udskrivelse

Fjernelse af metalclips

10-12 dage efter operationen skal du have fjernet metalclipsene i operationsarret. *Du skal selv bestille tid hos din egen læge til dette.*

Sårpleje

Efter operationen vil der næsten altid sive lidt væske fra såret. I begyndelsen er det blodigt, men bliver senere klart gulligt. Ved udskrivelsen får du udleveret nyt plaster, hvis du får behov for at skifte det, du har på. Plaster er nødvendigt så længe, såret er fugtigt.

Vigtigt: Hvis der fortsat er sivning fra såret 7 dage efter operationen, SKAL du kontakte vores ambulatorium mhp. tilsyn af såret.

Medicin

Det er meget forskelligt fra patient til patient, hvor ondt man har efter operationen.



Nogle har næsten ingen smerter, og andre har en del smerter - også efter udskrivelsen.

For et afhjælpe smerter anbefaler vi, at du den første tid hjemme tager følgende medicin:

Smertestillende

- Tabletter Pinex 500 mg, 2 tabletter x 4 dagligt
- Tablet Ibuprofen 400 mg x 3 dagligt

Herudover anbefaler vi at du som forebyggelse tager:

Forebyggelse af mavesår

- Kapsel Pantoprazol 20 mg i 7 dage efter operation (udleveres ved udskrivelse)

Yderligere smertestillende

Hvis du får brug for flere stærke smertestillende tabletter, skal du kontakte din praktiserende læge.

Telefonkonsultation efter udskrivelse

Efter din operation vil vi kontakte dig telefonisk for at følge op på dit forløb, og du vil kunne få svar på eventuelle spørgsmål.

Træning

Efter udskrivelsen er det vigtigt du holder dig fysisk aktiv ved at udføre trænings-

programmet og ved at gå småture.

Stokkegang

I starten vil du have behov for at gå med stokke. Du skal bruge stokke, så længe du halter.

Ved små distancer indendørs må du gerne gå uden stok. Når du går med én stok, skal du bruge den på din raske side.



Du må støtte med din fulde vægt på benet med det samme, men af hensyn til balancen og evt. smerter, skal du bruge stokke eller rollator de første uger, til du er sikker på benene.)

Trappegang

Du må gå almindeligt op og ned af trapper, når du ikke længere har smerter.

De fleste vil dog i starten have brug for at benytte følgende teknik:

- **OP** med det raske ben først og samle til.
- **NED** med det opererede ben først og samle til..



Cykling

Cykling på kondicykel kan endvidere anbefales. Når du stiger af og på cyklen skal du huske at overholde restriktionerne. Det anbefales at stige på cyklen fra den side, der er opereret. Lad cyklen være indstillet højere end normalt for at undgå at bøje for meget i hoften.

Almindelig cykling anbefales først, når du går uden stokke.

13. Sådan undgår du at hoften går af led

Bevægerestriktioner

Følgende bevægelser skal du undgå, specielt de tre første måneder

Undgå at bøje hoften mere end 90°. Det er dog tilladt at bøje hoften mere end 90°, hvis du drejer knæet helt ud til siden (udad drejning i hoften).

Undgå at det opererede ben krydser kroppens midterlinje.

Du skal undgå bevægelser, hvor hoften drejer indad (knæ og fod drejer indad).



Du skal undgå at sidde lavt.

Du skal undgå at bøje dig ned med samlede ben.

Når du sidder eller står, må du ikke bøje dig fremover med knæet pegende indad, og foden placeret ud til siden.

Undgå at række ud til siderne, når du sidder.

Du må ikke sidde med benene over kors.



Tilladte bevægelser

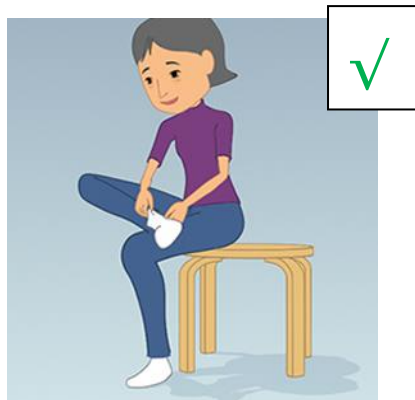
Når du sidder på en stol, og skal bøje dig ned til gulvet, skal du i fremtiden altid have fødderne samlet og knæene ud til siden. Denne stilling kalder vi for "frøstilling".



Det vil sige, at du skal dreje knæ og fødder ud til siden og altid arbejde på indersiden af benene, når du bukker dig ned, fx når du skal samle noget op fra gulvet.



Når du tager strømper på, anbefaler vi, at du lægger foden op på det modsatte lår.



Når du skal samle noget op fra gulvet skal du strække det opererede ben bagud.



Du må sove på ryggen, maven eller på siden. Når du ligger på siden skal du have en pude mellem benene. Du må ligge

på den opererede hofte, når du har lyst.

Skråpude

Du kan evt. anskaffe dig en skråpude til at anvende på sæder, der hælder bagud. Du kan også anvende skråpuden, når du sidder lænet ind over et bord.

Sådan kommer du ind og ud af seng

Stig ud af sengen til opererede side for at undgå, at det opererede ben krydser kroppens midtlinje. Ryk dig helt ud til kanten af sengen, lad det opererede ben glide ud over kanten. Du kan nu ved hjælp af armene og dine mavemuskler komme op at sidde. Stig ind i sengen fra samme side, som du stod ud til.

Sådan kommer du ned på/ op fra gulv

1. Støt dig til en stol eller lign. Sæt det opererede ben bagud.
2. Sænk dig ned, så du støtter på knæ og underben på det opererede ben.

3. Sæt det andet ben bagud, så du nu støtter på begge knæ/underben. Slip stolen og kom ned på gulvet med begge hænder (knæstående).

4. Støt på armene, mens du strækker benene bagud. Nu er du kommet helt ned på gulvet. Når du skal op igen, skal du følge punkterne bagfra.

Ind- og udstigning af bil

Kør sædet langt tilbage, tip ryglænet langt bagud og placér skråkilen på sædet. Hold benene samlet og løft dem ind i bilen. Du kan eventuelt sidde på en plastikpose, da det gør det nemmere at dreje sig ind i bilen. Husk at fjerne plastikposen inden kørsel, da du ellers kan glide af sædet ved opbremsning.

Allerede ved udskrivelsen fra sygehuset må du være passager i en bil.

Du må køre bil, når du kan bruge kobling, bremse og speeder sikkert og hurtigt. Det er dit eget ansvar at vurdere, hvornår det er trafikmæssigt forsvarligt at køre bil.

14. Træningsprogram

Øvelserne i træningsprogrammet skal udføres 2-3 gange dagligt for at fremme bevægelighed og styrke i det opererede ben.

Du kan se øvelserne udført på www.mitforløb.dk eller via app'en "Mit forløb"

Rygliggende øvelser

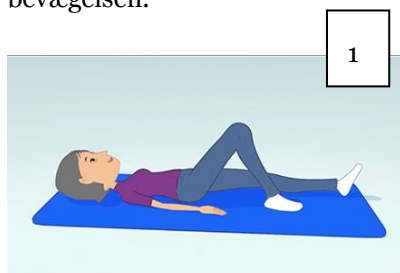
Lig på ryggen med benene strakte på et fladt underlag eller en seng.

Alle de rygliggende øvelser gentages 10 gange i roligt tempo.

Øvelse 1

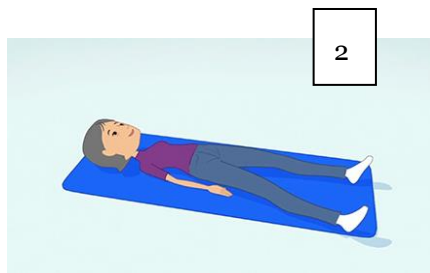
Bøj det opererede ben så meget du kan dog kun til 90°.

Foden skal glide på underlaget under hele bevægelsen. Vær opmærksom på, at knæet peger lige op mod loftet under hele bevægelsen.



Øvelse 2

Før det opererede ben strakt ud mod siden, mens det glider mod underlaget. Vær opmærksom på at tærne peger lige op mod loftet under hele øvelsen.



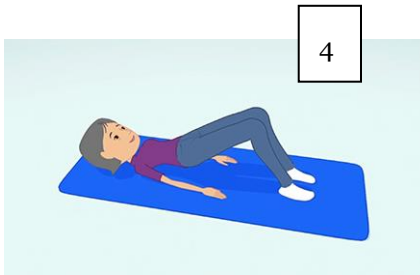
Øvelse 3

Lig med begge ben bøjede. Før knæene ud til siden og tilbage til midten igen 10 gange i et roligt tempo. Afslut med at holde stillingen i 45 sekunder og saml herefter knæene igen.



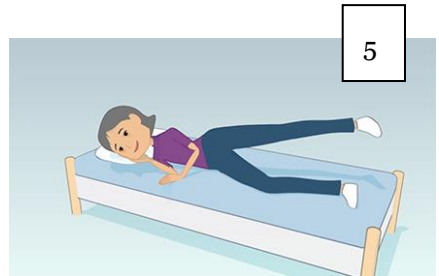
Øvelse 4

Lig med begge ben bøjede. Fødder og ben er parallelle og med en lille afstand imellem. Løft bækkenet så højt du kan. Se om du kan løfte lidt højere for hver gentagelse.



Øvelse 5

Lig på siden, hvis du kan. Det opererede ben skal være øverst og strakt. Nu skal benet strakt bagud og opad og tilbage igen.



Øvelse 6

Lig på siden, hvis du kan, med let bøjede ben. Det opererede ben skal være øverst. Når du ligger med bøjede ben, skal der være en pude mellem knæene, så det opererede ben ikke bøjes indad. Hold hælene samlede, mens du fører det øverste knæ op mod loftet og tilbage igen.



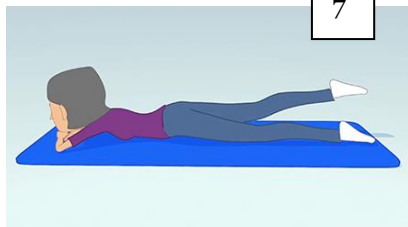
Maveliggende øvelse

Øvelse 7

Lig på maven, hvis du kan, på et fladt underlag eller en seng.

Løft det opererede ben fri af underlaget. Hold benet strakt og sænk det igen. Vær opmærksom på, at hoften rører underlaget under hele øvelsen.

Den maveliggende øvelse gentages 10 gange i et roligt tempo.



Siddende øvelser

Øvelse 8

Løft underbenet og stræk det opererede ben. Hold stillingen

i få sekunder og sænk det opererede ben igen.

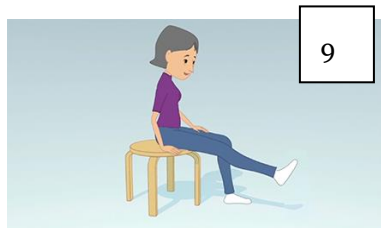
Øvelsen gentages 10 gange.



Øvelse 9

Stræk knæet helt ud og hold underbenet løftet, mens du vipper med foden.

Øvelsen gentages 10 gange.



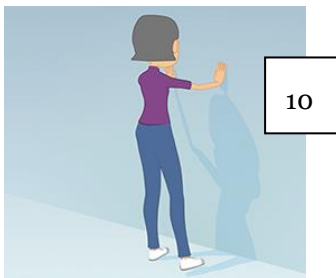
Stående øvelser

Øvelse 10

Stå på gulvet med let afstand mellem fødderne. Hold hænderne på en væg eller en stol foran dig.

Før det opererede ben skråt bagud uden at røre gulvet. Forestil dig at du står i midten af et ur. Hvis du er opereret på det højre ben, skal du holde retning mod kl. 4. Er du opereret i venstre ben, skal du holde retning mod kl. 8. Tærne peger lige frem under hele øvelsen. Sørg for at holde overkroppen og bækken i ro.

Øvelsen udføres 10 gange i et roligt tempo.



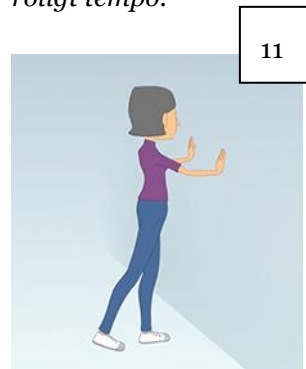
Øvelse 11

Stå på gulvet med let afstand mellem fødderne. Hold hænderne på en væg eller en stol foran dig.

Før det opererede ben lige bagud uden at foden rører gulvet. Hold benet strakt under hele øvelsen.

Sørg for at holde overkroppen og bækken i ro.

Øvelsen udføres 10 gange i et roligt tempo.

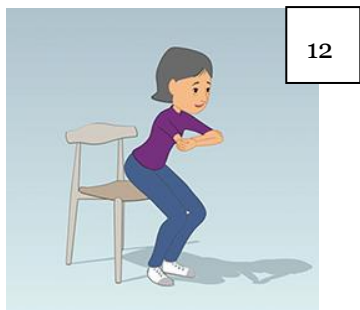


Øvelse 12

Stå med lige vægtfordeling på fødderne og lidt afstand mellem fødderne, der peger lige frem. Læg armene over kors. De første 12 uger anvendes en stol der ikke er alt for lav. Læg evt. en pude på stolen for at gøre den højere.

Sæt dig langsomt ned så du akkurat rører stolen og rejst dig op igen.

Hver øvelse skal vare 5 sekunder. Lav så mange gentagelser du kan og hold så en pause på 1-3 minutter. Gentag 3 gange.

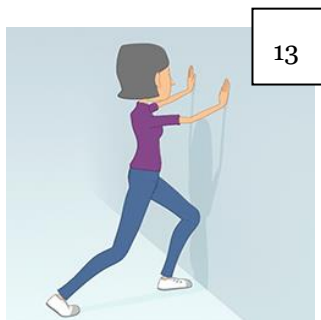


Øvelse 13

Stræk det opererede ben godt bagud og placer tæerne i gulvet.

Bøj knæet på det forreste ben og læg vægten på det, så hoften skubbes fremad. Ret dig godt op i kroppen. Mærk stramningen på forsiden af hoften på den opererede side.

Hold stillingen i 45 sekunder. Hold en lille pause og gentag 2 gange.

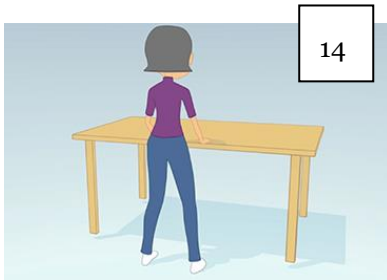


Øvelse 14

Støt hænderne på et bord eller en stol foran dig.

Før skiftevis vægten fra det ene ben til det andet ben. Bøj lidt i benet, som du har vægten på.

Gentag 10 gange i et roligt tempo.

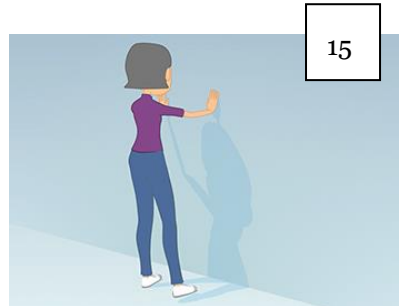


Øvelse 15

Støt hænderne på en væg eller en stol foran dig.

Før det opererede ben ud til siden uden at foden rører gulvet. Og tilbage igen. Hold benet strakt under hele øvelsen. Sørg for at holde overkroppen og bækken i ro under hele øvelsen.

Gentag 10 gange i roligt tempo.



15. Spørgsmål og svar

Hvor længe kan der være smerter?

De væsentligste smerter forsvinder i reglen under indlæggelsen og resten i løbet af 6 uger.

Hvor meget må jeg bøje i hoften?

Tre måneder efter operationen må du med forsigtighed bøje over 90 grader i hoften (fx for at binde snørebånd).

Du må ikke udføre bevægelsen, hvis du mærker smerte eller modstand ved bevægelsen.

Hvornår må jeg ligge på siden?

Med det samme, hvis det ikke giver smerter. Husk en pude mellem benene.

Må jeg sidde med benene over kors?

Nej, aldrig.

Hvornår må jeg køre bil?

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

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

Hvornår må jeg svømme?

Efter 6 uger er svømning tilladt. Bevægerestriktionerne gælder også i vand.

Hvor meget må jeg løfte?

Det du kan uden at mærke smerter fra hoften.

Hvornår må jeg køre på almindelig cykel?

6 – 8 uger efter operationen, hvis sadlen er høj nok, samt når du har kontrol over benet til pludselig afstigning.

Mht. kondicykel må du gerne træne på denne med det samme, - men vær dog stadig opmærksom på restriktionerne.

Hvornår må jeg løbe?

Efter 3 måneder, hvis det ikke giver ubehag.

Må jeg hoppe?

Høje hop og pludselige stød bør undgås.

Hvad med idræt øvrigt?

Du må gerne dyrke idræt på motionsplan. Tal evt. med fysioterapeut eller læge om det.

Hvad med seksuelt samliv?

Dette kan umiddelbart genoptages, men husk, at bevægerestriktionerne for hoften også gælder her.

Hvordan med sikkerhedskontrol i lufthavne?

Det nye led indeholder metal, som kan udløse alarmen ved sikkerhedstjek i lufthavne. Du skal blot forklare, at du er opereret i hoften. Man er i lufthavne vant til at håndtere denne situation, så det giver ikke problemer. Det er ikke

nødvendigt, at du har et brev, der oplyser om din operation.

Hvor længe skal jeg træne?

Til du er tilfreds med dit funktionsniveau. Generelt tilrådes det at træne hele livet igennem.



Egne noter



Ring til os, hvis:

- Du har smerter
- Du har rødme omkring evt. operationsår
- Du har sivning fra evt. operationsår
- Der har været tvivl om forløbet



Kontakt

Ortopædkirurgisk Afdeling

Holbæk Sygehus, Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk

Mail: hol-ortkir@regionsjaelland.dk

Hjemmeside: www.regionsjaelland.dk/holort

Sengeafdeling 12-4 og 09-4 (2. sal)

Tlf.: 59 48 44 85

Ortopædkirurgisk Ambulatorium 12-2 (stuen)

Sekretær, tlf.: 59 48 44 70 (hverdage kl. 9.00-15.00)

Sygeplejerske, tlf.: 59 48 44 72 (hverdage kl. 8.00-8.30)

Fysio- og Ergoterapiafdelingen 41-2

Tlf.: 59 48 46 20

Opdateret januar 2020 af:

Hofteteamet

Ortopædkirurgisk Afdeling

REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



-vi er til for dig