



GUIDE

**Patienter som
kommer till
höftledsprotese-
operation med
servicesedel**



ORTON

Specialiserad på din vård



Välkommen till Orton.

Orton är specialiserad i sjukdomar i stöd- och rörelseorganen samt i smärtbehandling och rehabilitering i Finland.

Den första ledprotesoperationen i Finland utfördes på Orton 1967 och den första artroskopin 1976. Med mångårig erfarenhet och omfattande yrkeskunskap erbjuder vi våra patienter bästa möjliga vård och rehabilitering.

Mångsidiga fysio- och ergoterapitjänster samt olika slags självinitierade motionsgrupper stöder din rehabiliteringsperiod så att du kan återhämta dig från operationen.

Om du har frågor, behöver mera information eller vill diskutera närmare, tveka inte att fråga oss. Vi finns här för dig.

Välkommen i goda händer,
Personalen på Orton

Innehållsförteckning

Orsaker till höftledsprotesoperation	4
Höftledsprotesoperation och val av protes	5
Före operationen	6
Hemma före operationen	7
Förberedelser för operationsdagen	10
På avdelningen efter operationen	12
Hemträningsprogram	14
Utskrivning	19
Råd och information till operationspatienter	21
Hur kommer jag till Orton?	22
Egna anteckningar	23

Orsaker till höftledsprotosoperation

Artros, slitage av höftleden, är den vanligaste orsaken till höftledsprotosoperation. Man kan sällan påvisa någon entydig orsak till höftartros, men ärftlig benägenhet och strukturella avvikelser i höften ökar risken för artros.

Även skador och inflammationer i höftleden kan skada leden och medföra tidig artros. Även reuma och andra inflammatoriska ledsjukdomar samt benvävsdöd i lårbenhuvudet kan förstöra leden och ge anledning till ledprotosoperation.

Smärta är det vanligaste symptomet på höftartros. Smärtan uppträder i lumskområdet och sätesområdet. Smärtan kan stråla till framsidan av låret, och även till knäregionen. I början känns smärtan när man ska röra på sig och senare blir den värre och uppträder som belastningssmärta. Vilosmärta kan också förekomma.

Ett annat betydande symptom är att leden blir stel. I begynnelsekedet blir höftens inåtrotation begränsad. Senare blir också utåtrotation, lyft sidledes och uträtning svårare. Höften blir felställd. Till slut kan man bara böja höften en aning utåt.

Man kan lindra artrossymptomen med läkemedel, fysioterapi och lämpliga motionsformer som inte belastar höftleden så mycket. Motion är viktigt och det bör man fortsätta med trots artrosen.

När dessa icke-kirurgiska behandlingar inte längre ger lindring, kan en ledprotosoperation bli aktuell.

Ledprotosoperation och val av protes

När stelheten och smärtan i leden börjar besvära det dagliga livet och nattsömnerna, beslutar man oftast att behandla kirurgiskt. Operationen görs för att avlägsna smärtan i höften, återställa arbets- och funktionsförmågan och på så sätt förbättra livskvaliteten.

Under operationen ersätts de skadade ledytorna med en ledprotos. Ledprotosen består av en lårdel och en skåldel.

Skaffet som implanteras i låret tillverkas av titan eller kromkobolt.

I cementfria skåldelar används titan i ytterhöljet som fäster i benet.

Glidytor av metall, som tidigare användes, rekommenderas inte längre p.g.a. att de förorsakade vävnadsförändringar.



På bilden ses långt framskriden artros i vänstra höften.



Implanterad cementfri ledprotos.



Ledprotos som fästs med cement.

På Orton före operationen

Handledningsbesök

Under ett **handledningsbesök** före operationen blir du intervjuad av en sjukskötare som berättar för dig hur du ska förbereda dig inför operationen.

Ta med dig en lista över din medicinering till mottagningen (styrka och doser) eller e-receptens patientanvisningar.

I samband med handledningsbesöket tas behövliga laboratorieprover, inför vilka du inte behöver fasta.

Även fysioterapihandledning ges i grupp som förberedelse för operationen.



Hemma före operationen

En ledprotosoperation förutsätter ett gott hälsotillstånd

Man förbereder sig omsorgsfullt inför ledprotosoperationen så att risknivån under operationen ska vara så låg som möjligt. **Grundsjukdomar** såsom hjärt- och kärlsjukdomar samt diabetes ska före operationen skötas så att de är under kontroll och i god balans. Ta i god tid kontakt med din vårdande läkare eller en hälsocentralläkare.

Eventuella **infektioner** ska skötas i god tid före ledprotosoperationen. Infektionssjukdomar som orsakats av vilken bakterie som helst kan öka infektionsrisken i operationsområdet i samband med operationen. Infektioner i urinvägarna, luftrören, tänderna och nagelläckarna samt inflammerade utslag och sår kan utgöra hinder för operationen. Ta vid behov kontakt med Orton i god tid.

Huden på operationsområdet ska vara hel när du kommer till operationen. I böjveckan utvecklas lätt utslag. Ytliga hudinflammationer, sår eller hudinflammationer mellan tårna, i ljumskveckan och under bröstet ska skötas väl före operationen. Om du själv inte kan kontrollera och sköta dina fötter rekommenderar vi att du uppsöker en fotvårdare ca en månad före operationen. Undvik skavande samt att skrapa och att avlägsna hårbeklädnad.

Efter operationen kan **tarmfunktionen** bli långsammare. Därför vore det viktigt att magen fungerar dagen före operationen. Om du har benägenhet till förstoppning, rekommenderar vi att du tar laxeringsmedel, som man får på apotek, oralt två dagar före operationen.

Vid ankomst till ledprotosoperation bör **mun- och tandhälsan** vara i skick. Tandinflammationer kan vara dolda och kan då upptäckas endast med röntgen. I fall en tand måste avlägsnas, kan ledprotosoperationen göras tidigast 2-3 veckor efter ingreppet.

En tandläkartid bör bokas senast när operationsbeslutet har gjorts.

Kost och njutningsmedel

En mångsidig **kost** (proteiner, vitaminer och mineralämnen) samt ett tillräckligt vätskeintag främjar sårhäkningsprocessen och ökar vävnadernas motståndskraft mot infektioner. Du ska inte använda Omega-3 fettsyror eller fiskolja-preparat under en månad före operationen, de kan öka risken för blödningar under och efter operationen.

Rökning försämrar blodcirkulationen i operationsområdet, vilket kan leda till att benbildningen kan fördröjas och infektionsrisken öka. Du bör i tillräckligt god tid före operationen sluta att använda alla sorters tobaksprodukter, även elcigarretter, senast en månad före operationen.

Riklig, kontinuerlig **användning av alkohol** kräver vederbörlig vård i god tid före den planerade operationen. Det är förbjudet att inta alkohol 24 timmar före och efter ingreppet, därför att samverkan med de givna läkemedlen kan vara farlig. Rikligt alkoholbruk under konvalescensperioden kan äventyra operationsresultatet.

Motion och hjälpmedel

God allmänkondition och muskelkondition minskar på artrossymptomen, upprätthåller muskelkonditionen och ledrligheten samt stimulerar blodcirkulationen och främjar/påskyndar rehabiliteringen och återhämtningen efter operationen. Avsevärd övervikt kan försvåra operationen tekniskt sett samt förorsaka infektioner och trycksår.

Att ta hand om muskelkonditionen och ledernas rörlighet är en del av förberedelserna för en ledprotesoperation. Ett bra allmäntillstånd och bra muskelstyrka påskyndar konvalescensen och förbättringen av den fysiska funktionsförmågan. I den här guiden visas gymnastikövningar som rekommenderas att du gör redan innan du kommer till operationen.

När du förbereder dig inför operationen ska du gärna tänka på hur du **klarar dig själv hemma efter operationen** (till exempel matlagning, butiksärenden, städning). För att underlätta din rörlighet hemma rekommenderar vi att du bland annat tar bort små mattor från golven.

Innan du kommer till operationen ska du av hälsocentralens hjälpmedelsutlåning låna följande hjälpmedel:

- kryckor
- sitsförhöjning
- toalettstolsförhöjning
- griptång
- strumpådragare.

Ta med dig kryckorna när du kommer till sjukhuset. Öva dig gärna på förhand att använda hjälpmedlen innan du kommer till operationen.

Förberedelser för operationsdagen

Gå i duschen och tvätta dig omsorgsfullt med tvål/duschgel **dagen innan operationen**, även håret. Syftet med tvätten är att minska bakteriemängden på huden. Torka kroppen efteråt med en ren handduk. Byt till rena sängkläder och nattkläder. Avlägsna nagellack både från finger- och tånaglar.

Du får inte äta eller dricka någonting natten före operationen efter kl 24. Även om anestesi är ryggbedövning, kan det hända att man måste gå över till generell anestesi under operationen. I samband med detta kan magsäcksinnehållet hamna i andningsvägarna och förorsaka allvarlig lunginflammation.

Läkemedel. Ta med dig till sjukhuset de läkemedel i originalförpackningar som du använder dagligen, recept eller patientanvisningar för e-recept samt ögondroppar.

Hemma på morgonen på operationsdagen

Du kan dricka en liten mängd, högst 2 dl, vatten, te, svart kaffe eller klar juice utan fruktkött, ca 2 timmar före ankomsten till sjukhuset. Underlåtelse att följa anvisningen ovan är ett hinder för operationen och flyttar ingreppet till en annan tidpunkt. Följ anvisningen ovillkorligen!

På operationsdagen tas inga egna mediciner. Medicinering som används regelbundet bör tas med till sjukhuset.

Ankomst till sjukhuset ____ / ____ kl ____ .

Anländ direkt till avdelning 4 på operationsdagen, 4. vån. En sjukskötare tar emot dig, visar avdelningen för dig och hjälper dig med förberedelserna inför operationen. Ungefär en timme före operationen får du premedicineringen som anestesiläkaren har ordinerat. I operationssalen sätts vid behov en urinkateter.

Operationen genomförs i allmänhet under ryggbedövning, då är du vaken eller i lätt sömn. Efter operationen förs du till observationsavdelningen, där personalen följer med bedövningens avtagande och ditt tillstånd, innan du förflyttas till bäddavdelningen.



På avdelningen efter operationen

Smärtans intensitet efter operationen varierar mycket och individuellt. Regelbunden och tillräcklig smärtmedicinering är viktigt för att du ska återhämta dig och kunna börja röra på dig som planerat. Smärtan är mycket individuell. Berätta utan att tveka om dina smärtor och eventuella ytterligare behov av smärtstillande medel. Smärtans styrka kan uttryckas med en smärtmätare där du själv bedömer smärtan på skalan 0–10 (0 = ingen smärta och 10 = den värsta smärta man kan föreställa sig).

För att förebygga *ventrombos* efter operationen används hämmande medicinering som antingen intas i tablettform eller injiceras under huden. För att förebygga blodpropp är det viktigt att man rör på sig och är på benen. Efter operationen strävar man efter att återgå till *normalt näringsintag* så fort som möjligt.

På avdelningen kontrolleras operationssåret och vid behov byts förbandet. I allmänhet byts förbandet ut först på utskrivningsdagen. Aggrafferna, med vilka operationssåret har tillslutits, tas bort två veckor efter operationen.

Efter operationen ligger du i början på rygg. Benen hålls en aning i sär med en kudde som placeras mellan dem. Rör effektivt på vristerna flera gånger om dagen, minst en gång i timmen. *Pumpande rörelser* med vristerna sätter fart på blodcirkulationen och minskar svullnaden i benen.



När du vänder dig på din friska sida ska det finnas en kudde mellan benen, under 6 veckors tid. Du kan vända dig på den opererade sidan när ömheten kring såret har minskat. Om båda höfterna har opererats samtidigt får du instruktioner om sidoläge medan du är på sjukhuset.

Efter operationen kan du äta sittande och enligt hur du mår så småningom sitta längre stunder. Långa stunder oavbrutet sittande rekommenderas dock inte, då detta ökar såväl trombosrisken som svullnad i benen.



VIKTIGT!

Under cirka sex veckor fram till efterkontrollen, undvik att böja höften och samtidigt vrida benet inåt och att lägga det opererade benet i kors över det andra.

På operationsdagen får du stå med hjälp av ett gångstöd. Enligt hur du mår får du *gångträning*. När du går får du belasta det opererade benet enligt läkarens anvisningar, i allmänhet inom de gränser som smärtan tillåter. Lätta rörelse- och muskelövningar inleds under ledning av en fysioterapeut.

Gymnastikprogram hemma

För att uppnå ett gott resultat efter operationen är det viktigt att du själv är aktiv och *tränar rörligheten och muskelkraften* i knäet. Övningarna utförs enligt mående, dock minst 2-3 ggr om dagen.

Antalet repetitioner under övningarna varierar individuellt. Börja med att upprepa 5-10 ggr, öka träningen stegvis till 20-30 ggr. Det lönar sig att före operationen utföra samma rörelser och göra dem effektivare med hjälp av vristvikter på 1-2 kg.



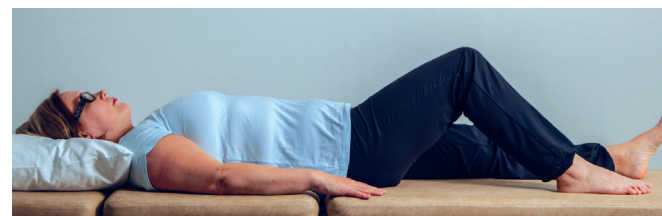
Böj och sträck vristerna effektivt för att stimulera blodcirkulationen.



Lägg till exempel en ihoprullad handduk under knä vecket på det opererade benet. Håll knävecket på den ihoprullade handduken och sträck ut knäet så att hälen lyfts från underlaget, sänk hälen långsamt ned.



Spänn sätesmusklerna genom att trycka ihop skinkorna, håll spänningen en stund och slappna av.



Böj det opererade benet genom att dra foten längs underlaget.



Stöd ryggen genom att spänna magmuskulerna, håll spänningen och andas normalt.

Lyft upp bäckenet från underlaget.



Öppna knäna, men håll hälarna mot varandra.

Du kan stödja det opererade benet med handen på yttre sidan av låret.



Sträck och böj knäet på det opererade benet i lugn takt.



För det opererade benet åt sidan så att tårna pekar rakt framåt under hela rörelsen.



För det opererade benet bakåt och sträck höften.



Håll knäna bredvid varandra. Böj knäet på det opererade benet och sänk långsamt ned.



Sitt på en stol och lyft det opererade benet uppåt från stolen.

Vid övningar som utförs stående, se till att du har god hållning genom att spänna magmusklerna.



___ veckor efter operationen:

Håll det nedre knäet böjt och en kudde mellan benen. Lyft det opererade benet rakt upp. Kom ihåg att spänna magmusklerna.

Gång med kryckor

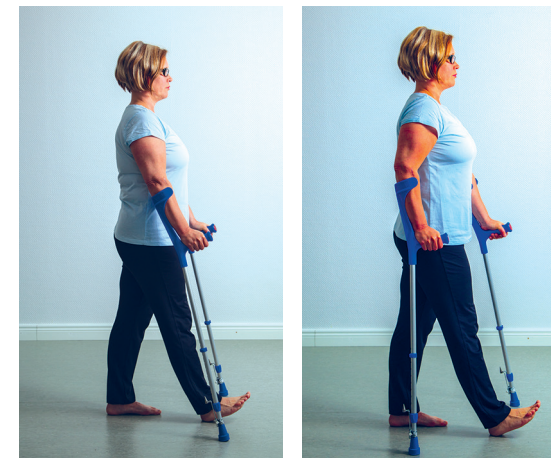
Efter en operation av ena höften går man antingen trepunkts- eller diagonalgång med kryckor. Efter en operation av båda höfterna går man diagonalgång.

Trepunktsgång >

För kryckorna framåt, stig med hälen på det opererade benet in mellan kryckorna. Flytta vikten över på kryckorna och det opererade benet. Ta ett steg framåt med det friska benet förbi kryckorna och det opererade benet.

Diagonalgång >>

För högra kryckan och vänstra benet framåt och därefter vänstra kryckan och högra benet. Fortsätt så här turvis. Håll ryggen rak och ta steg av normal längd.



Med en krycka >

När du går med stöd av en kryckan håller du den på det starkare benets sida / den icke opererade sidan.

Att gå uppför trappor >>

Operation av ena höften: Stig först med det friska benet upp på trappsteget. Lyft upp kryckorna och det opererade benet på samma trappsteg.

Operation av båda höfterna:

Stig först med det "starkare / bättre" benet upp på trappsteget och lyft upp kryckorna och det andra benet på samma trappsteg.





Att gå nerför trappor

Operation av ena höften:

Ställ kryckorna och det opererade benet på trappsteget. Stig med det friska benet ned bredvid det opererade på samma trappsteg.

Operation av båda höfterna:

Ställ kryckorna och det "svagare/ömmare" benet ned på trappsteget. Stig ned med det andra benet bredvid på samma trappsteg.



När du går i trappor kan du ta stöd av räcket.

Efter att du lämnat bort kryckorna kan du gå i trappor med turvis steg efter din förmåga.

Utskrivning

Kriterier för utskrivning

Utskrivningen sker individuellt. Följande kriterier ska uppfyllas för att du kan åka hem:

- du kan förflytta dig självständigt ur sängen och från en stol
- du kan självständigt med hjälpmedel gå både på jämnt underlag och i trappor
- du kan utföra hemövningarna självständigt efter operationen
- du klarar av dagliga göromål såsom på-/avklädning självständigt
- du kan sköta din hygien utan hjälp
- operationssåret är torrt och snyggt
- smärtan är under kontroll

Det är viktigt att du följer de givna instruktionerna för sårvård hemma. Om höftområdet känns ömt, rodnar eller operationssåret utsöndrar sekret, bör du ta kontakt med bäddavdelningen.

Efter operationen är det viktigt att förebygga och behandla olika slags bakterieinfektioner i kroppen. Alla bakterieinfektioner i kroppen ska behandlas omsorgsfullt, då infektioner kan sprida sig via blodet till ledprotesen.

Blåmärken kan finnas på ett utbrett område, svullnad kan finnas kring såret och på hela extremiteten; detta blir småningom bra av sig själv. Efter en operation kan extremiteten vara svullen i flera veckor.

Aggrafferna med vilka operationssåret har tillslutits tas bort två veckor efter operationen. Om du har kommande/planerade tandingrepp, polikliniska endoskopi- eller andra undersökningar, tala alltid om för din läkare att du har en ledprotes.

Under veckorna efter operationen rekommenderar vi promenader och gymnastik enligt de givna anvisningarna.

Motion. När du har lämnat bort kryckorna rekommenderas motionsformer såsom stavgång, bassängträning, konditionscykling och gymnastik. Syftet är att öka/upprätthålla ledernas rörlighet och att stärka muskelstyrkan. En viktig del av egenvården är att du sköter din allmänna kondition och muskelkonditionen samt har kontroll över din vikt.

Under de första veckorna är det tryggast att *klä på och av* underkroppen i sittande ställning. Vid behov kan du använda hjälpmedel. Undvik att kraftigt böja den opererade höften och vrida den inåt.

När du tvättar dig kan du sitta på en upphöjd toalettstol eller en hög duschpall, då är risken att halka mindre. Att stiga i ett badkar rekommenderas inte. Ända fram till kontrollbesöket bör du undvika att lyfta och bära tunga föremål.

Du kan åka bil så snart ditt allmänna hälsotillstånd och rörligheten i höften tillåter det. Du kan själv köra bil när benet fungerar så att det är tryggt att köra. Vi rekommenderar att du inte kör bil så länge du använder kryckor.

Sexuallivet. Efter en höftledsprotosoperation bör man vid samlag undvika extrema ställningar i den opererade höften. Det rekommenderas att man under de två första månaderna efter operationen är särskilt varsam beträffande ställningar.

Råd och information till operationspatienter



Om du har frågor, kontakta din avdelning på Orton.

Avdelning 4:

tfn: 040 630 8550

Operationsteamet:

Före operationen: tfn: 09 4748 2704 vardagar kl 9-15

Suomen Nivelyhdistys ry

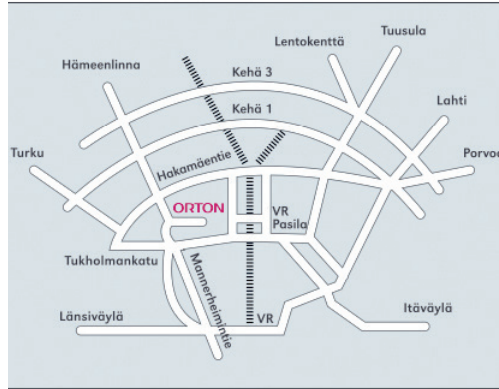
Föreningen Suomen Nivelyhdistys ry. ger information och anvisningar om artros och ledprotoser.

Mer information: www.nivel.fi

Hur kommer jag till Orton?

Orton ligger i Brunakärr, vid Tenalavägen, ca 5 km från Helsingfors centrum.

Trafikförbindelserna är goda. Se www.hrt.fi eller ResepLANERAREN.



Parkering:

Det finns ett begränsat antal avgiftsbelagda parkeringsplatser för kortvarig parkering på gården framför Orton.

Gästparkering betalas med Taskuparkki-applikation med betalkort inmatat eller utan Taskuparkki-applikation genom att använda betalautomaten.

Gratisparkering 4 h med parkeringsskiva är möjlig på Kiskovägen nära byggnaden.

Orton Oy

Tenalavägen 10
00280 Helsingfors

Följ oss på sociala medier:

Facebook

www.facebook.com/laakariasemaorton

Instagram

@orton_sairaala

Egna anteckningar:



ORTON

Specialiserad på din vård

www.orton.fi