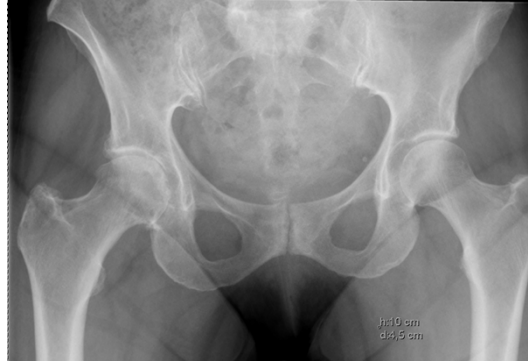


## Totalprotese hofte SSA

Et kunstig hofteledd (totalprotese) er aktuelt for pasienter som har leddforandringer, gjerne kalt **artrose**. Artrosen kan ha bakgrunn i hoftefeil, leddgikt, lårhalsbrudd eller aldersforandringer. Dette innebærer at leddbrusken er ødelagt. Kapselen er skrumpet inn, og musklene rundt leddet er svekket. Dette gjør at det kan være smertefullt og vanskelig å bevege og belaste hofteleddet. Noen har også smerter i hvile.



Røntgenbilde av bekken og hofteledd. Til venstre ses et slitt hofteledd, til høyre et friskt ledd.

### Operasjonen

Totalprotese i hoften vil si at hofteleddet skiftes ut med et kunstig ledd. Både leddskål og leddhode blir skiftet ut. Den slitte hofteskålen blir skiftet ut med en protese av slitesterk plast. Man fjerner det opprinnelige leddhodet og lårhalsen, for så å tilpasse en metallprotese i margkanalen på lårbenet. Den kunstige hofteskålen støpes som regel fast med bensement, mens protesen i margkanalen festes uten sement.



**Bilde til venstre** viser et slitt hofteledd.



**Bildet i midten** viser en hofteprotese med leddskål av plast, leddhode av keramikk og lårdel av metall.



**Bildet til høyre** viser en innsatt hofteprotese

### Mulige komplikasjoner

Ved alle operasjoner er det en viss risiko for komplikasjoner, og det er viktig å vite om dem før en velger å bli operert. Innsettelse av hofteprotese er imidlertid en god operasjon, og gevinsten ved en vellykket operasjon er i de fleste tilfeller så stor at den oppveier risikoen for komplikasjoner.

trygghet når du trenger det mest

De viktigste komplikasjonene:

- **Blødninger.**
- **Blodpropp.** Oppstår hos ca 5% av de opererte, til tross for at vi gir alle pasienter blodfortynnende medisin.
- **Infeksjon.** Dyp infeksjon i den opererte hoften oppstår etter cirka 1 % av operasjonene. Ta kontakt med lege dersom du får problemer med såret etter at du har kommet hjem. Vær oppmerksom på om såret begynner å væske, får økt varme, hevelse, rødhet og smerte.
- **Nerveskade.** Under operasjonene kan det bli drag på en nerve som går ned til benet og gi nedsatt kraft i kne eller ankel. Dette skjer i 1-2 % av operasjonene. Ofte kommer kraften tilbake av seg selv, men i enkelte tilfeller kan man få en permanent skade med såkalt dropfot eller redusert styrke i lårmuskulaturen.
- **Protesen går ut av ledd.** Dette skjer etter cirka 1 % av operasjonene.
- **Protesen kan løsne.** Dette oppleves som smerter i hoften ved belastning. Risikoen for at dette skjer er liten, og oppstår vanligvis etter mange år.
- **Benlengdeforskjell.** Før operasjonen tas det røntgen som brukes til å beregne størrelse og vinkel på protesen. Man kan likevel oppleve at benlengden endres noe.

Vi har rutiner for i størst mulig grad å unngå komplikasjoner, og de kan i de fleste tilfeller behandles.

## Før innleggelsen

**Hjelpemidler:** Enkelte som opereres med hofteprotese, kan av praktiske årsaker trenge noen hjelpemidler hjemme etter operasjonen. Ta kontakt med hjelpemiddellageret i din kommune før innleggelse, alternativt snakk med ergoterapeut på sykehuset dagen etter operasjonen. De fleste kommuner låner ut følgende hjelpemidler:

- Toalettforhøyer
- Dusjstol

Noen småhjelpemidler kan være praktiske å anskaffe før innleggelse.

- Langt skohorn
- Gripetang
- Evt strømpepåtrekker.

**Fysioterapi:** Etter utskrivning skal du begynne opptrening hos fysioterapeut på hjemstedet. Avtal time for oppstart i god tid før innleggelse. Du bør starte opptrening i løpet 1-2 uker etter hjemkomst, og i mellomtiden gjør du startøvelser som du lærer på sykehuset.

Daglig aktivitet og hjemmetrening er hovedfokus. Parallelt går de fleste 1-3 ganger til fysioterapeut per uke. Det er individuelt hvor lenge man har behov for fysioterapi, og dette avgjøres i samråd med fysioterapeuten.

trygghet når du trenger det mest

## Praktisk informasjon om sykehusoppholdet

### Hva bør du ha med deg til sykehuset?

- Klær som er lette å bevege seg i, f.eks. treningstøy.
- Sko som passer deg godt, og som har god støtte rundt hælen slik at du ikke snubler. Viktig å ikke velge for trange sko, siden benet ofte hovner opp litt etter operasjonen.
- Småhjelpemidlene du har skaffet deg, f.eks. gripetang, skohorn, strømpepåtrekker. Merk godt med navn.
- Krykker, hvis du har fra før. Ellers får du låne hjem fra sykehuset.

### Før operasjonen

- Forberedelser til innleggelsen gjøres poliklinisk et par uker før operasjon. Medisinske forberedelser er journalopptak, blodprøver og eventuelt EKG og røntgen.
- Du får undervisning om forløpet av sykepleier, fysioterapeut, anestesilege og ortoped.

### Kvelden før operasjonen

- Faste fra kl. 24, dvs. IKKE spise, drikke, snuse, røyke, ha tyggegummi eller pastiller. Du kan drikke klare væsker frem til kl. 06.00.

### Operasjonsdagen

- Hårfjerning av operasjonsstedet
- Dusj
- Medisin for å hindre kvalme og smerte

### Etter operasjonen

- Overflytting fra intensiv til sengepost eller pasienthotell samme kveld.
- Eventuelt urinkateter fjernes så fort som mulig.

### Anslått lengde på sykehusoppholdet

- Utskriving vanligvis dagen etter operasjon. De fleste kan reise hjem ved utskrivelse og gå til egen fysioterapeut for videre trening.

### Oppfølging

- Du får resept på smertestillende medisiner etter behov.
- Stingene fjernes etter 2-3 uker. Du må selv bestille time hos fastlegen.
- Sykemelding vurderes individuelt.
- Du får med fysioterapirapport og bestiller selv time hos fysioterapeut på hjemstedet.
- 3 måneder etter operasjonen vil du få tilsendt en lenke med et spørreskjema på SMS fra oss. Vi går igjennom svarene dine og vurderer behovet for en fysisk kontrolltime på sykehuset. Hvis alt ser fint ut er det ikke behov for dette. Dersom vi trenger å avklare noe kontakter vi deg på telefon.

trygghet når du trenger det mest

## Opptrening etter operasjonen

Samme kveld som operasjonen får du hjelp av pleiepersonalet til å komme opp av sengen og gå med prekestol. Det er ofte enklest å gå ut av og inn i sengen på den opererte siden.

Dagen etter operasjonen vil fysioterapeuten gjennomgå undervisning og treningsprogram med gangtrening/øvelser for den første tiden etter operasjonen.

De første dagene etter operasjon er hoften smertefull. Du vil trenge smertestillende for å dempe smerten, slik at du orker å bevege deg, og slik at du får rimelig god nattesøvn. Alle pasienter får en grundosering med smertestillende. Utover dette er det individuelt om man har behov for mer. Det er viktig at du gir tilbakemelding til personalet dersom du har for mye smerter.

## Belastning og bevegelse

Man kan vanligvis belaste fullt fra første gang man er oppe etter operasjonen, men man skal ta hensyn til smerten man kjenner og bruke krykker for å bevege seg trygt og lindre smerte. Der er i utgangspunktet ingen restriksjoner på hvor mye man kan bevege hoften etter operasjonen (slik det var tidligere), men også her skal du lytte til smerten og ha akseptabelt smertenivå. Dersom andre retningslinjer gjelder vil ortopedene gi beskjed om dette.

## Liggende stilling

Du kan i utgangspunktet ligge både på ryggen, begge sidene og på magen. Grunnet sårsmarter eller vansker med å snu seg, velger mange likevel ryggleie den første tiden. Dersom du ligger på siden kan det være behagelig å ha en pute mellom bena. Der er lurt å øve seg på å ligge flatt med strake hofter på rygg eller mage i korte perioder fra starten. Dette forebygger at man får vansker med å strekke hoften godt ut, hvilket er nødvendig for godt gangmønster.

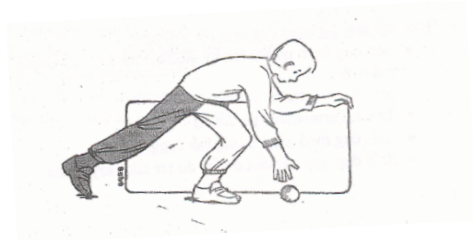
## Sittende stilling

Du kan sitte i hva slags stol du ønsker, men de første dagene kan de være vanskelig å reise/sette seg fra svært lave stoler. Velg stoler med armlener og noe høyde. Da er det lettere å reise og sette seg. Unngå unødig smerte ved å strekke ut operert fot litt foran den andre, og bruk det gode benet/armene når du reiser og setter deg i starten.

trygghet når du trenger det mest

## Daglige aktiviteter og hjelpemidler

Du kan bevege hoften slik du har behov for, og slik smerten tillater det i daglige aktiviteter. Noen kan ha smerte ved mye bøy, som når man tar på seg sko eller sokker. Bruk i tilfelle strømpepåtrekker eller skohorn. Dersom du har vansker når du skal plukke opp noe fra gulvet, kan du stå med vekten på det gode benet mens du setter det opererte benet bak deg før du bøyer deg ned. Alternativt kan du bruke gripetang.



Mange har lave toaletter og kan ha behov for toalettforhøyer, eller forhøyerklusser under senge- eller stolben. Ergoterapeuten kan snakke med deg om behov for hjelpemidler, og formidle kontakt med kommunen din, hvor du kan låne dem så lenge du trenger dem.

Så fort balansen/tryggheten tillater det, kan du gå over fra prekestol til krykker.

- Sett begge krykkene foran deg.
- Følg så etter med det opererte benet.
- Til slutt føres det uopererte benet forbi det opererte.



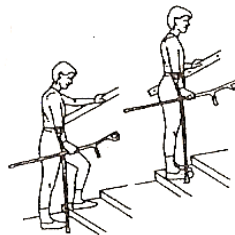
De fleste bør bruke **to krykker i to måneder** ved gange utendørs. Du kan belaste benet så mye som smerten tillater. Grunnen til at man i hovedsak skal bruke to krykker, er ikke at proteser kan løsne, men at man ved å slutte med krykker for tidlig kan komme tilbake til gammel uvane med å halte. Det er altså viktig å få god styrke og stabilitet i operert hofta før man avvikler krykkene. I en overgangsfase kan det være greit å benytte gåstaver. Du kan gå med **en krykke** (i motsatt arm) over kortere avstander hvis fysioterapeuten har sett at du går riktig. Slik kan du bære med deg noe i den frie hånda.

Både alder og fysisk form før operasjonen avgjør hvor fort du kan øke aktiviteten. Det er bra å starte med flere korte turer for deretter å øke lengden gradvis.

Ved trappegang bør man bruke rekkverk der det finnes:

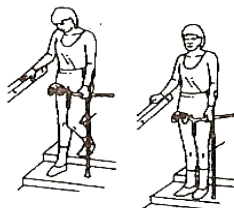
### Opp trappen

- Det uopererte benet først opp,
- så det opererte benet,
- og til slutt krykkene



### Ned trappen

- Krykkene først ned,
- så det opererte benet,
- og til slutt det uopererte benet



trygghet når du trenger det mest

## De første øvelsene

Øvelse 1, 2 og 3 skal du forsøke å gjøre allerede operasjonsdagen, når du har våknet etter operasjonen. Øvelsene er svært viktige for å forebygge blodpropp.



Øvelse 1: Bøy og strekk godt i begge ankelledd minst 5 minutter hver time



Øvelse 2: Bøy opp kneet mens du lar hælen gli mot underlaget. Skyv ned igjen og press knehasen ned mot underlaget

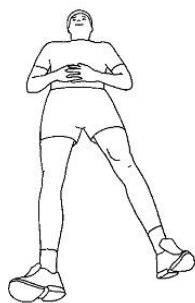


Øvelse 3: Press knehasen ned mot underlaget slik at hælen løftes litt opp. Hold 5 sekunder



Øvelse 4: Stram setemusklene og løft bekkenet opp mens du har føttene i underlaget

Øvelse 5: Før operert ben ut til siden med tærne pekende rett opp.

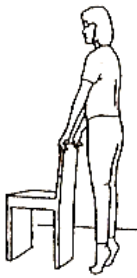


trygghet når du trenger det mest

## Videre treningsprogram

Dagen etter operasjonen vil fysioterapeuten gjennomgå flere øvelser. Gjør øvelsene flere ganger daglig, i starten med få repetisjoner på hver øvelse. Etter hvert som smerten tillater det, øker du antall repetisjoner per økt.

Støtt deg til et rekkverk, en stol eller sengeenden. Overkroppen skal være oppreist og i ro. Prøv etterhvert å belaste bena symmetrisk.



Øvelse 6: Tåheving;  
forsøk å legge vekt på  
begge ben

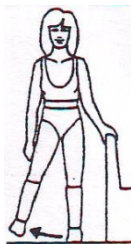


Øvelse 7: Med tyngden på  
hælene, bøy i kne og hofte

Øvelse 7-8-9 kan du etter hvert gjøre stående også på operert ben. Slik får operert ben viktig stå- og balansetrening.



Øvelse 8: Bøy opp i  
operert hofte



Øvelse 9: Før operert ben  
ut til siden med tærne  
pekende rett frem



Øvelse 10: Før  
operert ben strakt  
bakover

trygghet når du trenger det mest

## Forholdsregler de første 3 måneder

**Ergometersyssel:** Bruk høyt sete og liten motstand i starten. Be fysioterapeut veilede deg.

**Basseng:** Du kan bade når stingene er fjernet og såret er grodd.

**Bilkjøring:** Du kan kjøre bil igjen når du kan sitte komfortabelt og har fått full styrke og bevegelse i hoftelrådet, slik at reaksjonshastigheten er normalisert. Det er ofte ikke aktuelt å kjøre bil før 4-8 uker etter operasjon, men det er store individuelle forskjeller og det er ditt eget ansvar å vurdere når dette er trafikkmessig ansvarlig.

**Samliv:** Seksuallivet kan gjenopptas når smerten tillater det.

## Varige forholdsregler

Generelt gjelder det at du kan leve omtrent som normalt, men gjenoppta aktiviteter gradvis, unngå fallsituasjoner, unngå ekstreme belastninger og uttalte hoftebevegelser der leddet kommer i ytterstilling.

**Overvekt** medfører økt belastning/slitasje på protesen over tid.

Man kan gjøre det man ønsker av aktiviteter som for eksempel svømming, sykling, skigåing og dans, men start rolig og øk varighet og belastninger gradvis. Mange vil erfare at svært tunge aktiviteter kan bli for krevende å gjennomføre i utstrakt grad. Lytt til kroppens signaler.

## Egne notater:

trygghet når du trenger det mest