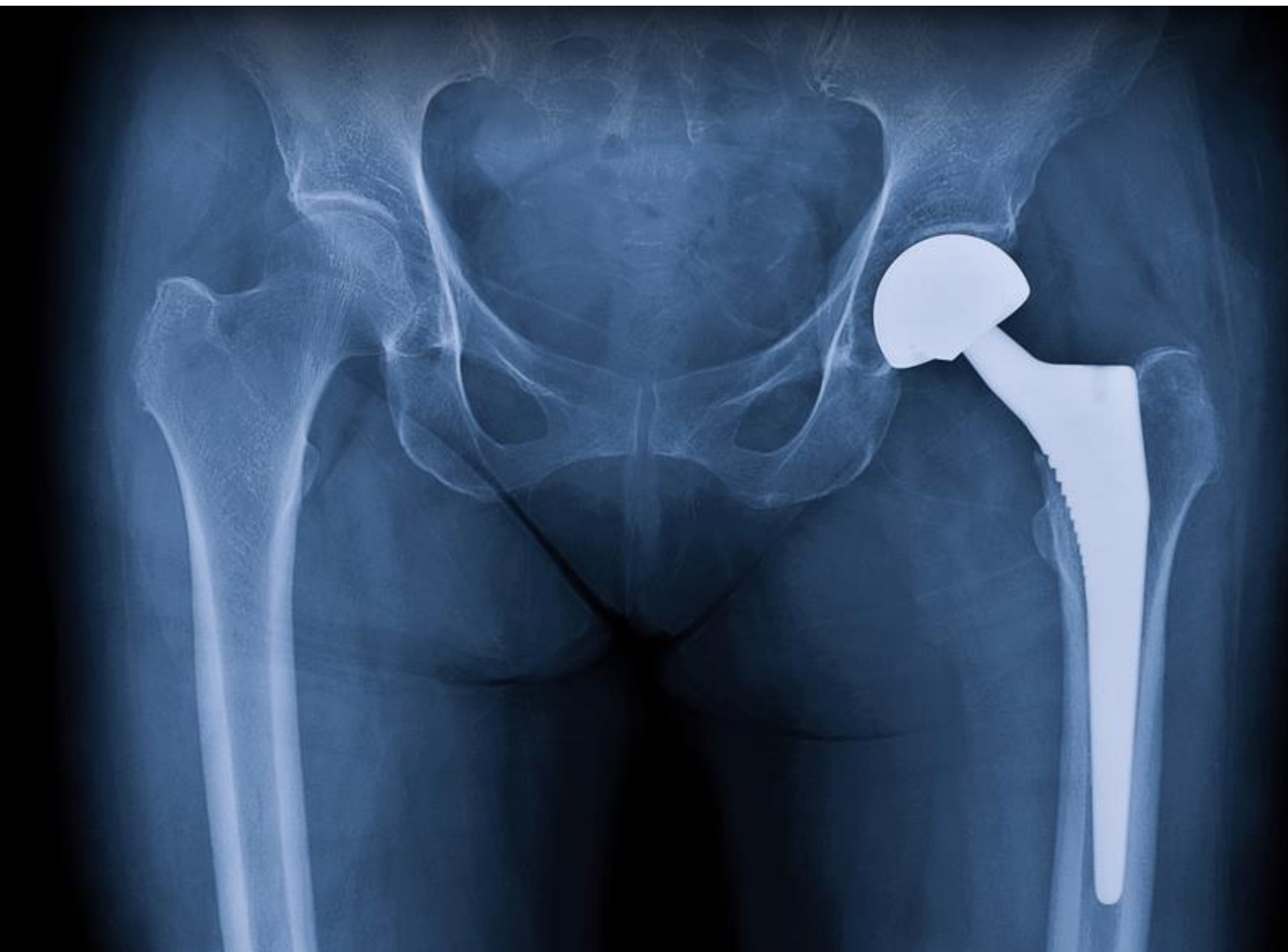




Patientinformation

Kunstigt hofteled

Indhold

Kunstigt hofteled.....	3
Mål og forventninger.....	3
Risici og prognose	3
Før din operationsdag.....	4
Kost, alkohol og rygning	4
Medicin	4
Blodprøver:	4
Ændringer i din tilstand	5
Forbered gerne.....	5
Fasteregler.....	5
På din operationsdag.....	5
Inden du møder hos os.....	5
Medbring gerne og ifør dig	5
Pårørende	5
Når du ankommer.....	6
Operationen og opvågning	6
Bedøvelse	6
Operation	7
Opvågning.....	7
Sengeafdelingen	7
Smertebehandling	8
Fysioterapeut.....	8
Røntgen	8
Udskrivelse	8
Efterforløbet	8
Smerter når du kommer hjem.....	8
Hævelse og blodansamlinger.....	8
Forbinding.....	8
Genoptræning	9
Sygemelding	9
Bilkørsel	9
Seksualliv	9
Lufthavne.....	9
Kontrol	9
Yderligere information	9
Find vej.....	10
Parkering.....	10

Velkommen til Adeas Privathospital

Du er skrevet op til en hofteoperation. Med denne pjece vil vi byde dig velkommen hos Adeas Privathospital og fortælle dig lidt om, hvad du kan forvente. Pjecen er tænkt som et supplement til den samtale, du har haft med lægen forud for din operation.

Du vil et par dage inden din operation modtage en SMS med dit mødetidspunkt. Dette er tidspunktet for, hvornår vi forventer din ankomst og dermed ikke din operationstid.

Det er vigtigt, at du gennemlæser denne pjece inden din operationsdag. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

KUNSTIGT HOFTELED

Et kunstigt hofteled er et tilbud til patienter med almindelig slidgigt, leddegigt samt andre sygdomme, som medfører slidgigt i hofterne. Når brusken i leddet er slidt ned, bliver det ofte nødvendigt at indsættes en hofteprotese. I Danmark får ca. 10.000 patienter hvert år en hofteprotese.

Et kunstigt hofteled tilbydes, når man på grund af smerter eller andre gener oplever en generende nedsat daglig funktion. Det er vigtigt, at du først har gennemprøvet medicinsk og eventuelt fysioterapeutisk behandling, da det ofte vil kunne minimere gener og dermed udskyde behovet for en hofteledsoperation.

Mål og forventninger

Realistiske mål efter operation og genoptræning er:

- At du opnår fuldstændig eller næsten smertefrihed.

- At du opnår en væsentlig forbedret gangfunktion.
- At du kan færdes både inde og ude uden stok/krykker.
- At du kan genoptage vante idrætsaktiviteter, undtagen hård kontaktsport.

En kunstig hofte holder ikke for evigt for alle patienter. For over 95% af patienterne holder en kunstig hofte i mindst 10 år – og for over 90% i mindst 15 år. Der er en sammenhæng mellem, hvor meget du belaster protesen og risikoen for, at den løsner sig. Dette betyder dog ikke, at du skal "skåne" eller "spare" din nye hofte. Meningen med operationen er jo netop, at du skal slippe for smerterne og få en bedre daglig funktion.

Hvis din kunstige hofte på et tidspunkt slides løs, vil du opleve tiltagende smerter og skal kontakte egen læge. En kunstig hofte kan udskiftes ved en ny operation.

Risici og prognose

Ved alle operationer er der risiko for komplikationer, og dermed også ved denne operation.

Blodpropper

Der er risiko for udvikling af blodpropper i benene, fordi blodgennemstrømningen gennem blodkarrene er nedsat ved mindre aktivitet efter operation. For at forebygge dette, skal du helst bevæge dig allerede på operationsdagen. Derudover anbefaler vi, at du flittigt laver venepumpeøvelser, så længe du er mindre aktiv end normalt.

Efter operationen får du rutinemæssigt blodfortyndende medicin. Inden udskrivelse informeres du om, hvor længe du skal fortsætte denne behandling. Risikoen for udvikling af blodpropper i benene er ca. 1%.

Infektion

Betændelse kan opstå i såret, men også omkring de kunstige leddele, der er indopereret. Derfor gives forebyggende antibiotika. Rutinemæssigt ved operationsstart og flere gange i løbet af det efterfølgende døgn.

Risikoen for infektion er ca. 1%.

Nervepåvirkning

I sjældne tilfælde kan nerven Ischiadicus beskadiges i forbindelse med operationen, da nerven ligger i meget tæt relation til bagsiden af hoftedet. Nervebeskadigelsen er sjælden (ca. 1-2 promille) og oftest forbigående.

I sjældne tilfælde kan man opleve at få dropfod, som regel er det en midlertidig tilstand, men i sjældne tilfælde er skaden permanent.

Benlængdeforskel

Selvom der foretages en grundig måltagning før operationen, kan det ikke altid sikres, at benlængden bliver helt ens efter indgrebet. 30 % får en forskel på under 1 cm og sjældent ses forskel over 2 cm. En eventuel forskel vil sjældent være forbundet med ubehag, og kan korrigeres med skoindlæg eller en hælførhøjelse. Den endelige forskel i benlængden kan og bør først vurderes efter 3 måneder.

FØR DIN OPERATIONS DAG

Kost, alkohol og rygning

Mens du venter på din operation, er det en fordel, hvis du fortsat holder dig aktiv ved fx at cykle, svømme eller gå ture.

Det er desuden vigtigt, at du allerede nu spiser en sund og varieret kost. Dette kan nedsætte risikoen for komplikationer og har samtidig betydning for, hvordan dit sår heler efter operationen. På samme måde kan rygning og et dagligt alkoholindtag medføre øget risiko for komplikationer efter operationen. Vi anbefaler derfor, at du ophører eller reducerer rygning og alkoholforbruget mest muligt op til din operation.

Vægttab/slankekur

Det er vigtigt, at du fortæller kirurgen, hvis du har haft et stort vægttab op til operationen. Det er ikke hensigtsmæssigt at tabe sig for meget lige før en operation. På samme måde frarådes det også indtil 2-3 måneder efter operationen.

Medicin

Som udgangspunkt skal du tage din vanlige medicin, som du plejer. Dette gælder blodtryksmedicin, fast smertestillende, psykofarmaka, binyrebarkhormon og medicin mod astma, KOL, epilepsi og kramper.

Blodfortyndende medicin og vægttabspræparater skal du dog holde pause med i følgende antal dage:

4 dage	Acetylsalicylsyre
8 dage	Clopidogrel
4 dage	Pradaxa, Xarelto og Eliquis
5 dage	Marevan
11 dage	Fiskeolie
8 dage	Wegovy og Ozempic

OBS! Pausedagene tælles baglæns fra dagen du skal opereres.

Fx Du har operationsdag fredag og skal holde 4 dages pause - du tager din medicin sidste gang mandagen før, og holder pause tirsdag, onsdag, torsdag og fredag.

På operationsdagen holdes pause med sukkersygemedicin, vanddrivende, ADHD-medicin og vitaminer og kosttilskud.

Du vil efterfølgende få at vide, hvornår du skal genopstarte dette. Din vanlige medicin administrerer du selv eller i samråd med personalet under din indlæggelse.

Andre sygdomme

Lider du af medicinske sygdomme som fx sukkersyge eller forhøjet blodtryk, bør dette kontrolleres af egen læge, så snart du har taget beslutningen om operationen.

Blodprøver:

Du skal tidligst 3 uger og senest 7 dage inden operationen have taget blodprøver. Dette omfatter hæmoglobin, kalium, natrium og kreatinin. Der er lavet en elektronisk henvisning, så du kan henvende dig i blodprøvetagningen på dit lokale hospital.

Ændringer i din tilstand

Bliver du syg eller ændres der i din vanlige medicin, skal du kontakte os forud for dit indgreb.

Hud

Rifter og sår i operationsområdet kan forøge risikoen for infektion. Det kan derfor betyde, at operationen udsættes. Kontakt os, hvis du er i tvivl.

Forbered gerne

Inden du kommer hos os, er der nogle praktiske ting, du kan ordne og/eller forholde dig til:

- Planlægge hvordan du kommer til og fra operationen. Det forventes, at du selv står for transport. Du kan uden problemer sidde på forsædet i en almindelig personbil. Er du en offentligt henvist patient, skal du som udgangspunkt også selv sørge for transporten. Er du i tvivl om dine rettigheder, kan du kontakte Rådgivningen om Sygehusvalg på tlf. 38 64 99 00 (man., tirs., tors. og fre. fra kl. 10-12). Tryk 1 for kørsel.
- Efter en operation, anbefales ro. Det er derfor en fordel, hvis du har klaret nogle af de praktiske ting i hjemmet og aftalt, hvem der kan hjælpe med dette efterfølgende.

Fasteregler

Da du skal opereres, er det vigtigt, at du er fastende. Dette betyder, at du:

- Indtil **6 timer** før mødetidspunktet må spise.
- Indtil **2 timer** før mødetidspunktet må drikke vand.

PÅ DIN OPERATIONS DAG

Inden du møder hos os

Tag gerne et bad hjemmefra. Du får påsat et plaster, som så vidt muligt skal forblive urørt de efterfølgende 48 timer. Da forbindingen ikke må blive våd, vil etagevask kun være mulig i denne periode.

Fjern al form for neglelak inden operationen, da dette kan vanskeliggøre måling af iltmætning. Du må ikke have smykker eller piercinger på under operationen. Disse kan med fordel efterlades derhjemme. Det samme gælder andre værdigenstande.

Medbring gerne og ifør dig

- Mobiltelefon.
- Al din vanlige medicin.
- Toilettaske
- Evt. bøger eller andet kan være en god ide
- Praktisk og løstsiddende tøj. Sko med gummisål, der er nemme at få på og er fastsiddende på foden.

Desinfektionsmidlet er gult og smitter nemt af på tøjet. Tag gerne højde for dette ved påklædning.

Pårørende

Din pårørende kan følge dig til receptionen på 2. sal. Vi kan desværre ikke have besøgende i hverken opvågningen eller sengeafdelingen (fraset én forælder til børn under 18 år). Hvis du af særlige årsager alligevel har brug for dette, aftales det på forhånd.

Din pårørende kan igen tage plads ved receptionen på 2. sal på afhentningsdagen. Du forventes at kunne udskrives næstkommende formiddag mellem ca. kl. 9-11. Hvis der ved forundersøgelsen er besluttet, at du er kandidat til at komme hjem samme dag, skal du blot se bort fra dette og efterfølgende information om indlæggelse. Du skal dog fortsat pakke til en eventuel overnatning, da der

kan være forhold, som betyder du alligevel skal blive til næste formiddag.

Når du ankommer

Receptionen ligger på 2. sal. Her henvender du dig til receptionisten, og melder dit fremmøde. Har du mødetid kl. 7:15, gør vi opmærksom på, at vores receptionist møder kl. 7:00, hvorfor der først vil være åbent derefter. En sygeplejerske vil herefter vise dig, hvor du skal være inden og efter operationen.

Inden operationen skal du:

- Klæde om til hospitalstøj.
- Identificere dig med navn og CPR-nr. og have et ID-armbånd på.
- Have forebyggende smerte- og kvalmestillende medicin.
- Tale med kirurgen, hvor operationsområdet markeres.
- Tale med anæstesilægen om bedøvelsen. Oftest er dette aftalt dagen i forvejen.
- På toilettet.

Er der ledige værelser, indlogeres du direkte på et af disse. Afhængig af hvad tid på dagen du møder, kan det være, at sengestuerne fortsat er besat af gårsdagens patienter. I disse tilfælde vil du, inden operationen, få en plads i opvågningen eller loungen. Når du er opereret og har været i opvågningen, vil du efterfølgende få tildelt en stue.

I sengeafdelingen har vi både én- og to-sengs stuer. Får du plads på en af vores to-sengs stuer, vil medpatienten altid være af samme køn.

OPERATIONEN OG OPVÅGNING

Bedøvelse

Bedøvelsen planlægges hverdagen før din operation, hvor du kontaktes telefonisk af anæstesilægen. Er det ikke muligt at komme i kontakt med dig, indtales så vidt muligt en telefonbesked.

Anæstesilægen har forinden gennemgået din journal og spørger bl.a. ind til dit helbred, dine erfaringer med tidligere bedøvelser, hvilket medicin du tager til dagligt og om eventuelle allergier. Da du skal bedøves under indgrebet, er det vigtigt, at du overholder fastereglene, som er beskrevet ovenfor. Dette gælder også i tilfælde af, at du, sammen med lægen, planlægger en vågen operation.

Rygbedøvelse

Til udskiftning af hofteled anvendes hyppigst rygbedøvelse. Efter forudgående lokalbedøvelse i huden injiceres et lokalbedøvelsesmiddel i rygmarvkanalen (et væskefyldt hulrum, der omgiver rygmarven). Bedøvelsen gives i lænderegionen, hvorved underkroppen bliver tung og følelsesløs. Bedøvelsen varer et par timer, hvorefter kraften vender tilbage i benene. Hvis du tidligere har været opereret i ryggen, skal dette oplyses til anæstesilægen. Dette udelukker ikke altid en rygbedøvelse. Detaljer omkring tidligere operationer kan hjælpe anæstesilægen, så I sammen kan finde ud af, hvad der er den rette bedøvelse for dig.

Selvom du er rygbedøvet, behøver du ikke at være vågen, mens kirurgen arbejder. Oftest suppleres med sovemedicin, som giver en let søvn. På denne måde, er du hurtigt frisk igen.

Risiko ved rygbedøvelse

Nogle få (<1%) kan i det første døgn udvikle hovedpine.

Behandling med Panodil og rigelig væske er oftest tilstrækkelig. Såfremt hovedpinen varer ved i flere dage, kan anæstesilægen give en særlig behandling herfor.

Hvis du, sammen med anæstesilægen, er kommet frem til, at du gerne vil sove let under operationen, gives der sovemedicin via et drop (en lille

plastikslange) i hånden. Under hele operationen overvåges du af anæstesipersonale, som hjælper dig med at trække vejret. Dette foregår via en lille blød plastmaske, som placeres i svælget eller et lille plastikrør, som føres ned i luftrøret. Dette foregår, mens du sover. Nogle patienter kan som følge heraf opleve lidt ømhed, hæshed eller irritation i halsen. Under hele din bedøvelse vil du være tilknyttet overvågningsudstyr således, at vi kan holde øje med dit blodtryk, puls, iltmætning samt din hjerterytme.

Er det farligt at blive bedøvet?

Hvis man er sund og rask og bedøvelsen foregår under ordnede og kontrollerede forhold, er det ikke farligt at blive bedøvet. Vi stiller meget høje krav til sikkerheden under bedøvelsen. Hvis anæstesilægen, efter nøje gennemgang af din journal og samtale med dig vurderer, at det er sikkert at bedøve dig til den planlagte operation, kan du være helt rolig.

Operation

Selve operationen tager ca. 1 time og foregår enten i fuld bedøvelse, spinalbedøvelse og en let rus eller vågen i spinalbedøvelse afhængig af, hvad du og anæstesilægen kommer frem til passer bedst til dig.

Igennem et ca. 20 cm snit på ydersiden af hoften fjernes den slidte brusk i hofteskålen samt det slidte lårbenshoved. Hofteskålen erstattes med den nye proteseskål og i lårbenets marvhule indsættes en metalprotese. Disse to komponenter danner tilsammen det nye hofteled. Komponenterne kan enten støbes fast med knoglecement eller indsættes uden brug af cement.

Såret lukket med enten tråd eller agraffer (en kirurgisk klemme), hvorefter du overflyttes til opvågningen.

Opvågning

I opvågningen har du mulighed for at komme til dig selv efter operationen. Her



holdes øje med dit blodtryk, puls og vejrtrækning. Desuden vil sygeplejersken spørge ind til smerter og kvalme.

Til vurdering af smerter bruges en numeriskskala, hvor du skal vurdere dine smerter. 0 er ingen smerter og 10 de værst tænkelige.

Afhængig af om du har fået en rygbedøvelse og hvor effektiv denne er efter operationen, kan det være meget forskelligt om, og hvordan smerterne opleves. Vores generelle mål er, at smerterne er til at holde ud, hvorfor vi i opvågningen justerer din smertebehandling herefter.

Mobiltelefon i opvågningen

Det er tilladt at bruge sin telefon i opvågningen, så du og dine pårørende kan komme i kontakt med hinanden. Brug af telefon skal dog være med hensyntagen til de andre patienter. Det samme gør sig gældende i sengeafdelingen.

SENGEAFDELINGEN

Når din observation i opvågningen er færdig, overflyttes du til sengeafdelingen. Har du har været i spinalbedøvelsen, skal du kunne bøje og løfte det ikke opererede ben og vippe med foden på det opererede ben. Med hjælp og vejledning fra os, kommer du selv fra opvågningslejet og over i stuesengen. Disse placeres tæt op ad hinanden, hvorefter du med dit ikke opererede ben og arme forsigtigt arbejder dig over i sengen.

Mødte du direkte ind på en sengestue inden operationen, vil det være samme stue, du vender tilbage til.

Forplejning

Der er fuld forplejning under indlæggelsen. Har du allergier eller behov for speciel kost, bedes du gøre opmærksom på dette i god tid inden din operation.

Smertebehandling

Det er vigtigt, at vi får etableret et godt samarbejde omkring dine smerter. Der forventes nogen smerter, hvorfor du sættes du i fast smertestillende behandling. Ved kontinuerlig indtagelse af smertestillende præparater, sikres den bedst mulige smertedækning. Der pakkes doseringsæsker til de førstkomende 3 dage. Dette afstemmes med din vanlige medicin. Hvis du ikke får andet at vide, skal du fortsætte med din vanlige medicin ved siden af doseringsæskerne.

Det er meget vigtigt, at du fortæller, hvis du har behov for mere smertestillende. Jo før du siger til, desto bedre virker den givne medicin.

Fysioterapeut

Morgenens efter din operation, får du besøg af vores fysioterapeut. Dette kan være fra kl. 7:30. Det er derfor en god ide at være i tøj og klar hertil.

Her udleveres krykkestokke og et træningsprogram. Der gives specifikke råd om kropsbevidst adfærd, vises korrekt anvendelse af krykker og trænes trappegang. Træningsprogrammet følges derhjemme efter udskrivelsen.

Røntgen

Inden udskrivelse har du været forbi vores røntgenafdeling. Billederne tilses af en ortopædkirurg.

Udskrivelse

Du udskrives næstkommende formiddag mellem kl. 9 – 10.

Inden du går hjem:

- Er du blevet informeret af kirurgen om indgrebet.
- Er der vurderet, om du har brug for flere hjælpemidler end krykkestokke. Dette kunne fx være toiletforhøjer. I så fald udleveres dette.
- Er dine doseringsæsker blevet udleveret og gennemgået med dig.

- Har du modtaget en kopi af din operationsbeskrivelse, medicinliste, visitkort på din kirurg, lidt supplerende stærk smertestillende, ekstra plastre og informationsmateriale.

EFTERFORLØBET

Smerter når du kommer hjem

Det er helt normalt, at der forekommer smerter i en periode efter operationen. Især i forbindelse med øgning af gang og aktivitet. Det kan være en god ide at tilpasse træningen efter smerterne, således at musklerne indimellem får ro.

Du kan med fordel lægge ispakninger på operationsområdet 3-4 gange dagligt i 20 min ad gangen.

Vi anbefaler, at du følger de udleverede doseringsæsker. Indholdet heri er beskrevet i informationsmateriale, du får udleveret inden udskrivelse. På apotekets server lægger kirurgen recept på den medicin, du skal tage efter operationen. Recepten laves, mens du er indlagt, hvorfor det vil derfor være muligt at afhente dette på vej hjem.

Hævelse og blodansamlinger

Hævelse af det opererede ben er normalt. Dette skyldes dels følger efter operationen, og at gangfunktionen ikke er helt normal den første tid. Det kan omfatte hele benet inklusiv ankel og fod, og forsvinder igen efter 3-4 måneder.

Blå mærker og blodansamlinger er ligeledes normalt og forsvinder af sig selv efter nogle uger. På samme måde som hævelse, kan dette opstå over et større område end blot omkring hoften.

Forbinding

Forbindingen lades så vidt muligt urørt i 48-72 timer. Først herefter fjernes forbindingen og det vil være muligt at gå i bad. Efter bad påsættes et nyt plaster.

Dette plaster er vandafvisende og kan sidde på i op til 7 dage.

Genoptræning

Kirurgen lægger en henvisning på 'Henvisningshotellet' for fysioterapi. Hvis du har privat sundhedsforsikring, skal du kontakte dit forsikringsselskab for at få anvist en fysioterapeut i deres netværk. Er du derimod en offentligt henvist patient, vil du blive indkaldt til kommunal fysioterapi via E-boks.

Du må gerne træne på din kondicykel, når du kommer hjem. Vær dog opmærksom på, at sadlen ikke sidder for lavt, således at hoften bøjes meget. Almindelig cykel kan benyttes, når du er sikkert gående uden hjælpemidler, typisk efter 3 måneder.

Sport

Sportslige aktiviteter kan genoptages efter 3 måneder, men bør begrænses til gang, cykling, svømning, golf, tennis, og lignende. Undgå kontaktsport (fx fodbold og håndbold), hop og længere løbeture, da risikoen for at skade det opererede led herved stiger.

Sygemelding

Normalt forventes en sygemelding på op til 2-3 måneder. Dette gælder især, hvis du har tungt fysisk eller meget stående og gående arbejde. Mere stillesiddende arbejde kan genoptages, når du føler dig klar til det.

Bilkørsel

Bilkørsel kan først genoptages, når du har fuld kontrol over benet. Det vil sige når din reaktionsevne er genoprettet, og

du kan flytte fødderne mellem bilens pedaler på forsvarlig vis og ikke længere tager stærk smertestillende medicin. Det tager normalt mellem 3-6 uger

Seksualliv

Der er ikke nogen tidsgrænse for, hvornår du må genoptage dit seksualliv efter operationen. Det er blot vigtigt, at du overholder de samme regler for bevægelighed som ved andre aktiviteter, og at belastende yderstillinger i hoften undgås.

Lufthavne

Det nye led indeholder metal, som oftest udløser en alarm ved sikkerhedstjek i lufthavne. Du skal blot forklare, at du har fået indopereret et nyt hofteled. De er i lufthavnene vant til at håndtere denne situation. Brev med oplysninger om operation er derfor ikke nødvendigt, ligesom du heller ikke kan få anført i dit pas, at du har en kunstig hofte.

Kontrol

Tråd-/clipsfjernelse foregår hos egen læge ca. 14 dage efter operationen. I tilfælde af at der er sat agraffer, vil du modtage en tang til fjernelse af disse, som medbringes til egen læge.

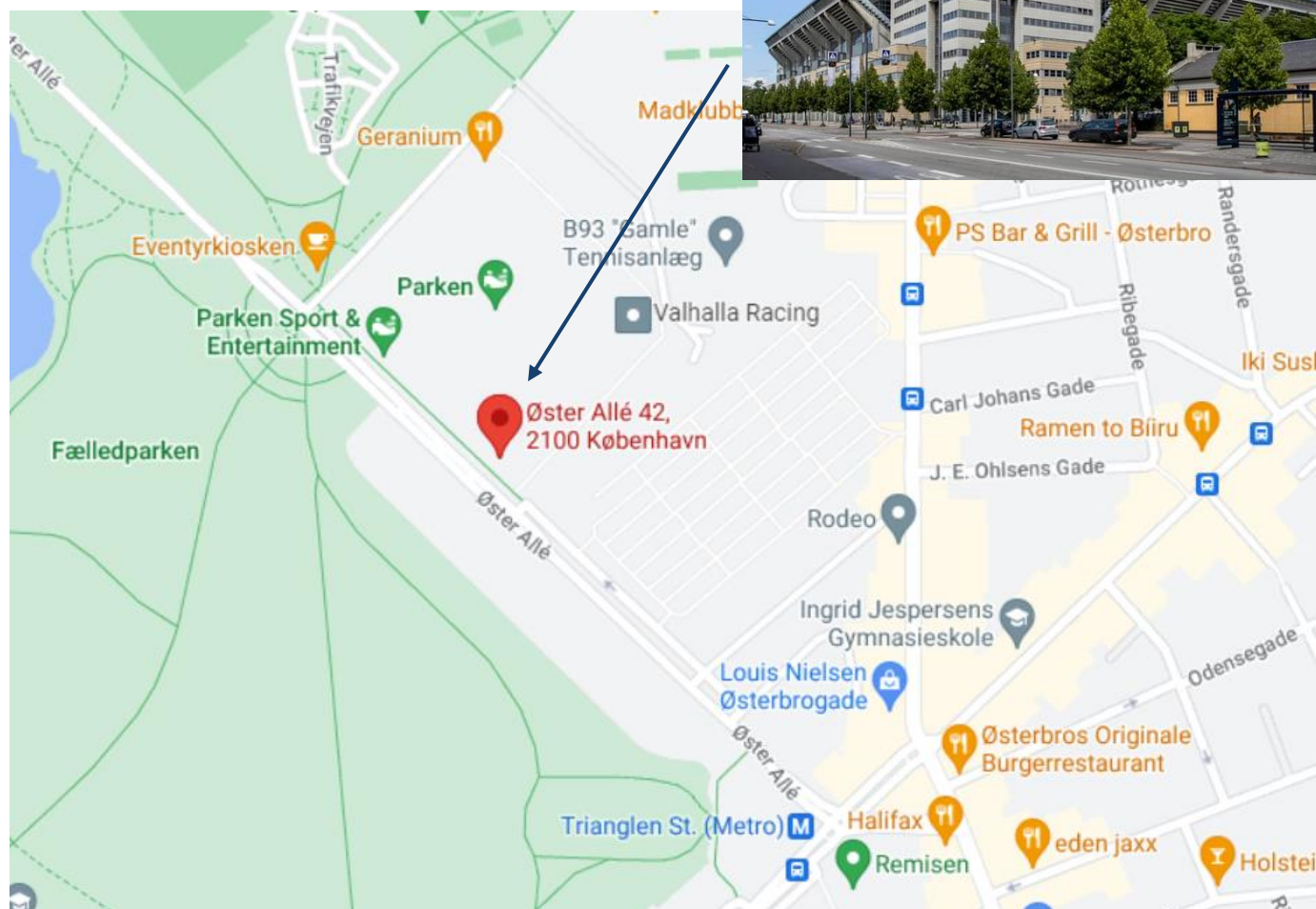
Det er desuden muligt at booke en tid til klinisk kontrol hos kirurgen efter ca. 3 måneder.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du altid velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

Find vej

Øster Allé 42, 2 sal, 2100 København Ø



Hvis du skal hertil med offentlig transport holder både bus og metro ved stoppestedet Trianglen station. Dette ligger ca. 500 meter fra Adeas Privathospital.

Parkering

Hentes og/eller bringes du af pårørende i bil, er det muligt at parkere på Øster Allé og på parkeringsområdet omkring Parken mod betaling. Husk at betale for parkering via betalingsapp – se venligst skiltning (det er ikke muligt at købe P-billet ved standere). Adeas' egne parkeringspladser er personaleparkering og kræver særlig licens.

Med venlig hilsen



Øster allé 42, 2 sal.
2100 København Ø
88 77 40 00
info@adeas.dk
www.adeas.dk