

A woman with short blonde hair and glasses is standing in a brightly lit hospital lobby. She is wearing a red and black floral patterned top and black leggings. She is using a silver walker with black handles. The lobby has large windows in the background, and there are several potted plants in the foreground. The floor is polished and reflective.

# HUS

# HUS<sup>+</sup>

## Primär ledplastik i höftled

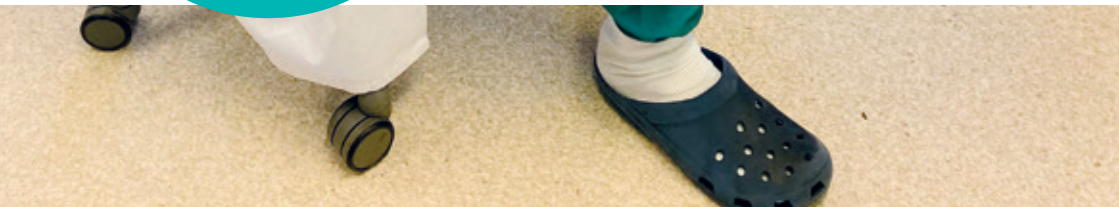
Ta med dig denna guide när du kommer till besöket före operationen samt till operationen



Välkommen  
till Pejas sjukhus  
för höftledsplastik!

Syftet med denna guide är att hjälpa dig att förbereda dig inför din kommande operation och för den efterföljande återhämtningen och rehabiliteringen.

I guiden berättas också separat om riskerna kopplade till operationen. Vi önskar att du läser guiden noggrant hemma.



# Innehåll

<b>Bästa patient</b> .....	<b>4</b>
<b>Operationsdagen</b> .....	<b>5</b>
<b>Allmänt om ledplastik i höftled</b> .....	<b>7</b>
Spinalbedövning (ryggbedövning) .....	8
Generell anestesi (narkos) .....	8
<b>Förberedelser inför operationen</b> .....	<b>8</b>
Förberedelser inför operationen .....	8
Träning och muskelstyrka .....	9
Övervikt .....	9
Behandling av inflammationer och hudvård .....	9
Tandvård .....	10
Tandvård före ledplastik .....	10
<b>Hjälpmedel</b> .....	<b>11</b>
<b>Förmåga att klara sig hemma</b> .....	<b>11</b>
<b>Handledning före operationen</b> .....	<b>12</b>
Laboratorieundersökningar .....	12
<b>Operationsdagens förlopp</b> .....	<b>13</b>
Avdelningens dagsprogram .....	14
Smärtbehandling .....	14
<b>Postoperativ behandling och rehabilitering</b> .....	<b>15</b>
Rörlighet efter operationen .....	16
<b>Blankett för tandläkare</b> .....	<b>18</b>
<b>Rehabiliteringsförloppet</b> .....	<b>21</b>
<b>Övningar efter operationen</b> .....	<b>22</b>
<b>Utskrivning</b> .....	<b>26</b>
<b>Risker i anslutning till ledplastik</b> .....	<b>27</b>
Risker i anslutning till anestesi .....	28
Risker i anslutning till blodtransfusioner .....	29
<b>Anvisningar för egenvård</b> .....	<b>29</b>
Sårvård .....	29
<b>Förebyggande av infektioner</b> .....	<b>30</b>
<b>Smärtbehandling</b> .....	<b>30</b>
<b>Förebyggande av ventromboser</b> .....	<b>31</b>
<b>Svullnad och blåmärken</b> .....	<b>31</b>
<b>Kost</b> .....	<b>32</b>
<b>Stödtjänster</b> .....	<b>32</b>
<b>Att leva med ledprotes</b> .....	<b>32</b>
Förebygg infektioner .....	32
Hälsomotion och viktkontroll .....	32
Att resa med ledprotes .....	33
<b>Responsblankett</b> .....	<b>34</b>
<b>Karta och trafikförbindelser</b> .....	<b>35</b>

# Bästa patient,

Du har placerats i operationskö för ledplastik.

Besök ett av HUS laboratorier för laboratorieprov.

Du behöver inte nödvändigtvis boka tid, men om du vill kan du boka en laboratorietid på adressen

[www.hus.fi/sv/patienten/behandlingar-och-undersokningar/laboratorium-och-bilddiagnostik](http://www.hus.fi/sv/patienten/behandlingar-och-undersokningar/laboratorium-och-bilddiagnostik).

Du får äta och dricka normalt före laboratoriebesöket.

## **Kom ihåg att boka tid hos tandläkaren!**

Meddela vårdplaneraren direkt via ett meddelande i Maisa eller per telefon, tfn 09-471 73500, när du har fått ett intyg av tandläkaren på att dina tänder är i skick. Telefontjänsten betjänar mån–fre kl. 8–15 (återuppringningstjänst). Vårdplaneraren ringer upp dig senast följande vardag.

Kontakta vårdplaneraren om

- det skett förändringar i ditt hälsotillstånd eller din medicinering
- du har uppsökt vård någon annanstans
- du har frågor som gäller köandet
- din hemkommun, adress eller ditt telefonnummer ändrats

Din preliminära operationstid är \_\_\_\_\_ .

# Operationsdag

## Hygien

Duscha på operationsdagens morgon eller kvällen innan. Tvätta dig noggrant med flytande tvål och tvätta håret med schampo. Tvätta särskilt noggrant operationsområdet, armhålorna, ljumskarna, under bröstet och hudveckan samt underlivet. Var försiktig så att du inte gnider och skadar huden precis före operationen. Torka dig med en ren handduk och klä dig sedan i rena kläder. Om du duschar på kvällen, byt till rena lakan för natten.

## Huden

Kontrollera hudens tillstånd. Huden måste vara fullständigt frisk och hel. Kontrollera särskilt tåmellanrummen, operationsområdet, ljumskarna, hudveckan och huden under bröstet. Raka inte eller ta inte bort hudbehåring på annat sätt själv.

## Måltider

Du får inte äta något efter kl. 02 på natten före operationen. Du kan dricka ett glas (2 dl) vatten till exempel i samband med att du tar dina läkemedel. En kopp kaffe eller te utan mjölk är tillåten två timmar före ankomsten till sjukhuset.

## Medicinering

Ta följande hemmediciner enligt anestesiläkarens anvisningar på operationsdagens morgon:

---

---

---

---

Ta med ditt eget insulin, astmaläkemedel, hormonersättningsläkemedel och ögondroppar till sjukhuset.



## Kläder

Undvik makeup eller starka dofter när du kommer till sjukhuset. Klä dig i rena, lediga kläder som är lätta att klä på. Ta med dig stadiga och rymliga inneskor som hålls bra på fötterna och som du lätt kan ta på dig.

## Ta med till sjukhuset

- Kryckor som du lånat på hjälpmedelsutlåningen, eller om du använder rollator, ta den med dig.
- Egna skor som du lätt kan ta på dig.
- Egna hygienartiklar (bl.a. tandborste och tandkräm).
- Läkemedlen för hemmabruk enligt överenskommelse med sjukskötaren, till exempel astmasprayer, insulin (även blodsockermätare), hormonläkemedel och ögondroppar. Om du använder en c-pap-apparat, ta med den också.
- Egen mobil och laddare. Det är också bra att ha med sig lite pengar för till exempel taxi.
- Ta med dig också denna guide.

## Vi ber dig lämna värdesaker hemma – sjukhuset ansvarar inte för värdeföremål som kommit bort Kom inte till sjukhuset med egen bil.

Kom på operationsdagens morgon till **kirurgiska polikliniken 4 kl. 7.**

Ytterdörren öppnas kl. 6.50. Om tidpunkten eller platsen för operationen ändras, ringer vi dig föregående vardag mellan kl. 14 och 15.

Om något särskilt framkommer i ditt tillstånd på operationsdagens morgon, ring kirurgiska polikliniken 4, tfn (09) 471 66361. **Obs! Detta alltså endast vid ärenden som gäller operationsdagens morgon.**





*Röntgenbild efter operationen där ledprotesen som är insatt i höften syns.*

## Allmänt om ledplastik i höftled

Primärt är behandlingen av höftartros konservativ, det vill säga den består av smärtlindring och rehabilitering. Beslut om ledplastik tas när artrosen enligt symtomen och röntgenbilderna är långt framskriden, medför betydande besvär för patienten och en lämplig konservativ behandling inte har medfört tillräcklig hjälp.

Den viktigaste anledningen att genomföra ledplastik i höftleden är primär, alltså artros av okänd orsak. Artros kan orsakas också av olika typer av reumatiska sjukdomar, medfödd höftledsluxation, följd tillstånd av olycksfall eller av vissa ledsjukdomar.

Det vanligaste symtomet vid artros i höftled är smärta. Till en början är smärtan ansträngnings- eller igångsättningsmärta, senare även vi-

losmärta. Smärtan lokaliseras till höftområdet, ljumsktrakten och kan stråla ända ned till knäet. Det andra betydande symtomet är stelhet i höftleden. Dessutom kan det förekomma felställning, haltande och att benet ger vika. Inåtrotation är ofta den första rörelsen som begränsas.

Det finns flera olika typer av ledprotesmodeller tillgängliga vid höftledsplastik. Den opererande ortoped väljer alternativet som är lämpligast för dig. Ledprotesen kan fixeras med bencement eller utan. Materialet för glydytorna och kulans storlek i ledprotesen varierar.

Vid höftledsplastik strävas att lindra smärtor och förbättra rörelseförmågan. Sammantaget brukar dessa vanligtvis leda till en förbättring av funktionsförmåga och livskvalitet. Vid ledplastik brukar man i regel inte kunna förbättra ledens rörelseomfång märkbart.

Operationen kan även medföra bättre möjligheter till exempel för motion. Det primära syftet med operationen är dock att göra det lättare för dig att klara dig i vardagen.

En lyckad höftledsplastik resulterar i en led som är smärtfriare och som har ett tillräckligt rörelseomfång. Din egen aktivitet är av avgörande betydelse för ett lyckat resultat.

Mer information [www.ledhuset.fi](http://www.ledhuset.fi)



*Olika skålar i en ledprotes.*



*Olika stamdelar i en ledprotes.*

## Spinalbedövning (ryggbedövning)

Spinalbedövning (ryggbedövning) är den vanligaste anestesiformen vid operationer i de nedre extremiteterna. När patienten ligger på sidan eller sitter för anestesiläkaren in ett bedövningsmedel i ryggmärgskanalen med tunn nål mellan kotorna. Detta åstadkommer smärtfrihet i området som ska opereras. Även rörelserna i benen upphör under operationen. Efter att bedövningen har testats kan du få mer avslappnande läke-

medel (sedering) så att du eventuellt dåsar under ingreppet. Fördelen med spinalbedövning jämfört med generell anestesi är mindre behov av läkemedel och mindre påverkan på andnings- och cirkulationsorganens normala funktion samt bättre smärtbehandling efter operationen. Vissa koagulationsstörningar, läkemedel som påverkar koagulationen och anatomiska avvikelser i ryggen kan vara ett hinder för spinalbedövning.

## Generell anestesi (narkos)

Generell anestesi (narkos) används när bedövning på grund av det opererade områdets läge, ingreppets natur eller något annat är olämpligt. När patienten sover säkerställer anestesiläkaren fria andningsvägar genom att sätta in ett plaströr avsett för detta i svalget eller luftstrupen. Patienten kopplas till en respirator. De moderna anestesimedlen och metoderna är trygga, särskilt om du inte har några allvarliga underliggande sjukdomar.

## Förberedelser inför operationen

### Förberedelser inför operationen

Ett gott allmäntillstånd påskyndar återhämtningen från operationen samt förbättringen av den fysiska funktionsförmågan. Eventuella underliggande sjukdomar (t.ex. diabetes, hypertoni) bör vara i en bra balans före operationen. Förhöjt blodsocker (diabetes i dålig terapeutisk balans eller obehandlad diabetes) ökar risken för en infek-



tion efter operationen och det är skäl att kontrollera den terapeutiska balansen vid diabetes med din egen läkare eller diabetesskötare i god tid innan operationen.

Rökning är en av de största riskfaktorerna för sårinfektioner. Därför är rökstopp före operationen (gärna över 4 veckor eller tidigare) viktigt med avseende på läkningen av operationssåret.

Ett rikligt, kontinuerligt alkoholbruk kräver lämplig behandling i god tid före den planerade operationen. Abstinensbesvären försvårar återhämtningen från operationen och rehabiliteringen på ett betydande sätt. En kontinuerlig, daglig och riklig alkoholkonsumtion kan anses utgöra ett hinder för ledplastik.

En hjärtinfarkt under de senaste månaderna kräver vanligtvis ett uppskov av den planerade ledplastiken. Kontakta vid behov läkaren som behandlar dina underliggande sjukdomar eller din egen hälsocentralläkare för att balansera behandlingen av underliggande sjukdomar.

## Träning och muskelstyrka

En bra muskelkondition främjar återhämtningen efter operationen. Att sörja för muskelkonditionen och rörligheten i leden är en del av förberedelserna inför ledplastik.

Före operationen är det viktigt att stärka musklerna och upprätthålla rörligheten i lederna så långt smärtorna till-

låter. Lämpliga motionsformer är till exempel (stav)gång, vattengymnastik, simning, cykling och gymnastik.

## Övervikt

En betydande övervikt kan försvåra det tekniska genomförandet av operationen, fördröja sår läkningen, förlänga konvalescenstiden och öka risken för att ledprotesen lossnar.

Redan en liten viktminskning kan lindra smärtan som en höftpatient upplever. Du kan be om råd för kost och viktminskning på din egen hälsocentral.

Du får mer information på [www.halsovikthuset.fi](http://www.halsovikthuset.fi)

## Behandling av infektioner och hudvård

Ledprotesen är ett främmande föremål som bakterier som finns i kroppen lätt söker sig till särskilt under konvalescenstiden. Infektioner med symtom, såsom urinvägs-, luftvägs- och bihåleinflammation ska behandlas i god tid före operationen, eftersom de kan utgöra hinder för operation.

Infekterade eksem ska också behandlas, hudskador och sår mellan tår och på hälar samt nagelbandsinflammationer. Det får inte finnas repor, sår, variga vårtor eller sårskorpor på huden. Dålig hudstatus kan utgöra hinder för operation.

## Tandvård

Vid ankomsten till ledplastik ska munnen och tänderna vara omskötta. Inflammationshärdar i tänderna kan vara dolda och de kan endast upptäckas med röntgenbilder.

För tandvården ansvarar hälsocentralen i den egna kommunen. Behandling som genomförs av en privat tandläkare ersätts också av FPA (ingen separat remiss behövs).

Det är bra att boka en tandläkartid direkt när operationsbeslutet har fattats.

Om en tand måste avlägsnas kan ledplastik genomföras tidigast 3 veckor efter ingreppet.

### **Meddela köskötaren omedelbart per telefon, tfn 09-471 73500 eller via ett meddelande i**

**Maisa** när du har fått ett intyg av tandläkaren på att dina tänder är i skick. Telefontjänsten betjänar **månfre kl. 8–15**, ta med dig intyget till sjukhuset. Intyget finns som bilaga på mittuppslaget.

## Tandvård före ledplastik

Man vet att inflammationshärdar i tänderna tidvis orsakar ett bakterieflöde till blodcirkulationen. Det kan förekomma inflammationshärdar på slemhinnorna i munnen, tandkötet, tänderna samt i käkbenet, till och med i ett tandlöst käkben. Behandlingen av inflammationshärdar borde planeras att utföras i god tid innan den planera-

de ledprotesoperationen. Tandläkaren som vårdar patienten ska vara medveten om planen för insättning av en ledprotes för att aktivt kunna behandla inflammationshärdarna så att de läker före operationen. Till exempel för läkningen av gropen efter en tandutdragning ska man reservera minst två veckor.

Inflammationshärdarna kan vara dolda och endast gå att upptäcka med röntgenundersökning. **Innan operationen ska patientens tänder röntgas** (ortopantomografi, samt vid behov också detaljerade bilder). Även tandlösa käkar ska röntgenundersökas för att upptäcka dolda inflammationshärdar eller reströtter inuti käkbenet.

**Särskild uppmärksamhet ska fästas vid skicket på tändernas fästvävnader.** En tandköttsinflammation kan utan att patienten märkt det ha spridit sig i tänderna och fästvävnaderna. En obehandlad tandköttsinflammation (och eventuell förstörelse av fästvävnaden) motsvarar ett öppet sår i storlek av en handflata. En rättrogen behandling av en tandköttsinflammation kräver tid och egen aktivitet av patienten. Därför ska man söka sig till tandläkarmottagningen i god tid innan ledplastiken.

Med hjälp av en vårdplan som görs i tillräckligt god tid kan man undvika utdragningar av tänder och bevara patientens egna tänder. **En frisk mun förbättrar möjligheten för en lyckad ledplastik.**



Hjälpmedel efter höftledsplastik: kryckor, griptänger, strumppådragare, WC-förhöjning och sittdyna.

## Hjälpmedel

Före ankomsten till operationen ska du låna nödvändiga hjälpmedel från hjälpmedelsutlåningen i din egen kommun. Utlåningen är kostnadsfri.

- \_\_\_ Kryckor/rollator
- \_\_\_ Griptänger
- \_\_\_ Strumppådragare

Samt vid behov:

- \_\_\_ WC-förhöjning
- \_\_\_ Sittdyna
- \_\_\_ Förhöjningar till sängbenen
- \_\_\_ Duschstol

Du kan lämna bort kryckorna när du går säkert och haltar så litet som möjligt. Det är ofta nödvändigt att använda de övriga hjälpmedlen under cirka 6 veckor.

Du bör undvika extrema rotationer och böjningar av den opererade höften i ca 6 veckor. Noggrann information om möjliga rörelsebegränsningar och stödjande på benet får du efter operationen.

## Förmåga att klara sig hemma

Eftersom vårdtiden på sjukhuset är kort, cirka 1–2 dygn, är det bra att redan före operationen fundera över hur du ska klara dig hemma efter operationen till exempel i fråga om att gå till affären, laga mat och tvätta dig.

Stödet från närstående är en viktig del av återhämtningen och du kan ta med dig en närstående redan till en eventuell ankomstkontroll före operationen.

## Handledning före operationen

Du får vanligtvis operationstiden hem per brev (när du meddelat att dina tänder är i skick).

Med operationstiden får du anvisningar om eventuella laboratorie- och röntgenundersökningar samt hur du förbereder dig för dem. I brevet anges också om du kallas till kirurgiska polikliniken för besök hos sjukskötaren och läkaren eller om anvisningar för förberedelser ges per telefon. Denna handledning sker 1–2 veckor före operationen.

Under besöket träffar du en sjukskötare som kontrollerar din operationskondition och dina bakgrundsuppgifter. Du får också individuella anvisningar som gäller din operation. Fysioterapeutens handledning sker vanligen i grupp. Du träffar anestesiläkaren endast vid behov. Besök hos ortopedan avtalas individuellt.

### Laboratorieundersökningar

Besök ett av HUS laboratorier på morgonen för blodprov (förenlighetsprov).

Dag: \_\_\_\_\_

Du får äta och dricka normalt.

Du får individuella anvisningar om läkemedel som påverkar blodkoagulationen och hur du avslutar dem. Om du använder Omega 3-preparat bör du

sluta använda dem när operationsbeslutet fattats. Omega 3 kan öka blödningsrisken under operationen ännu längre efter att du slutat ta det.

Ta med till ankomstkontrollen eller ta fram för telefonsamtalet med sjukskötaren alla blanketter som kommit med kallelsen och som du fyllt i noggrant, eventuella recept samt intyget du har fått av tandläkaren. Besöket kan ta flera timmar.

Hudskador kan vara hinder för operationen. Även såriga hudveck eller sår mellan tårna måste observeras. Huden kontrolleras under besöket. Om handledningen för förberedelser inför operationen sker per telefon och du har hudsår, kontakta kirurgiska polikliniken för att visa upp huden redan innan sjukskötaren ringer dig.

Senast under kontrollbesöket får du ett recept på nässalva, vars syfte är att minska infektionsrisken. Börja använda salvan 5 dagar före operationen. Ta en klick i storlek av en tändstickspets och smörj in näsans slemhinna med salvan två gånger per dag.

Börja använda nässalvan

\_\_\_\_\_

Om du har tagit influensa-, corona- eller ett annat vaccin, bör intervallet mellan operationen och vaccinet vara två veckor.

## Operationsdagens förlopp

När du kommit till sjukhuset klär du dig i operationskläder och du får en premedicinering som anestesiläkaren ordinerat.

Operationen pågår i 1–2 timmar. Före operationen får du antibiotika som minskar infektionsrisken. Operationen görs vanligen i ryggbedövning. Under ingreppet kan du höra ljud från operationen, därför får du om du vill öronproppar som du kan använda under operationen. Förutom bedövningen får du vid behov avslappnande läkemedel.



*Ortopeden i operationssalen.*

### Generell anestesi (narkos)

Generell anestesi (**narkos**) används när bedövning på grund av det opererade områdets läge, ingreppets natur eller något annat är olämpligt. När patienten sover säkerställer anestesiläkaren fria andningsvägar genom att sätta in ett plaströr avsett för detta i sval-

get eller luftstrupen. Patienten kopplas till en respirator. De moderna anestesimedlen och metoderna är trygga, särskilt om du inte har några allvarliga underliggande sjukdomar.

Efter operationen flyttas du till uppvakningen, där personalen kontrollerar ditt tillstånd, samt hur bedövningen försvinner.

Efter uppvakningsskedet flyttas du till en egen vårdavdelning där uppföljningen av ditt mående fortsätter. När du kommer till avdelningen får du något att dricka och beroende på ankomsttiden middag eller kvällsmål.

### **När du kommer till avdelningen får du din egen mobil så att du och dina närstående kan vara i kontakt med varandra.**

På operationsdagens kväll inleds en förebyggande medicinering mot blodproppar antingen som injektioner eller tabletter. Medicineringen fortsätter också hemma enligt läkarens anvisningar.

På operationsdagens kväll får du hjälp med att stå upp och gå på toaletten enligt hur du mår.



## Avdelningens dagsprogram

### kl. 7–8

laboratorieprov vid behov

### kl. 8–9

frukost och morgonmedicinerna, morgonbestyr; tvätt, rehabilitering, vårdåtgärder och -undersökningar, utskrivningar osv.

### kl. 12–13

lunch

### kl. 14–19

besökstid

### kl. 16–17

middag

### kl. 19.30

ikvällsmål och kvällsmediciner

## Smärtbehandling

Det är normalt att ha smärta i operationsområdet under återhämtningen efter operationen. Smärtan behandlas genom regelbunden smärtlindrande medicinering. Även kylbehandling kan användas för att behandla smärta.



*Efter operationen får du smärtlindrande medel regelbundet.*

Läkare och vårdpersonalen kan inte exakt veta dina smärtnivåer efter operationen.





*För att mäta smärtan efter operationen används en smärtmätare.*

Vi kan hjälpa dig på bästa sätt om du berättar om din smärta i ett så tidigt skede som möjligt.

Smärtan bedöms med olika metoder, t.ex. med en sifferskala mellan 0–10. Noll betyder smärtfri och 10 den värsta tänkbara smärtan. En tillräcklig smärtlindring bidrar till din rörlighet och återhämtning.

## Postoperativ behandling och rehabilitering

Den första morgonen efter operationen hjälper sjukskötarna dig med morgonbestyren samt tar vanligtvis bort urinkatetern, om en sådan använts.

Vid måltider rekommenderas att du sitter på sängkanten eller vid ett bord. Du kan gå på toaletten med vårdpersonalens hjälp genast när ditt tillstånd tillåter det. På grund av de korta vårdtiderna uppmantras du att vara självständig på avdelningen. Din egen aktivitet bidrar till en bättre läkning och återhämtning efter operationen.

Ryggläge som viloställning är ofta den bekvämaste ställningen för en opererad höft. När du sover på sidan som inte opererats är det bra att hålla en dyna mellan benen under cirka 6 veckor. Du får även genast sova på mage.

Du kan sova på den opererade sidan efter att agrafferna tagits bort (2 veckor efter operationen).





*När du sitter ska du uppmärksamma att vikten fördelar sig jämnt på båda skinkorna. Sitthöjden är tillräcklig när knäet och höften är på samma nivå.*

## **Rörlighet efter operationen**

Efter operationen får du anvisningar om att röra på dig direkt, vanligtvis redan på operationsdagen. Du kan stiga upp ur sängen åt det håll som du är van vid.

Det är tillåtet att sitta men i början är det bra att begränsa sittandet så att cirkulationen av vävnadsvätskan och blodcirkulationen inte störs.

Syftet med rehabiliteringen är en så normal rörlighet som möjligt. Vanligtvis får man stiga på det opererade benet med full tyngd. För att stödja gåendet och hindra haltande får du anvisningar i användning av kryckor eller rollator.

På avdelningen får du anvisningar om både gång och rörelseövningar. Syftet med träningen är att sätta fart på blodcirkulationen, aktivera musklerna och få en så bra funktion som möjligt i den opererade leden.



*Pumpande rörelser med vristen för att effektivisera venåterflödet efter operationen.*



## Blankett för tandläkare

Utgående från den kliniska och radiologiska undersökningen jag utfört konstaterar jag att det

---

tänderna och käken inte finns tecken på inflammationshärdar som skulle påverka ledplastiken. Slemhinnorna i munnen är också friska.



Plats	Tid	Tandläkare
-------	-----	------------

**Ta med dig denna blankett när du kommer till ankomstintervjun.  
Blanketten får inte skickas på förhand.  
Detta intyg gäller i 12 månader, om det inte uppkommer några problem med tänderna under denna tid.**



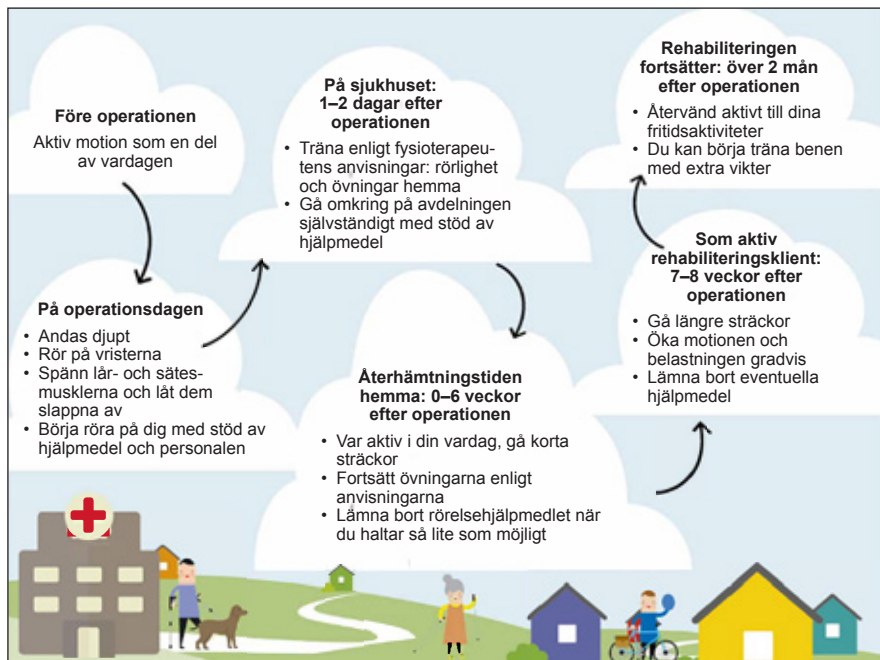
De följande övningarna är planerade med avseende på en bra funktion i den opererade leden. Det är tryggt att börja med dem direkt efter operationen. När du gör rörelserna kan musklerna kännas spända men träningen får inte orsaka hårdare smärta.

Antalet repetitioner och belastning ökas småningom eftersom läkningen av vävnad tar tid. Smärtan måste vara under kontroll innan du ökar belastningen.

*Sätt dig på en stol och ställ dig upp:  
Använd båda benen så symmetriskt som möjligt när du sätter dig ner och står upp.*



## Rehabiliteringsförloppet



Beakta individuella variationer i återhämtningen.



### **Gång med kryckor: parallellgång**

Placera kryckorna framför dig. Flytta det opererade benet mellan kryckorna. Stig med det friska benet förbi det opererade benet.

## **Övningar efter operationen**

### **Tyngdöverföring**

För över tyngden från det ena benet till det andra genom att lyfta fötterna lätt från golvet. Fortsätt tyngdöverföringen genom att ta ett steg till sidan, och lyft sedan på knäet. Kom ihåg en god hållning.



### **Gång med kryckor: diagonalt**

För den motsatta kryckan och foten framåt samtidigt.

Du kan gradvis avstå från kryckorna när du inte längre haltar. Lämna bort först den ena kryckan och fortsätt använda kryckan på den friska sidan.

Se till att du har en bra hållning när du går och att du går symmetriskt med det opererade benet i förhållande till det friska.



### Uppför trappor

Du kan ta stöd av räcket, placera då kryckan som är mot räcket i höger hand enligt bilden.

Ta ett steg med det friska benet. Flytta det opererade benet bredvid det friska. Flytta kryckan till densamma trappan som fötterna.



### Nedför trappor

Ta stöd av räcket. Flytta först kryckan till det lägre trappsteget. Flytta sedan det opererade benet tillsammans med kryckan till samma trappsteg.

Stig med det friska benet bredvid det opererade benet. Gå framåt med ett steg i taget.





### Lyft höften

Spänn skinkorna och lyft höften kontrollerat. Håll spänningen en stund och sänk ner höften långsamt. Avsikten med rörelsen är att öka kontrollen av höften.



### Öppna höfterna liggande på rygg

Böj höfterna och knäna liggande på rygg. Håll fotsulorna på plats på underlaget. Aktivera sätesmusklerna och öppna höfterna lätt. Övningen får inte orsaka hård smärta.



### **Tänj främre delen av den opererade höften stående**

Stående: Tänj höften genom att föra det opererade benet bakåt. Skjut fram höften tills du känner en tänjning i främre delen av höften.

- Observera att det tar tid för vävnaden att läka.
- Öka antalet repetitioner och belastningen så småningom. Smärtan måste vara under kontroll innan du ökar belastningen.
- Övningen får inte orsaka hård smärta.



### **Stå på tå**

Stöd dig på en stadig möbel. Stig upp på tårna genom att samtidigt spänna sätesmusklerna och sänk dig långsamt ner. Kom ihåg en bra hållning!

**Mer information om  
rehabilitering hittar  
du på adressen  
[rehabiliteringshuset.fi](http://rehabiliteringshuset.fi)**

## Utskrivning

Beroende på ditt tillstånd skriver skötaren ut dig efter cirka 1–2 dygn. I vissa fall kan ingreppet också göras dagkirurgiskt, men detta överenskomms alltid redan på förhand och separata tilläggsanvisningar ges om detta. När du skrivs ut måste dina smärtor vara under kontroll genom orala smärtlindrande läkemedel, du måste kunna gå med hjälp av hjälpmedel och utsöndringen från operationssåret får inte vara för riklig. Utskrivningen kan ske när som helst under dagen och även under veckoslutet.

När du åker hem får du nödvändiga e-recept på smärtstillande medel och profylaktiskt läkemedel mot blodpropp, eventuellt sjukledighetsintyg samt rehabiliterings- och sårvårdsanvisningar. På sjukhuset skrivs en sjuk-

ledighet på 1–3 månader ut. Kontakta din företagshälsovård om du behöver en längre sjukledighet. Kallelse till efterkontroll till polikliniken kommer ca 2–3 månader efter operationen.

Du åker hem med personbil, taxi eller invataxi. Du betalar självriskandelen av taxiresan. Ingen behöver hämta dig och ingen behöver vara hemma och ta emot.

Du kan köra bil när du pålitligt och säkert kan trycka på pedalerna. Detta tar vanligtvis cirka 6–8 veckor men tiden är individuell. Du kan åka i bil genast. Använd vid behov en sittydyna om bilsätet är lågt.

Som rehabilitering hemma räcker i första hand att gå runt i hemmet och när tillståndet förbättras även ute samt självständig träning enligt anvisningarna som du fått från sjukhuset. Det



är bra att öka rörligheten så småningom genom att öka belastningen lite åt gången. Beakta din egen kondition och de begränsningar operationen orsakat. Du kan sluta använda hjälpmedel för gång när du går säkert och haltar så lite som möjligt.

Du kan ha svullnad i det opererade benet i flera månader. Sittande under en lång tid och överdriven ansträngning ökar vanligtvis svullnaden. Svullnaden kan behandlas genom att hålla knäet i upphöjt läge och genom pumpande rörelser med vristen.

## Risker i anslutning till ledplastik

Trots omsorgsfulla förberedelser medför kirurgiska ingrepp alltid en risk för komplikationer.

Operationsområdet kan bli infekterat. Om operationssåret fortfarande utsköndrar cirka en vecka efter operationen eller om det börjar bli kraftigare rött efter hemkomsten från sjukhuset, eller om du får feber (över 37,5 grader) utan någon förklarande orsak, är det skäl att kontakta avdelningen.

Ibland måste operationssåret och området kring ledprotesen rengöras i en operationssal. En ledprotes som infekterats i en kronisk ledprotesinfektion måste avlägsnas. En ny ledprotes insätts cirka 6–12 veckor efter operationen när inflammationen har lugnat sig.

I det opererade benet förekommer alltid svullnad. En onormal svullnad i vristen och underbenet kan dock vara symtom på en ventrombos, likaså en tryckande smärta djupt inne i vaden särskilt vid rörelse uppåt med vristleden. Om du misstänker en ventrombos ska du kontakta avdelningen. Vid misstanke om ventrombos görs en ultraljudsundersökning för att kontrollera situationen

Ibland kan höftledsprotesen gå ur led till exempel vid fall eller om man böjer sig djupt. Då känner du en plötslig kraftig smärta i den opererade höften, benet blir kortare och det är omöjligt att stödja på det. Då är det nödvändigt att kontakta det jourhavande sjukhuset. Du får därifrån anvisningar om att åka till sjukhuset. Du bör komma till sjukhuset med ambulans. En led som gått ur led dras på plats under kort sedering eller bedövning. Om leden går ur led upprepade gånger kräver det ofta en ny operation.

Undvik att använda alkohol under de tre första månaderna för att undvika fall och andra olyckor.

Ett sällsynt, men möjligt problem efter operationen är en nervskada som beror på en töjning av nerven samt till följd av den ett delvist känselbortfall och kraftlöshet i foten på det opererade benet. Detta korrigeras ofta delvis eller helt under 6–18 månader.

Artros i höftleden medför ofta en längdskillnad i de nedre extremiteterna. Längdskillnaden kan korrigeras vid operationen. Om benen inte har en betydande längdskillnad före operationen kan det opererade benet bli längre vid operationen. Ibland måste det förlängas lite (5 mm) så att leden kan fås stabil.

Ibland kan det opererade benet kännas längre direkt efter operationen eftersom längdförändringen skett snabbt. Å andra sidan medför svullnaden och smärtan i operationsområdet en spändhet som gör att det känns som en längdskillnad även om det inte finns någon verklig längdskillnad. Man vänjer sig vanligtvis vid en liten längdskillnad (under 0,5–1 cm) och det lönar sig inte att korrigera en liten längdskillnad med innersulor före efterkontrollen.



**Det  
opererade benet  
kan vara svullet  
i flera månader.**

Det är ofta besvärligt att kliniskt mäta en längdskillnad och den pålitligaste mätaren anses vara röntgenbild av höften som tas efter operationen och när du kommer på efterkontroll.

### **Risker i anslutning till anestesi**

Även anestesi orsakar risk för komplikationer. Risken för allvarliga eller bestående men (t.ex. blödning eller infektion i området kring ryggmärgen eller förlamning) i anslutning till spinal- och epiduralbedövningar ("ryggbedövning") är mycket sällsynt. Risken i dessa bedövningar ökar till exempel på grund av svåra sjukdomar i ryggraden eller ryggmärgen eller problem i uppehåll av blodförtunnande läkemedel. Om man följer de anvisningar som gäller blodförtunnande medicinering som ges före operationen är risken liten. Den största risken vid generell anestesi ("narkos") gäller problem med säkerställandet av att luftvägarna hålls öppna. Allvarliga luftvägsproblem är sällsynta vid generell anestesi, men hos vissa riskgrupper är risken för luftvägsproblem större (t.ex. patienter med strukturella avvikelser i munnen, käken eller halskotpelaren, patienter med svår sömnapné samt patienter som har problem med tarmtömningen). Allvarliga biverkningar (bestående känselstörning eller domning) i anslutning till ledningsanestesi av nerver som används i den postoperativa smärtbehandlingen är mycket sällsynta.



## Risker i anslutning till blodtransfusion

Alla ingrepp som görs i operationssalen kan eventuellt också orsaka blödning och därmed behov av blodtransfusioner. Risken för blodtransfusioner kan minskas bland annat genom en god behandling av anemi innan operationen och uppehåll av blodförtunnande läkemedel enligt anvisningarna. Lindriga biverkningar i anslutning till sedvanliga blodtransfusioner (feber, lindrig allergisk reaktion) förekommer sällan. Allvarliga biverkningar av blodtransfusioner (plötslig förstörelse av röda blodkroppar) förekommer i ca tio fall årligen i Finland. De blodprodukter som finns på marknaden i Finland är mycket högkvalitativa och inga virusinfektioner har till exempel framträtt till följd av blodtransfusioner under de senaste åren.

## Anvisningar för egenvård

### Sårvård

- Håll såret rent och torrt.
- Du kan duscha den andra dagen efter operationen. Lägg inte tvättmedel direkt på såret men i övrigt kan du tvätta dig normalt. Undvik att gnida såret. Skölj slutligen såret med rent vatten. Du behöver inte duscha varje dag, men minst med 2–3 dagars mellanrum rekommenderas. En liten utsöndring från såret är normalt under cirka en vecka från operationen. Torka såret genom att klappa lätt med en ren handduk.



- Byt förbandet till ett nytt i samband med att du duschar. Sårförband kan köpas på apotek. När du lämnar avdelningen får du ett förband av lämplig storlek som modell. Operationssåret är ca 15–30 cm långt, ifall du vill köpa förband redan på förhand.
- Agraferna tas bort på **hälsocentralen** två veckor efter operationen, dvs. \_\_\_\_/\_\_\_\_202\_\_\_\_. Ring din egen hälsocentral efter att du blivit utskriven och boka en tid till sjukskötaren för att ta bort agraferna. Även hemvården eller någon annan yrkesperson inom hälsovården kan ta bort agraferna med ett redskap som är avsett för detta.
- Sårförbandet förhindrar agraferna från att fastna i kläder och därför rekommenderas att man använder det tills agraferna avlägsnas. Du kan smörja in såret när agraferna tagits bort och sårytan är helt sluten.

Om såret efter att du har kommit hem från sjukhuset blir rött, hett eller om det utsöndrar, du får feber eller kraftig smärta i sårområdet, ring avdelningen. Att såret utsöndrar lite är normalt ännu ca en vecka efter operationen, men om såret utsöndrar en längre tid ska du kontakta avdelningen, **tfn 09-471 37 500**. Vi använder en återuppringningstjänst vardagar kl. 8–15.

Kontakta Pejas sjukhus vid alla problem i operationsområdet före efterkontrollen.

**På grund av en inflammation eller misstanke om inflammation i såret ska behandling med oral antibiotika inte inledas inom öppenvården.**

## Förebyggande av infektioner

Se till att du har en god handhygien; tvätta händerna och torka dem med en ren handduk.

- Undvik att röra vid såret i onödan.
- Behandla sår, eksem, inflammerade nagelband, tänder, urinvägsinfektioner och mellanrummen mellan tårna noggrant.
- Undvik rökning och konsumtion av alkohol eftersom de bromsar sår läkningen.
- Om du har underliggande sjukdomar, se till att de är i en god balans.
- Ät mångsidigt.

## Smärtbehandling

- Använd de smärtstillande läkemedlen som läkaren ordinerat till en början regelbundet och itillräcklig mängd. För att undvika biverkningar rekommenderas det att användningen av smärtstillande läkemedel minskas gradvis när smärtan minskar. De smärtstillande medlen är avsedda för symtomatisk behandling.
- Vissa smärtstillande läkemedel kan medföra förstoppning. Om magen inte fungerar kan man köpa laxermedel på apoteket.
- Smärtan får inte hindra dig från att röra på dig och inte heller din nattsömn. Det är bra att använda kryckor för att minska vikten på det opererade benet.
- Användningen av antiinflammatoriska smärtstillande medel kan orsaka magbesvär. Vid behov kan du skaffa magskyddande läkemedel på apoteket. De kan köpas receptfritt.
- Smärtan kan även lindras genom kylbehandling. Det är bra att lägga till exempel en handduk mellan kylförpackningen och huden. Kylförpackningen kan vara en gelförpackning som köps på apoteket eller till exempel en grönsakspåse från frysen. Kylförpackningen rekommenderas att användas 10–15 minuter åt gången.
- Se till att du får tillräckligt med vila och håll benet i upphöjt läge när du vilar.

- Avslappning, humor och musik kan få dina tankar bort från smärtan.

## Förebyggande av ventromboser

- Gör pumpningsrörelser med fötterna flera gånger per dygn och rör på dig dagligen.
- Din läkare har ordinerat dig ett förebyggande läkemedel som endera injiceras eller intas genom munnen.
- Fortsätt att injicera profylaktiskt läkemedel mot blodproppar eller inta en tablett hemma enligt anvisning. Vanligtvis pågår behandlingen hemma under 30 dygn.
- Injicera eller ta en tablett vid samma tidpunkt på dygnet. Vid injektionsstället kan det uppkomma blåmärken som är ofarliga.
- Samla nålarna i ett kärl med lock och återlämna till apoteket.
- Följ läkarens anvisningar med avseende på inledandet av andra läkemedel. Om du använder Omega 3 bör du inte göra det förrän den profylaktiska medicineringsen mot blodproppar tagit slut.

## Svullnad och blåmärken

- Svullnad i det opererade benet kan förekomma under flera månader och det är vanligtvis normalt.
- Svullnaden "rinner" nedåt, alltså kan även vristen och tårna svälla upp.



- Du kan minska svullnaden genom att lyfta benet i upphöjt läge, vila, röra dig, göra pumpande rörelser med vristen, använda kylbehandling samt smärtstillande läkemedel.
- Undvik att sitta länge med foten nedåt, eftersom det ökar svullnaden.
- Kring operationssåret uppkommer ofta blåmärken som kan vara smärt samma och det kan ta lång tid innan de läker.
- Blåmärkena framträder som kraftigast cirka 1–2 veckor efter operationen. Blåmärkena kan "rinna" nedåt i vävnaderna.
- Blåmärkena läks av sig själva.

## Kost

Du kan ha dålig aptit efter operationen.

- Se till att din kost är tillräckligt mångsidig och drick rikligt med vätska, gärna vatten.
- Behovet av proteiner ökar efter operationen. Protein finns i kött, fisk, ägg, mjölkprodukter, bönor, ärter och spannmål.
- Kolhydrater (spannmål, potatis, rotfrukter, bär, grönsaker, frukt) är också viktiga födoämnen.
- Vitaminer och mineralämnen, särskilt zink, behövs för sårhäkningsprocessen. Det finns i spannmål, mjölkprodukter och kött.
- Rött kött och gröna grönsaker ger järn.

## Stödtjänster

- Vid behov kan skötarna beställa hemtjänst för att till exempel hjälpa med sårvård.
- Be även hjälp av grannar, närstående och vänner för dagliga sysslor.

## Att leva med ledprotes

En ledprotes tar i regel bort smärtan och möjliggör ett normalt liv. Kvaliteten och hållbarheten hos höftledsproteser har förbättrats under åren men ledproteserna är fortfarande inte eviga. Efter 10 år är dock cirka 94 % av ledproteserna på plats och fungerar normalt.

### Förebygg infektioner

Det är viktigt även i fortsättningen att förebygga infektioner och behandla dem noggrant, eftersom de kan spridas via blodet till ledprotesen.

Det är bra om din egen tandläkare är medveten om att du har en ledprotes. Vissa tandläkaringrepp kan kräva skyddande antibiotika för att förhindra en eventuell inflammation av ledprotesen via blodet.

### Hälsomotion och viktkontroll

Välfärdssektorn inom hemkommunen, folkhögskolor och olika organisationer samt ett stort antal privata företag ordnar motionstillfällen som är individuella eller i grupp och som man kan kontakta efter efterkontrollen.

På adressen [ukkinstituutti.fi/sv/motionsrekommendationer/](https://www.ukkinstituutti.fi/sv/motionsrekommendationer/) hittar du allmänna motionsrekommendationer.

De allmänt rekommenderade "rullande" motionsformerna är: gång, simning, cykling och skidåkning. Övriga hobbyn kan du utöva enligt ditt eget hälsotillstånd.

Det är bra att undvika extrema ställningar. I motionssalen är det bra att undvika huksittande med tyngd och benpress. Löpning och idrottsgrenar där det förekommer en kraftig "hålstöt" kan vara besvärliga. Det är bra att komma ihåg att en ledprotes inte är detsamma som en egen led.

Viktkontrollen är mycket viktig med avseende på ledprotesens hållbarhet i längden. Kraftig övervikt förkortar ledprotesens livstid.

För mer information  
[www.halsovikthuset.fi](http://www.halsovikthuset.fi)

Vanligtvis medför inte höftledsprotesen några begränsningar för sexlivet. Gravitetet och förlossning är möjliga efter höftledsplastik.

Om du får fysikalisk behandling efter ledplastik, får ledprotesområdet inte utsättas för djupvärmebehandling.

## Att resa med ledprotes

Ledprotesen kan larma vid säkerhetskontrollen (till exempel på flygplatsen). Det krävs dock inget separat intyg för att resa.



*Du kan börja använda motionscykeln direkt när du kan komma upp på cykeln på ett säkert sätt. Trampa först utan motstånd. Öka motståndet småningom.*

## Responsblankett

Utan respons vet vi inte hur vi har lyckats. Finns det något som behöver utvecklas? Är du nöjd med vården? **Varje patients åsikt är viktig.** Inom hälso- och sjukvården utvecklas verksamheten utifrån patientresponsen.

Vi ber dig vänligen att fylla i den korta responsblanketten. Det tar cirka fem minuter att besvara den. Du kan göra det på följande sätt:

- **Med en smarttelefon eller pekplatta med QR-kodapplikationen:** Läs QR-koden nedan genom att placera koden i mitten av kameran på din smartenhet så att koden syns fullständigt. I många QR-avläsare sker skanningen av koden automatiskt. Om detta inte är fallet ska du välja skanningsfunktionen på bildskärmen. Webbläsaren i din mobila enhet går över till webbplatsen med den information som QR-koden innehåller.
- **På webbplatsen [hus.fi](http://hus.fi):**  
[www.hus.fi/gerespons](http://www.hus.fi/gerespons)
- **På en pappersblankett:** Responslådan finns i avdelningens dagrum. Du kan också ge blanketten till en sjukskötare.



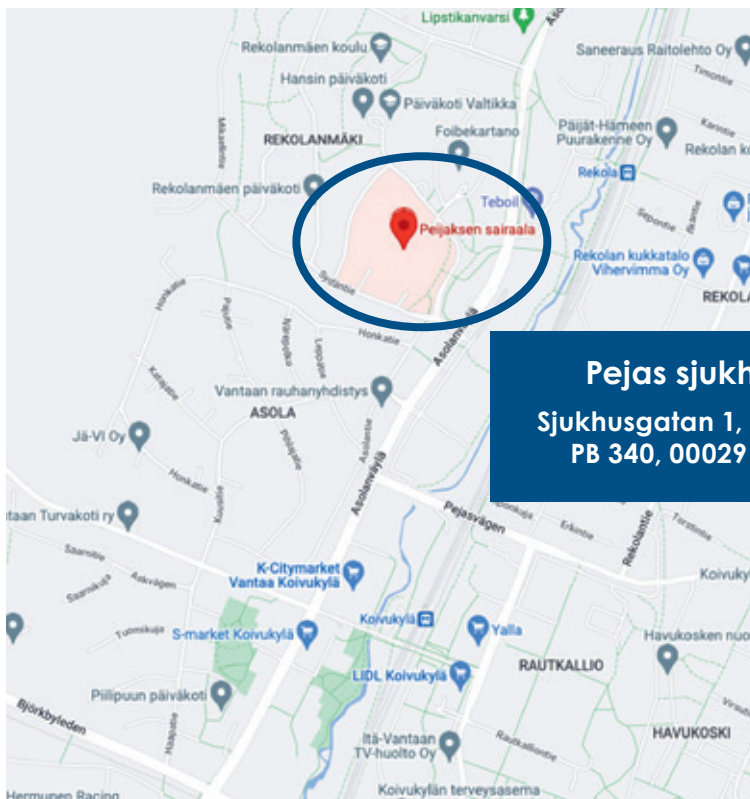
K2-vårdenhetens nummer:  
1191012

K3-vårdenhetens nummer:  
1191013

Poliklinikens vårdenhets-  
nummer: 1191016

## Tack på förhand för din respons!

# Karta och trafikförbindelser



## Trafikförbindelser

Information om trafikförbindelser och tidtabeller får du i HRT-applikationen eller på adressen [hsl.fi](https://www.hsl.fi). Parkering på sjukhusområdet är avgiftsbelagd. Vi rekommenderar att du inte kör bil när du ska åka hem från sjukhuset.



## Avdelning K2

Besökstider: kl. 14–19

Telefon: 09 471 73500,  
återuppringningstjänsten betjänar vardagar kl. 8–15

Gemensamma rådgivnings- och  
förfrågningsnummer till båda avdelningarna:

Förfrågningar om operationsköer samt ändringar:  
09 471 73500 kl. 8–15

K2-vårdenhetens nummer 1191012

K3-vårdenhetens nummer 1191013

Poliklinikens vårdenhets nummer 1191016

HUS är Finlands största aktör inom den specialiserade sjukvården och den näst största arbetsgivaren i hela landet. Vår kompetens håller internationellt sett en hög kvalitet. Vi producerar tjänster för närmare 1,6 miljoner invånare i 24 medlemskommuner och vi svarar även för sjukvården inom vissa specialiteter nationellt. Årligen får cirka en halv miljon patienter vård vid våra 23 sjukhus. HUS omsättning uppgår till mer än 1,9 md euro och vi har cirka 22 000 yrkesutbildade personer i vår tjänst. HUS är rökfritt.

[www.hus.fi](http://www.hus.fi)






Stenbäcksgatan 9  
PB 100, 00029 HUS  
tfn 09 4711

- [www.facebook.com/HUS.fi](https://www.facebook.com/HUS.fi)
- [twitter.com/HUS\\_uutiso](https://twitter.com/HUS_uutiso)
- [www.youtube.com/HUSvideot](https://www.youtube.com/HUSvideot)
- [www.issuu.com/husjulkaisut](https://www.issuu.com/husjulkaisut)
- [www.ledhuset.fi](http://www.ledhuset.fi)
- [www.hälsobyyn.fi](http://www.hälsobyyn.fi)
- [www.operationshuset.fi](http://www.operationshuset.fi)
- [www.smärtkontrollhuset.fi](http://www.smärtkontrollhuset.fi)
- [www.hälsovikthuset.fi](http://www.hälsovikthuset.fi)
- [www.rehabiliteringshuset.fi](http://www.rehabiliteringshuset.fi)
- Tryck: PunaMusta Oy
- Layout: PunaMusta Oy,  
Innehålls- och formgivningstjänster



## Pejas sjukhus

Sjukhusgatan 1, Vanda  
PB 340, 00029 HUS

-  [facebook.com/HUS.fi](https://www.facebook.com/HUS.fi)
-  [twitter.com/HUS\\_uutiso](https://twitter.com/HUS_uutiso)
-  [instagram.com/hus\\_insta](https://www.instagram.com/hus_insta)
-  <https://www.linkedin.com/company/huslinkedin->
-  [youtube.com/HUSvideot](https://www.youtube.com/HUSvideot)