

Til patienter og pårørende

# Kunstig hofte...

*Ortopædkirurgi*



Ortopædkirurgi

# Indhold

*Hensigten med denne pjece er at give dig og dine pårørende en grundig information om det at skulle opereres og at få indsat en hofteprotese, altså en kunstig hofte.*

*Pjecen beskriver et normalt forløb, fra du bliver forundersøgt, senere indlagt og opereret, og til du er færdigbehandlet.*

*Pjecen indeholder også praktiske oplysninger i forbindelse med udskrivelsen samt forholdsregler i hverdagen efter udskrivelsen.*

*Det er vores erfaring, at du bliver sparet for mange bekymringer, når du på forhånd ved, hvad der skal ske.*

*Det er derfor en god idé at læse denne vejledning grundigt.*

*Har du spørgsmål til behandlingen, er du velkommen til at kontakte os. Du kan også spørge lægen eller sygeplejersken ved forundersøgelsen og under indlæggelsen.*

*Oplysningerne i pjecen skal anvendes på forskellige tidspunkter under forløbet, hvorfor pjecen bedes medbragt ved alle besøg på sygehuset i forbindelse med hofte operation og efterkontrol.*

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Baggrund for operationen.....	s.3	Almen vejledning .....	s.21
Forløb.....	s.4	Efter udskrivelse.....	s.22
Hofteprotesen.....	s.5	Komplikationer.....	s.22
Forundersøgelsen.....	s.6	Resultat/ Knogledonor.....	s.25
Narkosetilsyn.....	s.7	Udskiftningsoperation.....	s.26
Patientseminar.....	s.8		
Indlæggelse .....	s.9		
Operation .....	s.10		
Efter Operationen .....	s.11		
Genoptræning .....	s.12		
Øvelser.....	s.13		

# Baggrund for operationen

- **Hvad er der i vejen med hoften?**
- **Hvornår kan man blive opereret?**

Den hyppigste årsag til, at man skal have indsat en hofteprotese, er slidgigt i hoften.

Andre årsager kan være følger efter brud i hoften, ødelæggelse af lårbenshovedet, leddegigt eller følger efter lidelser i hoften som barn.

Den vigtigste grund til at indsætte hofteprotesen er at fjerne smerterne.

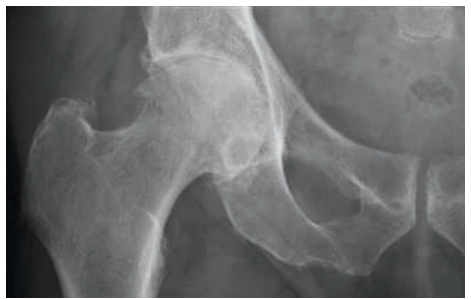
For at blive opereret er det normalt et krav, at smerterne er tilstede hele tiden eller begrænser din gang, din førlighed eller din bevægelighed.

Det er også vigtigt, at du inden operation har forsøgt behandling med smertestillende medicin eller gigtmedicin, uden at det har hjulpet.

*Normal hofte - ledspalten er tydelig*



*Hofte med slidgigt - uden ledspalte*



# Tidslinje for dit forløb

## Forundersøgelse

- Ca. 4 uger før operation ved ortopædkirurg og bedøvelæge

## Patientseminar

- Undervisning om forløbet
- Udlevering af stokke

## Indlæggelse

- Operation

## Udskrivelse

- 1-2 dage efter operation

## Ambulatoriet

- Ca 14 dage efter operation - fjernelse af sårklemmer/sting

## Ambulant

- 6 uger efter operation - kontrol ved fysioterapeut

# Hofteprotesen

- En del erstatter hofteskålen
- En del erstatter lårbenshovedet

**Protesedelen i hofteskålen** er enten cementeret eller ucementeret. Den cementerede del består af en polyethylendel (1) som sættes fast i bækkenet med knoglecement. Den ucementerede består af en ydre metalskal, som er ru på siden, der vender ind mod knoglen. Knoglen vokser herefter ind i metaloverfladen. Indeni metalskålen sættes en polyethylendel eller keramikdel (2)

**Protesedelen i lårbenet** er lavet af rustfrit stål eller titanium og sættes fast i marvhulen på lårbenet. Den cementerede protese(3) er glat og fastgøres med knogle-cement, der binder, og som er

med til at fordele belastningen på protesen. Den ucementerede protese (4) indsættes primært hos yngre patienter med stærke knogler, hvorimod cementen er nødvendig til lidt ældre og andre patienter, som har svagere knogler.

**Knoglecementen**, som vi bruger, er af et mærke, som har været brugt i mere end 30 år uden problemer.

De proteser vi anvender har flere muligheder:

- Ledhovedet kan være af metal eller keramik.
- Ledskålens foring kan være af plastik eller keramik.

Alle proteser afgiver slidpartikler, der efter mange år er med til at løsne protesen.

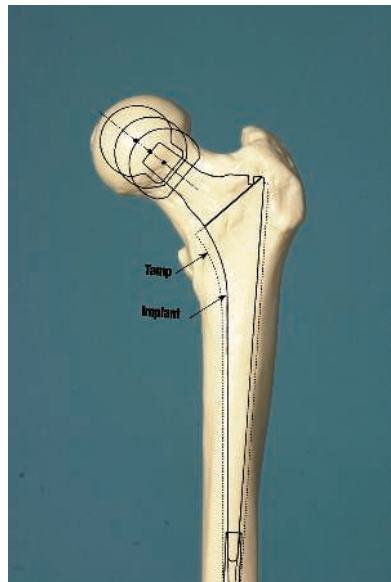


# Forundersøgelsen

Før en eventuel operation bliver du indkaldt til en forundersøgelse. Her bliver du undersøgt af en læge, og der vil blive taget stilling til, om du eventuelt skal have foretaget en operation med indsættelse af en hofteprotese.

Såfremt du skal opereres, vil du få information om selve indgrebet og den protese, du skal have indsat.

- Der bliver skrevet journal, taget blodprøver, og du vil tale med en narkoselæge med henblik på bedøvelse.
- Sygeplejersken vil fortælle om praktiske ting i forbindelse med din indlæggelse.
- Datoen for din operation og for patientseminaret vil efterfølgende blive sendt til din E-boks eller pr. brev.
- Til forundersøgelsen er det vigtigt, at du medbringer alt den medicin, du tager (i originale pakninger).
- I modsatte kolonne, kan du se hvordan der tages mål til hofteprotesen.
- **Selve operationen kan foregå enten på Sønderborg eller Aabenraa Sygehus**



# Undersøgelse ved narkoselægen

## Hvilken bedøvelse får jeg?

Ved forundersøgelsen i ambulatoriet undersøges du også af narkoselægen. Operationen foregår enten i lokal bedøvelse i ryggen eller i fuld bedøvelse. Sammen med narkoselægen kan du bestemme, hvilken bedøvelse du ønsker. Under lokalbedøvelse kan du til en vis grad følge med i, hvad der sker. Du kan høre, at man anvender værktøj, og kan mærke, at man bevæger dit ben, men du føler ingen smerte. Man kan få musik at lytte til under operationen eller få medicin, så du slapper af/sover.

Bedøvelsen i ryggen er den mest anvendte form for bedøvelse. Stort set alle oplever det, som en god måde at komme igennem operationen på. Du kan finde uddybende information i pjecen *Bedøvelse* som udleveres ved forundersøgelsen.

# Patientseminar



## Hvorfor undervisning?

Patientseminaret er et informationsmøde, der ligger før selve operationen. Den varer cirka 1,5 time. Her taler du både med lægen, sygeplejersken, fysioterapeuten og en farmakonom.

- Du får en grundig gennemgang af hele behandlingsforløbet, og der er mulighed for at stille spørgsmål
- Du bliver instrueret i stokketræning
- Du bedes tage al din medicin med i original pakninger, da den bliver gennemgået af farmakonom.

Vi anbefaler, at du medbringer en støtteperson. Det kan være din ægtefælle, et familiemedlem eller en ven.

Erfaring viser, at det er en stor fordel at kunne diskutere, den viden du har fået med din støtteperson, når du kommer hjem.

- **Vi betragter dig som en rask person, der blot skal have udskiftet et led.**
- **Det er vigtigt, at du tager aktivt del i dit behandlingsforløb**



# Indlæggelse på operationsdagen

- **Det sker på indlæggelsesdagen!**
- **Hvad skal jeg have med?**

## **Du møder på**

- Afsnit O24, Sønderborg Sygehus. eller på
- Ortopædkirurgisk Sengeafsnit, Aabenraa Sygehus.

## **Hygiejne**

- Det er vigtigt at du tager et grundigt bad på operationsdagen og fjerner smykker, piercinger, kunstige negle, makeup og evt. neglelak
- Du bedes sikre dig at huden omkring operationsstedet er hel og uden rifter/sår
- Anvend ikke creme på operationsområdet

**Du må spise** fast føde og mælkeprodukter indtil 6 timer *før dit mødetidspunkt* i afdelingen.

**Du må drikke klare væsker** indtil 2 timer *før dit mødetidspunkt* i afdelingen - gerne sukkerholdige, som f.eks. saft, æblemost, vand, te og kaffe. Du må gerne drikke kaffe/te med lidt mælk (max. 2 spsk.), da dette betragtes som klar væske. Ovennævnte er medvirkende til, at du har det bedre efter operationen.

**Tag den medicin** på indlæggelsesdagen, som du har aftalt med narkoselægen ved forundersøgelsen.

## **Du møder på sengeafsnittet**

Her viser personalet dig tilrette og følger op på informationen fra Patientseminariet.

## **Ved indlæggelsen bedes du medbringe**

- Denne informationspjece
- Den medicin du tager til daglig - i originale pakninger( dog ikke paracetamol og ibuprofen tabletter)
- Toiletsager
- Et par behagelige, fastsiddende og rummelige sko.
- Behageligt løst tøj til at træne i - f. eks. joggingtøj
- Hjemmesko/ badesandaler
- Et langt skohorn
- De gangredskaber du normalt bruger
- Hvis du er knogledonor, bedes du medbringe det udfyldte spørgeskema

# Hvordan foregår operationen?

En portør følger dig til operationsafdelingen

- Her modtages du af operations-teamet
- Du får lagt et drop, og der anbringes overvågningsudstyr.
- Nu lægges bedøvelsen (- se pjecen *Bedøvelse*)
- Der sættes herefter et forhæng op, så du ikke kan se selve operationen.
- Kirurgen åbner ind til hofteleddet og fjerner led hovedet med en del af lårbenshalsen samt den nedslidte brusk i hofteskålen.
- Så sættes først den kunstige hofteskål i og derefter den kunstige lårbensdel

**Ved den cementerede protese** sættes hofteskål og lårbensdel fast med knoglecement.

**Ved den ucementerede protese** kiles den kunstige hofteskål og lårbensdelen fast i knoglen.

- Indvendigt bliver såret syet med tråde, der forsvinder af sig selv.
- Huden bliver lukket med metalclips/tråde, som skal fjernes igen efter 14 dage.
- Efter operationen køres du til opvågningsafsnittet og efterfølgende til røntgen af hoften

# Hvad sker der efter operationen



- Får jeg smerter?
- Hvornår må jeg komme ud af sengen?
- Må jeg støtte på benet?
- Får jeg medicin?
- Skal jeg have genoptræning?

Der vil være smerter og du vil derfor få fast smertestillende medicin den første tid efter operationen.

Samme dag/aften skal du op at stå/gå, med vores hjælp.

## Dagen efter operationen

- Inden udskrivelsen instruerer fysioterapeuten dig i de øvelser, som du skal lave derhjemme.
- De fleste træner selv efter den vejledning, der er givet under indlæggelsen.

Brug en pude mellem benene, når du ligger på siden, de første 6 uger efter operationen.

# Genoptræning



Det er vigtigt, at komme i gang med at brug det opererede ben så hurtigt som muligt. Din træning starter dagen efter operationen sammen med fysioterapeuten.

En del af træningen er øvelserne i denne træningsguide. Det er vigtigt at træne på egen hånd flere gange dagligt, for at opnå et godt resultat.

## **Bevægelser du bør undgå**

Du må ikke krydse lårene - og heller ikke dreje det opererede ben indad de første 6 uger efter operationen. Undgå også at dreje kroppen over den opererede hofte.

## **Forskel i benlængde**

Evt. forskel på benlængden som generer dig 6 uger efter operationen,

kan rettes med en hælkle i fodtøjet eller med en sko-forhøjelse under hele sålen i samråd med fysioterapeuten.

## **Byrder og tunge løft**

Du må løfte tungere genstande, men skal være opmærksom på signaler fra hoften og reagere på dem. Dvs.

- Afbryd løftet, hvis genstanden er så tung, at du får smerter/gener fra hoften.
- Brug god løfteteknik, hvor byrden holdes tæt ind til kroppen. Vær obs. på, at hofteledet slides hurtigere, hvis du har mange tunge løft daglig.

*Billedet foroven viser en hofte med indsat protese*

# Øvelser

Det er vigtigt, at du er aktiv når du ligger i sengen. Øvelserne i planen skal du selv udføre i løbet af dagen.

## □ Øvelse 1 (venepumpeøvelse):

- Lig på ryggen med strakte ben.
- Bøj og stræk i anklerne.
- Øvelsen udføres mange gange om dagen
- Øvelsen forbedrer blodløbet i benene og forebygger, at der udvikles blodpropper



# Øvelser

## □ Øvelse 2

- Lig på ryggen med strakte ben
- Knib ballerne sammen og
- Spænd musklen på lårenes forside, så knæene presses ned i underlaget.
- Hold spændingen mens du tæller til 10, og slap derefter af.
- Øvelsen udføres mange gange om dagen
- Øvelsen mindsker tab af styrke i lårene



## □ Øvelse 3

- Lig på ryggen med strakte ben.
- Træk navlen ind
- Bøj det opererede ben i et roligt tempo ved at lade hælen glide langs underlaget
- Stræk derefter benet helt ud igen og slap af i maven
- Øvelsen øger bevægeligheden i knæ og hofte



# Øvelser

## □ Øvelse 4

- Lig med bøjede ben og fødderne i underlaget
- Træk navlen ind. Knib balderne sammen, og løft bækkenet fra underlaget
- Hold stillingen lidt, sænk langsomt ned, og slap af
- Øvelsen styrker sædemusklerne og musklerne på bagsiden af lårene



## □ Øvelse 5

- Lig på ryggen med det raske ben bøjet
- Træk navlen ind
- Løft det opererede ben med knæet strakt
- Sænk langsomt igen og slap af i maven
- Øvelsen styrker musklerne på forsiden af låret og hoften



# Øvelser

## □ Øvelse 6

- Støt dig til en stol eller et bord
- Stå med lige meget vægt på begge ben
- Fødderne peger lige frem
- Træk navlen ind
- Stå op på tæerne og sænk roligt ned igen
- Vip derefter op på hælene og ned igen
- Husk at holde ryggen ret
- Øvelsen forbedrer blodomløbet i benene, øger bevægeligheden over ankelledene og styrken i læggene.





# Øvelser

## □ Øvelse 7

- Støt dig evt. til en stolryg eller et bord
- Stå med lige meget vægt på begge ben
- Fødderne peger lige frem
- Træk navlen ind
- Bøj knæene lige ud over fødderne og stræk roligt igen
- Øvelsen øger styrken i lårmusklerne



## □ Øvelse 8

- Støt dig evt. til en stolryg eller et bord
- Stå på det raske ben
- Træk navlen ind
- Før det opererede ben lige til siden
- Tærne skal pege ligefrem
- Hold stillingen et øjeblik og før roligt benet tilbage igen
- Øvelsen gentages med det andet ben
- Øvelsen øger balancen og muskelstyrken omkring hoften



# Øvelser

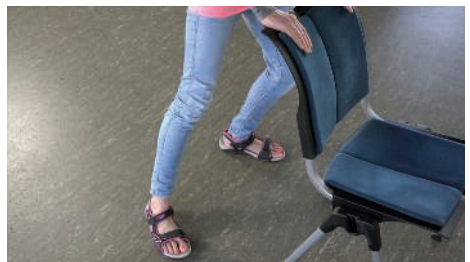
## □ Øvelse 9

- Støt dig til en stol eller et bord
- Stå med vægten på det raske ben
- Træk navlen ind
- Løft det opererede ben med bøjet knæ op mod maven, og sænk det roligt igen
- Øvelsen gentages med det andet ben
- Øvelsen øger styrken i musklerne på forsiden af lår og hofte



## □ Øvelse 10

- Støt dig til en stol eller et bord
- Stå med god afstand mellem fødderne
- Træk navlen ind
- Før kroppens vægt over på det ene ben og bøj knæet let, så knæet peger ud over storetåen
- Gentag til modsat side
- Øvelsen øger muskelstyrken i lårene og omkring hofterne og bedrer balanceevnen



# Øvelser

## □ Øvelse 11

Støt dig til en stol eller et bord

- Stå på det raske ben
- Træk navlen ind
- Før det opererede ben skråt bagud
- Hold stillingen et øjeblik og før roligt benet tilbage igen
- Øvelsen gentages med det andet ben.
- Øvelsen øger balancen og muskelstyrken over hoften



## □ Øvelse 12

Støt dig til en stol eller et bord

- Træk navlen ind og løft det opererede ben strakt bagud og opad
- Øvelsen gentages med det andet ben
- Øvelsen styrker sædemusklerne



## □ Øvelse 13

- Sæt foden på det opererede ben bagud
- Foden peges lige frem, og hælen holdes i gulvet.
- Hold det bageste ben strakt og pres hoftepartiet fremad
- Strækket mærkes i læggen
- Hold strækket i 20-30 sek.
- Øvelsen gentages med det andet ben
- Gentages 3 gange.
- Øvelsen udspænder lægmusklen



# Almen vejledning

- Rygning hæmmer sårheling
- Sygehus Sønderjylland er røgfrit

## Træning

Efter udskrivelsen skal du fortsætte træningen med øvelserne.

Det optimale er at træne 2-3 gange dgl. med ca. 10 gentagelser af hver øvelse i minimum 3 mdr.

## Motion

Daglig motion i form af gåture er vigtigt. Gå mange korte ture i starten og forlæng gradvist turene.

## Cykel

Du må gerne træne på kondicykel umiddelbart efter operationen, når du er instrueret af fysioterapeuten.

Du må cykle på en alm. cykel, når det er sikkerhedsmæssigt forsvarligt.

## Stokke

Når du føler dig parat og smerterne er aftaget, kan du undvære én eller begge stokke. Bruger du én stok, skal denne holdes i modsatte side af det opererede ben.

## Trapper

- Gå op ad trapper med det raske ben først
- Gå ned ad trapper med det opererede ben først
- Albuestokken følger altid det opererede ben
- Hvis der ikke gør ondt i det opererede ben, må du gerne gå på trapper på normal vis.

## Bilkørsel/ ind og udstigning af bil

Du må selv køre bil, når hoften er stabil, og du har god muskelkraft. Det er dit eget ansvar at vurdere, hvornår det er trafikmæssigt forsvarligt at køre bil. Typisk går der 6 uger.

**For at lette ind- og udstigningen er det en god ide at køre sædet godt tilbage.** Læg så en plastpose på sædet, så du kan glide ind i bilen.

## Rejse

Hvis du skal ud at flyve, kan du blive bedt om at vise operationsarret. Der kræves ingen lægeattest.

# Efter udskrivelsen

- **Hvornår kan jeg komme hjem?**

## **Du kan komme hjem når**

- Du kan gå sikkert med stokke (også på trapper) eller et andet passende gangredskab
- Typisk bliver du udskrevet i 1-2 dage efter operationen.

## **Plaster**

Du får et vandfast plaster på såret. Hvis der er sivning svarende til mere end halvdelen af plasteret, skal du skifte det med det plaster, som du har fået med hjem.

Når du skifter plaster, skal det gamle fjernes og nyt lægges på, uden at såret skal renses.

## **Blodansamling**

I enkelte tilfælde kan der udtømmes en blodansamling, hvilket medfører at det bløder en del fra såret.

Kontakt hjemmesygeplejerske eller ortopædkirurgisk ambulatorium, hvis det er for meget til, at du selv eller pårørende kan skifte forbindingen.

## **Hævelse**

Det er normalt at dit opererede ben kan blive misfarvet og hæver efter operationen. Hævelsen kan trække helt ned i din ankel og fod.

Den fortager sig efter uger eller måneder. Læg evt. en ispakning på hoften!

Is modvirker hævelse og smerter. Ispakningen kan købes færdig, eller man kan lave en af brun sæbe i en plastik pose. Behandlingen kan gentages efter behov. Ispakninger, samtidig med at du ligger med benet over hjertehøjde, modvirker hævelse og smerter. Du anbefales at ligge med benet højt mindst ca. 30 min. x 3 dagligt.

## **Smertestillende**

- Følg den individuelle vejledning, som du får fra personalet inden du udskrives.
- Ved udskrivelsen bestiller lægen medicin til dig på apoteket

## **Forstoppelse**

- Den smertestillende medicin, du får efter operationen, kan medføre forstoppelse. Som forebyggelse kan du spise fiberrig kost og sørge for at drikke 1,5-2 liter væske om dagen.
- Herudover er det ofte nødvendigt at tage afføringsmidler. Der findes flere forskellige slags, som kan købes i håndkøb på apoteket, hvor du også kan få vejledning.

# Komplikationer

Ved enhver operation er der en vis risiko for komplikationer, også når der indsættes en hofteprotese. Vi skelner mellem to typer komplikationer:

- **Tidlige komplikationer**
- **Sene komplikationer**

## **De væsentligste tidlige komplikationer er:**

- Infektion (betændelse)
- Hoftens kan gå af led
- Påvirkning af lægbensnerven
- Forskel i benlængde
- Dyb årebetændelse

## **Infektion**

Hvis der opstår infektion indenfor de første par måneder efter operationen, skal du henvende dig i ambulatoriet. Kontakt herefter din egen læge.

- Det er den alvorligste komplikation og ses ved omkring 1% af operationerne, også selvom indgrebet foregår på en speciel stue med et særligt rent miljø.
- For at forebygge infektion får du antibiotika det første døgn if. operationen
- Hvis der opstår infektion, behandler vi det ved at give antibiotika gennem længere tid.

## **Hoftens kan gå af led**

Hoftens kan, pga. en lidt svagere muskulatur i perioden efter operationen, gå af led, hvis man foretager en forkert bevægelse. Det sker hos under 5% af patienterne. Den kan sædvanligvis sættes på plads igen, evt. i forbindelse med en kort bedøvelse. I meget sjældne tilfælde kan der blive tale om en ny operation.

## **Påvirkning af nerve**

Påvirkning af lægbensnerven, optræder hos under 1% af de opererede. Det kan give føleforstyrrelser og manglende evne til at bevæge foden opad. Foden vil dog næsten altid blive helt normal igen, og generne vil forsvinde efter nogen tid.

## **Dyb årebetændelse(venetrombose)**

kan opstå i efterforløbet. Den er tegn på irritation af de vener, der fører blod tilbage fra benet. Irritationen opstår oftest, fordi der har dannet sig små blodpropper i venerne, som i en periode hindrer blodgennemstrømning. Disse kan i nogle tilfælde rive sig løs og ende i lungerne. For at modvirke årebetændelse får du blodfortyndende medicin under indlæggelsen.

# Komplikationer

Det vigtigste er, at du træner og bevæger dig så meget som muligt, samt at du bevæger benene, når du ligger i sengen eller sidder i en stol. Hvis der kommer dyb årebetændelse, behandles du med blodfortyndende medicin i 3 måneder.

De **sene** komplikationer er:

- Infektion
- Løsning af hofteprotesen

## Infektion

Selv om det er sjældent, kan der opstå infektion omkring protesen lang tid efter operationen.

Det skyldes som regel, at bakterier bliver ført hen til hofteprotesen via blodet fra det sted i kroppen, hvor infektionen er.

- **Kontakt altid din egen læge, hvis der opstår infektion et eller andet sted i kroppen**, så du evt. kan blive behandlet med antibiotika, og infektionen derved ikke spreder sig til protesen.
- Tegn på betændelse omkring hofteprotesen kan være, at der kommer smerter i hoften, og at hoften ikke kan bevæges så meget.

## Tandlægebehandling

I forbindelse med tandindgreb pga. betændelse i mundhulen, bør der gives antibiotika før indgrebet. Tal med din tandlæge herom.

## Løsning af protesen

Protesen kan løsne sig eller blive slidt med tiden. Det kan vise sig ved, at der opstår smerter i hoften, eller i lysken. Der er sammenhæng mellem, hvor meget du belaster protesen og risikoen for, at den løsner sig.

I de fleste tilfælde vil det være muligt at udskifte protesen.

Ca. 95% af proteserne holder mindst 10 år og ca. 90% holder mindst 15 år. Det betyder omvendt at ca. 10% af patienterne gennemgår en udskiftningsoperation indenfor de første 15 år. Udskiftningsoperationer er ofte mere komplicerede, og der optræder oftere komplikationer.

- **Forsvinder mine smerter efter operationen?**
- **Hvor længe holder protesen?**

Efter indsættelse af en hofteprotese vil godt 95% have et godt resultat med ingen eller kun ganske få smerter i hoften, god bevægelighed og god stabilitet. Det endelige resultat kan først forventes efter et år.

Under hofteoperationen fjernes det nedslidte ledhoved. Afdelingen kan evt. anvende knoglevæv til transplantation ved behandling af en række andre lidelser. Vi vil derfor evt. anmode dig om tilladelse til at bruge det knoglevæv, som alligevel fjernes i forbindelse med din operation.

Knoglevævet vil blive opbevaret i afdelingens knoglebank og kommer senere andre patienter til gode. Såfremt du er villig til at være knogledonor, vil der i forbindelse med blodprøvetagningen før operationen blive udtaget prøve til undersøgelse for smitsom leverbetændelse, HIV og Syfilis.

Hvis lægen vurderer, at din knogle er egnet til donation, vil du blive spurgt ved forundersøgelsen.

Hvis du er indforstået, får du udleveret informationsmateriale og et spørgeskema, som du bedes udfylde og medbringe ved indlæggelsen.



# Udskiftningsoperation      Kontakt

En hofteprotese holder ca. 12-18 år. En slidt hofteprotese kan give smerter og det vil så være nødvendigt med en udskiftningsoperation, hvor man fjerner en del af eller hele den gamle hofteprotese og herefter indsætter en ny.

Det er en vanskeligere og længere varende operation, hvor man ofte skal fjerne den gamle knoglecement, der har løsnet sig i bækkenet og lårbenet.

Ofte er en del af knoglerne også forsvundet, og det er så nødvendigt at lægge donor-knogle ind, hvor der mangler knoglemasse. Man indsætter herefter en special-protese uden knoglecement, som skal gro fast og som kan fungere i mange år fremover. Der kan være længere genoptræning efter denne operation. Ved en udskiftnings-operation er der en let øget risiko for at hoftebenet går af led senere. Det er også vanskeligere at få afstemt den korrekte benlængde, samt let øget risiko for infektion.

Alt dette tages der højde for i behandlingen, der således er lidt anderledes end for patienten, der får en hofteledsprotese første gang.

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte Ambulatoriet på

- Telefon 79 97 56 59 - hverdage mellem kl. 8.00 - 15.00

*Det mest hensigtsmæssige tidspunkt for henvendelse er mellem kl. 08.30 - 10.30*

- Udover dette tidsrum må du kontakte Sengeafsnit 24 på tlf. 79 97 44 21
- Efter operation i Aabenraa kan afdelingen kontaktes på tlf. 79 97 18 37

Venlig hilsen

## **Personalet**

*Ortopædkirurgisk Ambulatorium,  
Sengeafsnit 24, Sønderborg  
&  
Ortopædkirurgisk Sengeafdeling,  
Aabenraa*

Pjecen er revideret efteråret 2019 af:  
Sygeplejerske, Gritt Petersen,  
Sygeplejerske, Jette Hansen ,  
Fysioterapeut, Ilse Kolle og  
Kvalitets og Udviklingskoordinator,  
Else Kofoed, SHS, Ortopædkirurgisk  
Afdeling.





Sygehus Sønderjylland  
Ortopædkirurgi  
Kresten Philipsens Vej 15 . 6200 Aabenraa  
Tlf. 7997 1800  
[www.sygehussonderjylland.dk](http://www.sygehussonderjylland.dk)