

Til deg som skal opereres for brudd i hoften



Tilhører:

Årsak til hoftebrudd

Den vanligste årsaken til hoftebrudd er et støt mot hofte-regionen som følge av fall.

Hoftebrudd/lårhalsbrudd blir behandlet med operasjon. Hensikten med operasjonen er å stabilisere bruddet slik at bruddet kan gro godt og at du kan komme deg opp og belaste beinet med en gang.

Før operasjonen

Når du kommer til sykehuset får du snakke med sykepleier og lege. Det er viktig at du tar opp ting som er viktige for deg i forbindelse med operasjonen, sykehusoppholdet eller tiden etterpå slik at vi får vi nødvendige opplysninger om helsetilstanden din og kan planlegge behandlingen bedre.

Du får informasjon om hvilket type brudd du har og hvilken operasjonsmetode vi anbefaler.

Faste

Det er et mål å operere hoftebrudd så raskt som mulig. Så snart tidspunktet er avklart, får du beskjed. Du må faste før operasjonen, det vil si ikke spise, snuse, røyke, tygge tyggegummi eller spise pastiller. Du kan drikke klar væske inntil 2 timer før operasjonen. Personalet orienterer nærmere om når du skal begynne å faste.

Smertelindring og bedøvelse

En anestesilege vurderer din fysiske form, eventuelle andre sykdommer og går gjennom hvilke medisiner du vanligvis tar. Dette gjør vi for å finne riktig bedøvelse. Det er viktig at du forteller oss om smertene dine slik at du kan få best mulig smertelindring. Vanligvis får du før operasjonen bedøvelse i lysken på den siden bruddet er. Bedøvelsen gjør at du får mindre vondt og lettere kan bevege deg.

Andre forberedelser

Når du er innlagt på sykehuset tar vi blodprøver av deg og legger inn en tynn plastslange (venekanyle) i hånda/armen som du får væske og medisiner gjennom. Du kan også få tilført surstoff gjennom en slange i nesen.

Når det nærmer seg tidspunktet for operasjon, legger vi inn et blærekateter (tynn slange) inn i blæren, som urinen kan renne ut gjennom. Kateteret blir fjernet når operasjonen er over.

Legene vurderer om du trenger flere undersøkelser før operasjonen.

Under operasjonen

På operasjonsavdelingen blir du tatt i mot av en operasjonssykepleier og en anestesisykepleier. Ved hoftebrudd er det mest vanlig å gi bedøvelse i ryggen. Du er våken under operasjonen, men du kan få medisin som gjør at du slapper godt av.

Noen ganger er det ikke mulig å bruke ryggbedøvelse. Da vil du få narkose i stedet.

Operasjonen varer fra 30 minutter til 3 timer.

Operasjonsmetoder

Valg av operasjonsmetode avhenger av hvilken type brudd det er snakk om, hvor stor feilstillingen er og alderen din.

Forskjellige typer brudd og operasjonsmetoder

Brudd i lårhalsen – collum femoris fraktur (FCF)

Vanligvis blir dette bruddet operert med en protese, et kunstig hoftelodd (bilde A). En sjelden gang anbefaler vi å sette skruer gjennom lårhalsen for å holde bruddet på plass (bilde B).

Før operasjon



Bruddet før operasjon

Etter operasjon



A: Protese etter operasjon



B: To skruer gjennom lårhalsbeinet etter operasjon

Protese av metall (hemiprotese eller totalprotese) (bilde A)

Er bruddet i selve lårhalsen og feilstillingen betydelig, er det fare for at blodforsyningen til lårbeinshodet er ødelagt. Lårhalsen og lårbeinshodet blir da erstattet med en protese av metall. Hos yngre pasienter vurderer vi i disse tilfellene å sette inn en totalprotese.

To skruer (bilde B)

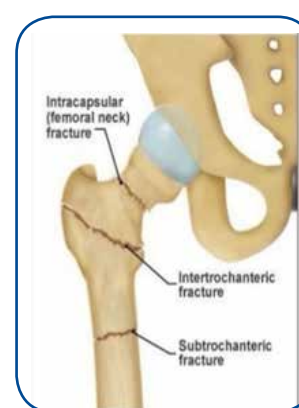
Er bruddet i selve lårhalsen og feilstillingen moderat, stabiliserer vi bruddet med to skruer inn fra hofteknuten, gjennom lårhalsen, forbi bruddet og inn i leddhodet.

Operasjonsdato:

Brudd nedenfor lårhalsen – pertrokantære og subtrokantære brudd (PTFF / STFF)

Ved denne type brudd brukes en margnagle som plasseres inni lårbeinet (se bilde). Den store skruen går opp i lårhalsen og den andre i lårbeinet. Etter operasjonen kan du belaste benet uten begrensninger.

Før operasjon



Etter operasjon



Margnagle etter operasjon

Operasjonsdato:

Etter operasjonen

Etter operasjonen ligger du på overvåkningsavdelingen, før du kommer til sengeposten der du skal være etter operasjonen.

Mens du ligger på sengeposten tar vi regelmessig blodprøver av deg, blant annet for å følge med på blodprosenten din. Du får blodfortynnende medisin for å redusere risikoen for blodpropp. Vi fjerner også blærekateteret som ble lagt inn før operasjonen.

Det er vanlig å oppleve en del smerte i området du er operert i. Hvor vondt det er varierer fra person til person, og hvilket inngrep du har vært gjennom. Smerter skal ikke hindre deg i å være i aktivitet og opptrening. Det er derfor viktig at du gir oss beskjed hvis du begynner å få vondt.

Operasjonssår

Etter operasjonen kan det renne blod fra såret. Vi bruker en type bandasje som er skånsom mot huden og tåler dusjing. Vi følger nøye med på såret, spesielt dersom det blør gjennom bandasjen. Vi kontrollerer sår og bandasje før du reiser fra sykehuset. Stingene i operasjonssåret blir fjernet etter 2–3 uker hos fastlegen din eller på den institusjonen du eventuelt oppholder deg.

Hevelse og blodansamling

Det er vanlig å få hevelse, blåmerker og blodansamlinger i det opererte beinet. Dette blir borte av seg selv etter noen uker. For å motvirke hevelsen kan du gjøre sirkulasjonsøvelser og passe på å veksle mellom hvile og aktivitet. Når du hviler er det lurt å legge beina høyt.

Fysisk aktivitet

Å være i aktivitet og trene er viktig for at du skal komme deg fortere. Det forebygger også komplikasjoner som lungebetennelse, blodpropp, liggesår, forstoppelse og problemer med å tisse. De fleste kommer seg på beina samme dag som de er operert. Personalet legger til rette og hjelper deg med å sitte på sengekanten eller stå oppreist allerede på overvåkningsavdelingen.

Opptreningen starter allerede første gang du er oppe og består både av gang- og bevegelsestrening, personlig pleie og påkledning. Du kan bevege og belaste det opererte benet fritt hvis du ikke har fått beskjed om noe annet.

Du skal bruke egne klær og stødige sko etter operasjonen. Vi anbefaler vanligvis at du:

- Trener på daglige aktiviteter, som for eksempel å kle på deg og å komme inn og ut av senga
- Er oppe så mye som mulig på dagtid
- Sitter oppe ved måltidene
- Bruker prekestol eller krykker når du går
- Trener på å gå i trapper - gjerne sammen med en fysioterapeut

Osteoporosebehandling

Beinskjørhet (osteoporose) er svært ofte en medvirkende årsak til hoftebrudd. Beinskjørhet innebærer at beintettheten i skjelettet reduseres. Dette gjør at skjelettet blir skjørere og risiko for brudd øker. De fleste som har hoftebrudd, vil få tilbud om behandling, som regel zoledronsyre (Aclasta). Det hindrer at beinvevet nedbrytes, gjør at benmassen øker og reduserer risikoen for nye brudd. I forkant av zoledronsyre-infusjonen, gir vi en dose D-vitamin. De fleste ha tilskudd av kalk og D-vitamin daglig videre.

Du har fått Aclasta, dato:

Vanligste bivirkning av zoledronsyre er influensalignende symptomer som feber og frysninger, smerter i muskler eller ledd og hodepine. Symptomene er vanligvis milde til moderate og forsvinner som regel i løpet av 1–2 dager.

Riktig kosthold

Mange har mindre matlyst etter operasjonen, men det er veldig viktig at du får i deg mat som er næringsrik og proteinrik (for eksempel melkeprodukter, kjøtt fisk og egg), samt rikelig med drikke. Det er lurt å spise mange små måltider og tilsette smør, fløte eller ernæringspulver i maten. Mange sykehus har et godt utvalg av ernæringsdrikker som du kan få i tillegg til vanlig mat etter operasjoner.

Oppfølging av osteoporosebehandling (sett kryss):

Ingen oppfølging (engangsdose).

Oppsøk fastlegen etter ett år for å ta blodprøven P1NP.
Svaret på den blodprøven kan fortelle om du trenger en ny infusjon med Aclasta.

Tilskudd

De aller fleste skal ha daglig tilskudd av kalsium og D-vitamin. Dette vil du få resept på når du skrives ut.

Utskrivning

Etter 3 dager kan de fleste utskrives. Avhengig av funksjonsnivå, reiser du enten hjem eller til et korttidsopphold/helsehus. Mange trenger et korttidsopphold. Det er kommunen som bestemmer/disponerer plassene, vi kan kun melde behov.

Hoftebruddtelefonen tlf. 960 90 982 er et tilbud til pasienter, pårørende og helsepersonell i kommunen og eventuelt andre aktuelle samarbeidspartnere, for å bedre oppfølgingen av pasienter med hoftebrudd. Formålet er å redusere usikkerhet hos pasienter, pårørende og helsepersonell i kommunen etter utskrivning fra sykehuset.

Pasienter som skrives ut til eget hjem tilbys en video/telefonkonsultasjon første hverdag etter utskrivelsen. I den første samtalen avtales normalt en ny konsultasjon 5–7 dager etter utskrivelse.

Pasienter som skal til institusjon vil få konsultasjon med helsepersonell i institusjonen tredje dag etter utskrivelse.

Ved utskrivning fra korttidsopphold avtales en video/telefonkonsultasjon med pasient eller pårørende hjemme første hverdag etter utskrivelsen.

Det er ikke behov for kontroll, men kontakt sykehuset direkte ved spørsmål eller hvis du er bekymret.

En infeksjon i operasjonssåret kan komme fra noen dager til noen uker etter operasjonen.

Dette er tegn på infeksjon:

- rødhet, hevelse og varme i huden
- væske fra såret
- økende smerter
- feber
- generell sykdomsfølelse

Ved normal sårtilheling er såret tørt og huden blek.

Pasientjournal

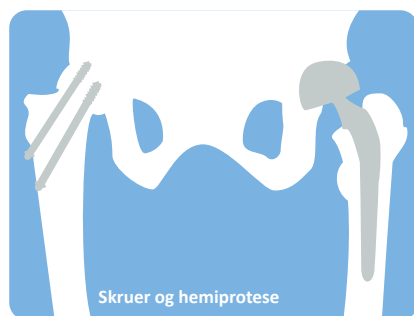
Journalen din kan gi mer informasjon om bruddet og behandlingen din. Den enkleste og raskeste måten å få innsyn i deler av pasientjournalen din på, er å logge inn på helsenorge.no. De journaldokumentene som ligger i helsenorge.no finner du under Pasientjournal.

Dette bør du ta med hjemmefra:

- Oversikt over medisiner/medisinliste
- Astmamedisiner, øyedråper og insulin hvis du bruker noe av dette
- Romslig og behagelig tøy
- Høreapparat og/eller briller
- Toalettsaker
- Gode og romslige sko
- Mobiltelefon og lader

Opptrening etter operasjon

Opptreningen starter dagen etter operasjonen. Det er som regel tillatt med fri bevegelse av den opererte hoften, og du kan vanligvis belaste til smertegrensen. Du får beskjed om hvilke retningslinjer som gjelder for deg.

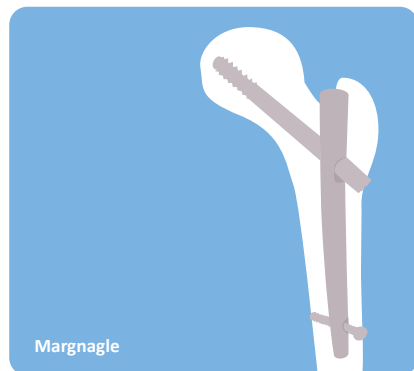


Trappegang

Oppover: «friskt» ben først opp
Nedover: Operert ben og krykker først ned.

Råd

Bruk ganghjelpemiddel i 6 uker, og utover det så lenge du halter. Bruker du én krykke i fortsettelsen, holder du denne i hånden på den friske siden.



Fortsett å være i daglig og regelmessig aktivitet.

Kontaktinformasjon

Fysisk medisin og rehabilitering: 69 86 30 10

Øvelser

Øvelsene starter du med dagen etter operasjonen. Du kan for eksempel gjøre 5–10 repetisjoner av hver øvelse tre ganger. Gjør øvelsene 3 ganger daglig i et rolig tempo. Dette er viktig for å oppnå økt sirkulasjon og for at du gradvis skal gjenvinne bevegelse og styrke i det opererte benet. Reduser antall øvelser/ repetisjoner dersom du opplever mye smerter og/eller økt hevelse.

1.



Bøy og strekk ankelledene.

2.



Stram lårmusklene slik at knehasen presses ned mot underlaget. Knip samtidig setemusklene. Hold spenningen i noen sekunder og slipp.

3.



Bøy operert hofte og kne. La hælen skli langs underlaget.

5.



Bøy operert ben.

6.



Strekk operert ben bakover.
Hold overkroppen rett.

9.



Knebøy. Forsøk å stå med lik tyngde på begge ben.

Her kan du også reise deg opp og ned fra en stol.

7.



Før operert ben ut til siden.
Tærne peker rett fram.

8.



Tåhev. Forsøk å stå med lik tyngde på begge ben.

Egne notater til treningen:

Logg

Her kan du notere det som er relevant for deg, og sette kryss bak det du har gjort.

FØRSTE DAG, DATO:

Kalcipos:

Fysioterapi og egentrening i seng før mobilisering:

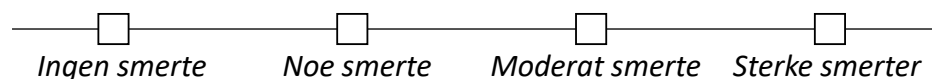
Mål:

Sengekant Stått ved seng Gått med Eva-stol Sittet oppe i stol

Har fått informasjon om at jeg er ernæringscreenet og scorer til:

Underernært Tilstrekkelig ernært

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Hva klarer jeg selv ved morgenstellet/kveldsstell?

Vaske hender, ansikt, under armer, ryggen, føtter og nedentil

Pusse tenner

Rengjøring av tannproteser/høreapparat/briller

Måltider og drikke

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid (næringsdrikk):

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid (næringsdrikk):

Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5-2 liter):

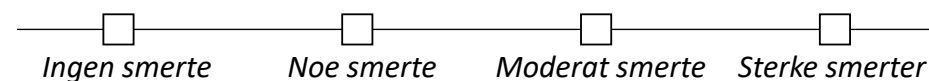
ANDRE DAG, DATO:

Aclasta dato: _____

Kalcipos tablett hver dag:

Fysioterapi og egentrening i seng før mobilisering:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Hva klarer jeg selv ved morgenstellet/kveldsstell?

Vaske hender, ansikt, under armer, ryggen, føtter og nedentil

Pusse tenner

Rengjøring av tannproteser/høreapparat/briller

Måltider og drikke

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid (næringsdrikk):

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid (næringsdrikk):

Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5-2 liter):

VIDERE PLAN:

Hva trenger jeg hjelp med hjemme?

Hverdagslige funksjoner

Lage mat

Komme til og fra toalettet

Inn og ut av sengen

Har jeg pårørende jeg kan få hjelp av

Hvordan bor jeg? _____

Kostregistrering:

Drikke registrering:

Behov for bandasjebytte (om bandasjen er full av blod eller har åpnet seg i kantene)

Stingene/agraffene fjernes hos fastlegen 14 dager etter operasjon:

Bestilt time hos fastlegen?

Kontroll hos operatør/kirurg:

Videre plan

Vurdere Aclasta om ett år (eventuell innkalling kommer):

Videre behandling med Alendronat:

Ved behov for kontroll får du innkalling på Helsenorger til dette, eventuelt blir du oppringt

Ergoterapeut og fysioterapeut:

Hoftesykepleier ringer deg 1 uke etter utskrivelse:

Transport

Kan noen hente deg?

Annen transport: _____

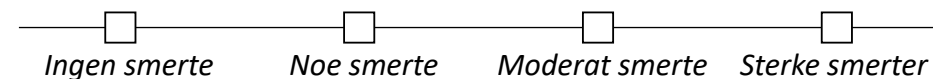
Hvem møter deg hjemme/på korttidsopphold/helsehus/annet bosted:

Pårørende:

Helsefagarbeider/sykepleier/vernepleier:

UTSKRIVINGS DAG/TREDJE DAG, DATO:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende:

Hva klarer jeg selv ved morgenstellet/kveldsstell?

Vaske hender, ansikt, under armer, ryggen, føtter og nedentil

Pusse tenner

Rengjøring av tannproteser/høreapparat/briller

Måltider og drikke

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid (næringsdrikk):

Lunsj og tilhørende drikke:

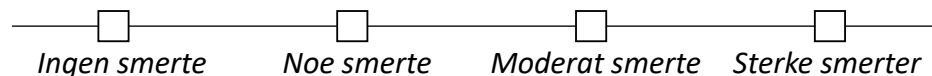
Mellommåltid (næringsdrikk):

Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5–2 liter):

FJERDE DAG ETTER OPERASJON:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Måltider og drikke Tips til mellommåltid: Yoghurt, nøtter, frukt, kjeks

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

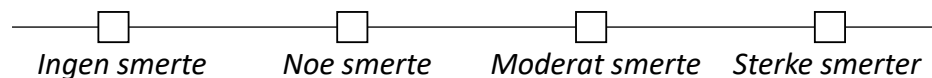
Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5–2 liter):

Fysisk aktivitet: _____

DATO:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Måltider og drikke Tips til mellommåltid: Yoghurt, nøtter, frukt, kjeks

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

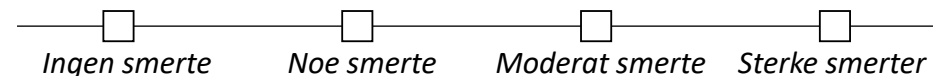
Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5–2 liter):

Fysisk aktivitet: _____

DATO:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Måltider og drikke Tips til mellommåltid: Yoghurt, nøtter, frukt, kjeks

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

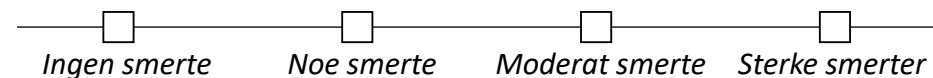
Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5–2 liter):

Fysisk aktivitet: _____

DATO:

Min opplevelse av smerte:



Smertestillende: _____

Måltider og drikke Tips til mellommåltid: Yoghurt, nøtter, frukt, kjeks

Frokost og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

Lunsj og tilhørende drikke:

Mellommåltid: _____

Kveldsmat og tilhørende drikke:

Drukket rikelig (ca. 1,5–2 liter):

Fysisk aktivitet: _____

Scann koden og se filmen om hoftebrudd:



for pasienter og pårørende



for helsepersonell

Kontaktinformasjon

Døgnområde 6 - ortopedi, Kalnes

Telefon: 69 86 33 10

Hoftebruddtelefonen - ortopedi, Kalnes

Telefon 960 90 982

Sentralbord 69 86 00 00