

Ny hofte



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU



Velkommen

Velkommen til kirurgisk/ortopedisk sengepost ved Finnmarkssykehuset, Klinikkkirkenes.

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal få en hofteprotese. Det beskriver hele forløpet fra forundersøkelse, innleggelse og til etter utskrivelse.

Å få innsatt en kunstig hofte er en stor operasjon, og du må være forberedt på at du selv må yte en stor innsats for å komme godt i gang etter operasjonen. Vi betrakter deg i utgangspunktet som en frisk person som skal få skiftet ut et ledd.

Operasjonen utføres av ortopeder på kirurgisk/ortopedisk avdeling, som har stor ekspertise innenfor området. Både pleiepersonalet og fysioterapeutene vil støtte deg gjennom hele forløpet.

Vår erfaring er at du blir spart for bekymringer og overraskelser hvis du på forhånd vet hva som skal skje. Vi vil derfor oppfordre deg til å lese dette heftet grundig.

Du er velkommen til å kontakte oss, hvis du har spørsmål eller er i tvil om noe.

NB: Vi ber om at du tar med deg dette heftet hver gang du er i kontakt med oss, og ved innleggelse.

Med vennlig hilsen
Personalet på Avdeling kirurgi/ortopedi.

Avdeling kirurgi/ortopedi

Kirkenes sykehus

Finnmarkssykehuset

Skytterhusveien 2

9900 Kirkenes

Tlf: 78 96 70 00 (Hovedskranke)

78 96 93 74 (Innkalling operasjon)

Bakgrunn

Artrose er den vanligste årsaken til en operasjon der man setter inn en hofteprotese. Artrose er en leddsykdom som påvirker alle strukturene i og rundt leddet med blant annet redusert brukskvalitet, endringer i benvev under brusken og endringer i leddhinne og leddvæske. De vanligste symptomene er smerte og stivhet som ofte utvikler seg gradvis og kan variere mellom gode og dårlige perioder. Langt de fleste tilfellene av artrose oppstår uten at man kjenner årsaken. Noen håndterer sykdommen med trening og fysisk aktivitet, men når smerteplagene ikke lenger kan håndteres med aktivitet og medisiner kan det være riktig å få satt inn en hofteprotese. Protese finnes i flere størrelser og ortopedene velger den som passer best for deg. De sementfrie komponentene blir banket på plass. Protesen gror så fast til beinet i løpet av uker eller måneder. Noen proteser blir festet med beinsement som blandes og tørker i løpet av få minutter.



Dobbeltsidig hofte artrose.
Opphavsrett: NEL—Norsk elektronisk legehåndbok

Diagnosen artrose stilles dels på bakgrunn av symptomene og dels ved hjelp av et røntgenbilde. Et røntgenbilde skal vanligvis vise betydelige forandringer i hofteleddet.

Når artrose krever operasjon, er det oftest mer eller mindre konstante smerter i hoften, hvilesmerter eller smerter som forverres ved belastning. En betydelig forringelse av din livskvalitet kan være en annen avgjørende årsak.

Formålet med operasjonen er først og fremst å lindre smerter, bedre funksjon og øke graden av bevegelighet i hofteleddet. Hofteproteseoperasjonen tar sikte på å skifte ut et ødelagt og utslitt hofteledd med et nytt og kunstig ledd i metall.



Opphavsrett: NEL—Norsk elektronisk legehåndbok

Forberedelser før operasjonen, hjemme

Trening

Jo bedre fysisk form du er i før operasjonen, dess hurtigere vil du kunne trene opp hoften etter operasjonen. Forsøk å vedlikeholde den styrken og bevegeligheten du har. Vær aktiv og prøv å tren på forhånd, evt. i samråd med fysioterapeut. Daglige gåturer er bra, men sørg for å benytte krykke(r) hvis du halter. Sykling er også bra, særlig på en ergometersykkel. Trening i basseng er et godt alternativ. Ved smerter anbefales det å bruke smertestillende for å kunne opprettholde aktivitetsnivået.

Hjelp i hjemmet

Når du kommer hjem etter operasjonen, vil du ha behov for noe hjelp. Det vil vanligvis ta litt tid før du kommer deg ut av hjemmet. Vi anbefaler at du gjør noen forberedelser:

- Fjerner løse tepper.
- Lag plass mellom møblene, slik at det er fremkommelig når du går med krykker.
- Kjøper inn mat og lager ferdige middager som kan frys ned.
- Gjør avtale med familie og venner slik at du kan få litt hjelp, f.eks. til vasking og handling.
- Eventuelt: Monterer rekkverk/håndtak ved trapper.

Hjelpemidler du bør/kan skaffe å forhånd: Krykker, Strømpepåtrekker, Gripetang, Skohorn langt.

Når du kommer hjem bør hjelpemidlene allerede være på plass. Derfor ber vi deg om å ta kontakt med kommunens hjelpemiddellager eller hjemmetjenesten, for å få ordnet hjelpemidler i god tid før innleggelse.

Du må ta med til sykehuset:

- Medisiner som du tar til vanlig, f.eks. øyedråper, og insulinsprøyter.
- Klær som er romslige og egnet til trening. De skal være enkle å kle av og på og behagelige å bruke. Det er ikke nødvendig å ta med morgenkåpe, da du snarest mulig skal opp i eget tøy. Du må også ta med eget undertøy og sokker.
- Toalettsaker.
- Sko/sandaler som er lette å kle på seg, og som er gode å gå i. De skal ikke ha høye hæle, men en liten hælkappe slik at de sitter godt på foten. Skoene bør ikke ha snøring.
- Hjelpemidler som krykker, gripetang, skohorn.
- Mobiltelefon hvis du har, lesestoff, håndarbeid.
- **Ikke** ta med smykker og ringer, mye kontanter eller andre verdigjenstander. Vi tar ikke ansvar for dette på sengeposten.

Infeksjon

Huden skal være uten sår og rifter, da det kan være en inngangsport for bakterier. Det er viktig at du ikke har en infeksjon i kroppen når du skal opereres, ettersom det kan gi komplikasjoner. Hvis du har symptomer på urinveisinfeksjon eller en annen infeksjon, skal du kontakte din fastlege. Det kan bli aktuelt å utsette operasjonsdatoen av hensyn til din sikkerhet.

Vi anbefaler at du har vært til tannlege innen 6 måneder før operasjonen.

Urinprøve

Lever urinprøve til din fastlege 14 dager før operasjonsdatoen for å sjekke at du ikke har urinveisinfeksjon. Hvis det skulle vise seg at du har en infeksjon, må du ha behandling før operasjonen av hensyn til din sikkerhet. Behandlingen startes av fastlegen.

Røyking og alkohol

Røyking og daglig inntak av alkohol gir en økt risiko for komplikasjoner etter operasjonen. Blant annet kan røyking forsinke sårtilhelingen. Vi anbefaler at du minker bruken eller slutter med tobakk, og inntar minst mulig alkohol to uker før operasjonen. Når du er innlagt kan du få nikotinplaster.

Kosthold

I forkant og etterkant av operasjonen (ca 3 måneder), anbefaler vi at du spiser proteinrik og fiberrik kost. Proteiner finnes spesielt i melkeprodukter, fisk, kjøtt og egg. For kostholdsråd gå inn på: <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostradene/>

Sjekkliste – husk å:

Før innleggelse:

- ☐ Anskaffe hjelpemidler
- ☐ Leverer urinprøve hos fastlege 2 uker før innleggelse
- ☐ Kontakte fysioterapeut for opptrening før og etter operasjonen
- ☐ Ha mat hjemme

Pakke:

- ☐ Toalettsaker/medisiner
- ☐ Krykker
- ☐ Evt øyedråper, salver eller inhalasjonsmedisin
- ☐ Fastsittende, romslige sko/sandaler med sklisikker såle
- ☐ Tøy til trening
- ☐ Dette heftet

Forberedelser til operasjonen ved sykehuset

Innleggelsesdagen

Oppmøte

Du får et oppmøtetidspunkt på Kirurgisk poliklinikk dagen før operasjonen. Deretter viser vi deg til kirurgisk sengepost. Du vil bli tatt hånd om av personalet.

Dersom du ikke har gjort forberedelser og undersøkelser til operasjonen, blir dette gjort innleggelsesdagen. Du må være forberedt på at det kan bli litt ventetid.

Undersøkelser

Alle pasienter som skal få en protese, tar rutinemessige blodprøver. Du vil bli undersøkt av ortoped og fysioterapeut og få informasjon om operasjonen.

Planlegging av bedøvelse

Du blir undersøkt og får informasjon av anestesilege, og det blir avtalt hvilken bedøvelse du skal få under operasjonen. Anestesiavdelingen benytter seg hovedsakelig av to former for bedøvelse: ryggbedøvelse (spinal/epidural) og narkose. For de fleste operasjoner i beina vil man benytte ryggbedøvelse, ofte kombinert med sovemedisin.

Forberedelser kvelden før operasjonen:

- **Dusj og hårvask.** Vanlig dusj kvelden før operasjonen. 1 time etter dusj: kluting med klorhexidinkluter. Du skal ikke smøre ansikt eller kropp inn med kremer eller bruke deodorant eller parfyme etter at du har dusjet. Personalet vil veilede deg. Neglelakk, smykker, ørepynt, piercing, ringer og armbåndsur skal fjernes før dusjing.
- **Hårfjerning.** Hvis du har hårvekst rundt operasjonsstedet, vil pleierne hjelpe deg med å fjerne det.
- **Faste.** Du skal faste fra kl 24. Det betyr at du ikke skal spise eller drikke, ikke røyke eller snuse, ikke tygge tyggegummi eller pastiller. Tannpuss skal du utføre som vanlig.

Forberedelser om morgenen operasjonsdagen:

- **Dusj:** Du skal igjen vaske deg med klorhexidinkluter, ta på rene klær og legge deg i ren seng. Du skal nå holde deg mest mulig i sengen frem til operasjonen. Hvis du må på toalettet, må du bruke plastovertrekk på føttene.
- **Tannpuss.**
- **Medisiner:** Du får premedikasjon (smertestillende tabletter) og dine faste medisiner hos oss. Tablettene kan du svelge med litt vann.
- Hvis du har diabetes, skal du ikke ta insulin eller andre diabetesmedisiner. Vi har egne prosedyrer for det.

Operasjon

Etter at du er klargjort til operasjon, blir du kjørt i seng til operasjonsavdelingen. Her blir du tatt imot av en anestesisykepleier og en operasjonssykepleier.

Du blir lagt over på et operasjonsbord og får tilkoblet overvåkningsutstyr. Operasjonen varer ca en og en halv time, og det sitter en anestesisykepleier ved siden av deg hele tiden.



Etter operasjonen

Overvåkning

Etter operasjonen kommer du til oppvåkningsavdelingen. Når bedøvelsen har sluppet taket, flyttes du til sengeposten.

Smerter

Du må regne med smerter i kneet den første tiden etter operasjonen. I starten vil du ha smerter både i hvile, under aktivitet og etter aktivitet. Smertene vil gradvis bli bedre, men du må påberegne at du har noe smerter i forbindelse med trening.

Smertene lindres med medisiner, som skal tas med jevne mellomrom og til faste tider. For å unngå såkalte smertetopper skal du ikke vente til du kjenner økte smerter før du tar smertestillende. Erfaringsmessig tar det lengre tid å redusere smertene i etterkant av slike perioder. Har du mye smerter, er det viktig at du sier ifra til personalet.

Riktig smertelindring er viktig for å gjenvinne funksjon, muskelstyrke, og optimal bevegelighet i ledd. Det er viktig at du trener tross noen smerter, stingene går ikke opp selv om det føles slik. Når du blir utskrevet, vil du få resept på smertestillende tabletter. Du skal selv sørge for å ha Paracetamol hjemme. Hvis du får bruk for flere reseptbelagte tabletter, skal du kontakte fastlegen din.

Kvalme

Noen opplever at de blir kvalme etter operasjonen. Det kan skyldes bedøvelsen, smertestillende, antibiotika, forstoppelse eller blodmangel.

Blodmangel

En proteseoperasjon kan i noen tilfeller medføre blodtap. Blodmangelen kan du merke i form av tretthet, svimmelhet og kvalme. Dersom det er aktuelt vil du få blodoverføring. Blodet er godt testet og medfører i dag svært liten risiko for smitte. Blodoverføring er frivillig.

Forstoppelse

Det er normalt at man etter en operasjon kan få forstoppelse. Et lavt aktivitetsnivå og inntak av smertestillende medfører treg mage. Det er viktig at du drikker mye og er mest mulig oppe av sengen. For å forebygge forstoppelse får du lakserende middel fra den dagen du opereres.

Hevelse og blodansamling

Hevelse i det opererte benet er vanlig og skyldes dels operasjonen og dels at funksjonen ikke er helt normal den første tiden. Hevelsen kan omfatte hele benet inklusiv ankel og fot, og forsvinner vanligvis etter fem til seks måneder. Blåmerker og blodansamlinger er

normalt og forsvinner av seg selv etter noen uker. For å motvirke hevelsen skal du gjøre sirkulasjonsøvelser, og du kan heve bena over hjertehøyde en halv time noen ganger om dagen.

Operasjonssår

Etter operasjonen vil det nesten alltid sive litt væske fra såret. Vi forventer at såret er tørt innen 5-6 dager. Vi ser på operasjonssåret før du reiser hjem. Hvis det fortsatt siver væske fra såret etter at du er utskrevet fra sykehuset, **MÅ** du kontakte din fastlege.

Mulige komplikasjoner

Ved enhver operasjon er det en viss risiko for komplikasjoner. Dette gjelder også ved innsettelse av hofteprotese.

Hofte kan gå ut av ledd

Fordi det er skåret i muskler og leddkapsel i hofte under operasjonen, er den ikke like sterk som tidligere. Det er en liten risiko for at hofte kan gå ut av ledd. For å unngå dette er det viktig at du overholder eventuelle forsiktighetsregler som du får informasjon om etter operasjonen.

Infeksjon

Infeksjon i hofte er en alvorlig komplikasjon. For å forebygge dette vil du få antibiotika intravenøst fire ganger det første døgnet. Vi tar blodprøver etter operasjon for å følge med på om du utvikler en infeksjon.

Blodproppforebygging

Det er alltid en liten risiko for blodpropp i forbindelse med operasjoner og sengeleie. Derfor vil du fra og med dagen før operasjonen få blodfortynnende medisin daglig for å forhindre at det dannes blodpropper. Medisinen gis enten som sprøyte eller tablett, og behandlingen varer i ca 10 dager. Under innleggelsen vil du få opplæring i administrering av medisinen.

Etter operasjon vil du få på deg antitrombose-strømper for å hjelpe blodsirkulasjonen, disse anbefales du å bruke i to uker etter operasjon. Du bør også gjøre øvelser med bena mens du ligger i senga. Det viktigste du selv kan gjøre for å forebygge blodpropp er å komme deg raskest mulig opp av senga. Start med korte økter flere ganger daglig, øk distansen gradvis.

Holdbarhet av protesen

I de fleste tilfeller vil hofteprotesen vare i mange år. Protesen kan med tiden slites og løsne. Holdbarheten avhenger av hvor gammel du er og hvilket aktivitetsnivå du har. Protesen tåler at du fullbelaster operert ben allerede samme dag du opereres.

Forskjell i beinlengde

Noen ganger oppstår en beinlengdeforskjell, oftest ved at det opererte beinet blir lengre. Dersom du har ulik beinlengden før operasjon, kan den korrigeres ved innsetting av hofteprotese. Drag i muskulatur og leddkapsel etter operasjon kan oppleves som ulik beinlengde, denne følelsen avtar etter 2-3 måneder. Du kan få påbygging av fottøy hos en skomaker eller innleggssåle/hælkappe på en butikk med sykepleieartikler. Denne utgiften må du vanligvis dekke selv.

Trening og aktivitet

De første dagene

Fysioterapeut og personalet på avdelingen vil veilede deg og få deg i gang etter operasjonen. Du skal sitte på sengekanten, komme opp å stå og gå med ganghjelpemiddel eller krykker samme dag som du er operert. Du vil få hjelp til dette, men bør prøve å klare deg selv så raskt som mulig. Det er mye trening i de daglige aktivitetene, som toalettbesøk, stell, hente drikke, gå til spisestua osv. Fysioterapeut vil sette deg i gang 1. dag etter operasjon, da får du strategier og øvelser for å oppnå god bevegelighet og muskelkontakt omkring din opererte hofte. Disse øvelsene skal du gjøre selvstendig, flere ganger om dagen. Du bør fortsette med øvelsene hjemme, og du oppfordres til å ta kontakt med lokal fysioterapeut for videre oppfølging når du skrives ut fra sykehuset. **Din egeninnsats er av stor betydning for resultatet av operasjonen!**

Fysisk aktivitet

Det er viktig både for den nye hoften din og din generelle helsetilstand at du er aktiv. Turgåing, svømming og sykling er fine aktiviteter som du kan gjøre i tillegg til øvelser for å styrke muskulaturen, øke smidigheten og bevegeligheten i det opererte hofteleddet

- ♦ Sykling på ergometersykel anbefales som en del av opptreningen. Sykling på vanlig sykkel anbefales først når du går uten krykker.
- ♦ Du kan svømme når såret er grodd.
- ♦ Du kan løpe når muskulaturen er godt nok opptrent. Benytt joggesko med demping i sålen.
- ♦ De neste tre måneder er det ikke tilrådelig at du har et arbeid med mange tunge løft daglig.
- Respekter smertegrensen din. Spør fysioterapeuten til råds, hvis du er i tvil.

Bilkjøring

- Du bør ikke kjøre bil før du har god kontroll over den foten som er operert, og det er som oftest 6-12 uker etter operasjonen. Dette er en generell anbefaling og individuelle tilpasninger kan forekomme. Det er ditt eget ansvar å vurdere når det er trafikkmessig forsvarlig å kjøre bil. Er du usikker kan du avklare dette med din fastlege.
- Vær oppmerksom på at du ikke kan kjøre bil når du bruker medisin merket med rød trekant.
- Allerede ved utskrivelsen fra sykehuset kan du være passasjer i en bil. Ved lengre kjøreturer, stopp bilen, strekk på deg og gå litt.
- Ved inn- og utstiging av bil: Still setet langt tilbake, tipp rygglenet godt bakover. Du kan eventuelt sitte på en plastpose, da det gjør det lettere å dreie seg inn i bilen. Husk å fjerne plastposen før start, ellers kan du gli av setet ved oppbremsing.

Forsiktighetsregler etter operasjon

Etter hofteproteseoperasjon vil det vanligvis ikke være noen bevegelsesrestriksjoner, men du skal være forsiktig med ekstreme ytterbevegelser av hoften i alle retninger. Det er viktig å vite at du ikke skal være redd for å bevege på det opererte beinet ditt.

Aktivitet	Dager etter operasjonen	
	0	1
Sitte på sengekanten	X	X
Stå ved siden av sengen	X	X
Gå med «prekestol» inne på rommet	X	X
Gå lengre turer med «prekestol»		X
Gå med krykker		X
Komme deg i eget tøy		X
Spise alle måltider i spisestua		X
Gå til toalettet	X	X
Komme deg inn/ut av sengen uten hjelp		X
Gå i trapper		X
Utskrives		X

Aktivitetsforslagene er kun veiledende, og det vil være individuelle forskjeller.

Utskrivelse

Utreisetidspunkt vurderes etter din funksjon og din helse. For å vurdere dette ser man om:

- Operasjonsbandasjen er fin.
- Du er tilstrekkelig smertelindret.
- Du kommer deg selvstendig inn og ut av sengen.
- Du kan gå med krykker i trapp.
- Du kan klare deg selv på toalettet.
- Du kan klare dusj og påkledning.
- Du kan øvelsene dine og fortsetter treningen hjemme.
- Du kan klare deg hjemme.

Du behøver ikke henvisning for å få oppfølging av din lokale fysioterapeut, ta tidlig kontakt slik at du får deg time innenfor rimelig tid etter operasjonen. Hvis du har behov for sykemelding ordnes dette før hjemreise. Alle nødvendige skjema for transport blir ordnet av oss.

Vær oppmerksom

Kontakt avdelingen dersom du får noen av disse plagene:

- Tung pust
- Blødning i såret
- Væsking fra såret
- Økende hevelse, rødhet eller smerte fra såret
- Økende hevelse i ett eller begge beina
- Sykdomsfølelse/nedsatt almenntilstand
- Svimmelhet eller besvimelse
- Feber

Blir du akutt syk, ring 113

Kontroll etter utskrivelse

- Kontrollene utføres hos fysioterapeut eller ortoped på poliklinikken etter 3 måneder.
- Røntgen tas første dag etter operasjon.
- Bestill time hos din fastlege for å fjerne stingene/stifter/agraffer 2-3 uker etter operasjonen.

Rehabilitering

Den viktigste opptreningen etter proteseoperasjon er å komme i gang med dagliglivets aktiviteter. Egentrening i form av bevegelse, styrke, balanse og koordinasjon er også viktig for resultatet av operasjonene. Du skal følge egentreningsprogrammet du får av fysioterapeut på sykehuset. Det er store individuelle forskjeller i hvor lang tid det tar å trene seg opp etter operasjonen og egeninnsats er viktig. Vi anbefaler også at du tar kontakt med en fysioterapeut som kan assistere deg i rehabiliteringen når du kommer hjem. Progresjon av øvelser er viktig. Husk å ta smertestillende minimum 30 minutter før trening.

Nyttige tips:

Hofteprotesen tåler belastning fra første dag. Det er derfor viktig at du tidlig fokuserer på å bruke operert ben i hverdagen. Det vil blant annet si at du forsøker å reise deg med vektbæring over begge ben. Dette vil kunne påvirke muskelstyrken og bevegeligheten positivt.



Gange: På operasjonsdagen er det vanlig at man bruker «prekestol» som ganghjelpemiddel, men krykketrening prøver vi å komme i gang med allerede første dag etter operasjon. Ved gange er det viktig at du belaster benet som er operert og at du beveger hoften når du går, dvs. at du etterstreber en ubesværet og «normal» gange. Se på hva du gjør med beinet som ikke er operert og prøv å etterligne det.

Personlig øvelsesprogram

Opptrapping av aktivitet og trening skal skje gradvis. Øvelsene bør gjennomføres tre ganger daglig. Ta utgangspunkt i 3 sett med 8-10 repetisjoner per øvelse, øk gradvis til 10-15 repetisjoner, ta hensyn til smerte og hevelse. Sårsmertene og hevelsen rundt hoften skal gradvis avta. Hvis du opplever at hoften ikke roer seg etter aktivitet, har du antagelig holdt på for lenge eller tatt for kraftig i.

1. Ankelpumping: Ligg på ryggen med strake bein, eller sitt på en stol med beina på en fotskammel. Bøy og strekk anklene 20-30 ganger. Øvelsen utføres mange ganger om dagen, både når du sitter og ligger.



2. Liggende knestrekk:

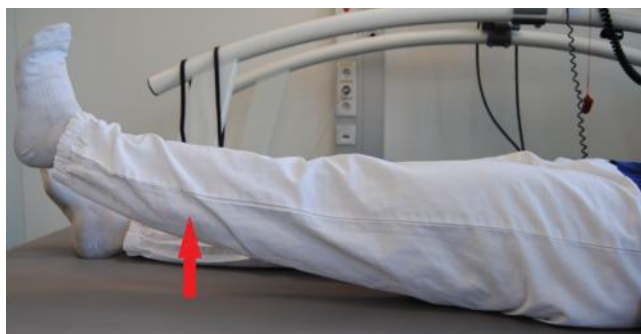
Ligg med kneet så strakt som mulig, bøy ankel og press knehasen ned mot underlaget ved å stramme i den fremre lårmuskulaturen (Quadriceps). Hold kontraksjonen i opp til 5 sekunder før du slipper opp og gjentar. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



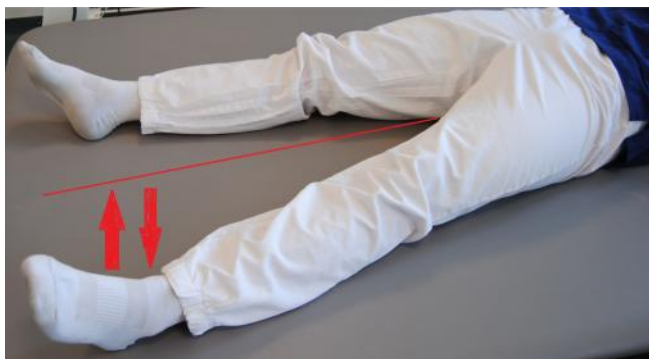
3. Liggende knebøy: Legg en plastpose under foten hvis det er tungt. Bøy i hofte og kne ved å dra foten/hælen langs underlaget, skyv så foten tilbake til utgangspunktet med strakt kne. Kneet skal peke opp mot taket under øvelsen. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



4. Strakt beinløft: Bøy tærne og foten oppover. Strekk kneet og løft beinet opp fra underlaget. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



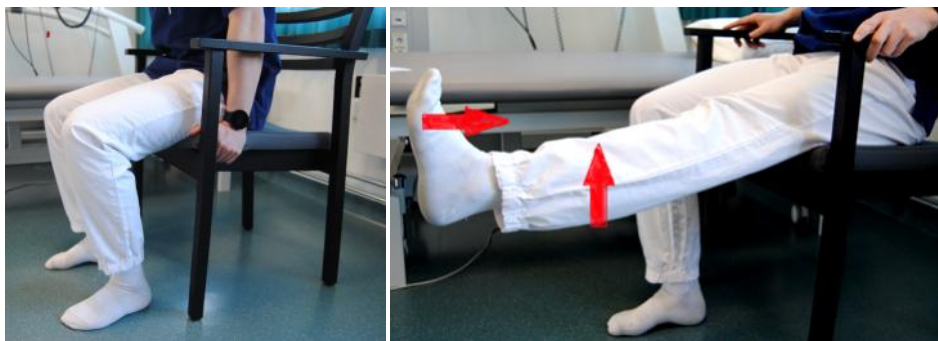
5. Benstrekk ut til siden: Ligg på ryggen og strekk benet ut til siden. La foten skli langs underlaget. Ha gjerne en pose under foten for å underlette friksjon. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



6. Setehev: Ligg på rygg i seng eller på sofa. Hold beina i hoftebreddes avstand. Press seteballene sammen og løft setet opp fra underlaget. Tell til 5. Senk rolig ned igjen. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



7. Sittende knestrek: Bøy ankelleddet mot deg, stram lårmusklene og strekk kneet inntil smertegrense. Hold i opptil 5 sekunder, senk ned og gjenta. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



8. Benstrekk til siden: Støtt deg til en stol/kjøkkenbenk. Strekk benet ut til siden mens tærne peker fremover. Hold overkroppen rett. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



9. Benstrekk bakover: Støtt deg til en stol/kjøkkenbenk. Før beinet bakover. Hold kneet rett og pass på og ikke bøye overkroppen fremover. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.

10. Tyngdeforskyvning: Stå med beina litt fra hverandre og føttene parallelle. Bruk støtte for balansen. Overfør kroppstygnde fra ett ben til det andre, hold overkroppen rett. Avanser ved å løfte hæl på det beinet du ikke har tyngden på. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



11. Tåhev: Gå opp og ned på tå med strake bein 10-15 ganger, gjenta 3 ganger om dagen.



12. Knebøy: Støtt deg til en stol/kjøkkenbord, ha gjerne en stol bak deg. Bena skal være i cirka hoftebreddes avstand. Før knærne frem over tær, og setet bakover og ned som om du skal sette deg i en stol. Start lett, gå gradvis dypere når smertene tillater det. Gjenta 8-10 ganger, 3 ganger om dagen.



13. Krykketrening:

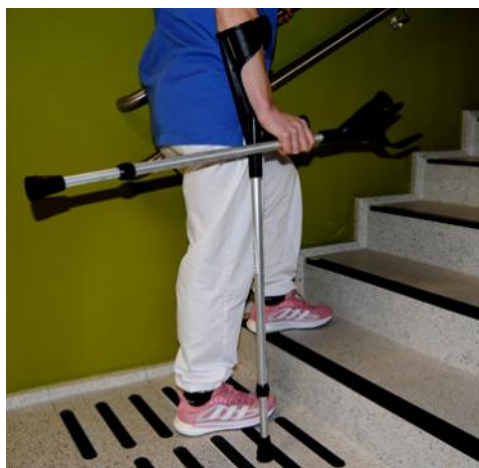
Plasser krykkene foran deg. Plasser det opererte beinet mellom krykkene, og kom etter med det friske.

Øv deg etter hvert på å flytte ikke operert bein forbi det opererte.

Du skal bruke to krykker de første 4-6 uker. Etter 6 uker skal du kunne gå uten krykker.



14. Krykker i trapp:



Trappegange opp: Gå helt inntil trappen. Sett det friske benet opp på trappetrinnet. Legg vekten frem på det friske benet og skyv i fra slik at du løfter det dårlige/opererte benet opp på det samme trinn. Ta så krykkene opp. Gå kun ett trinn av gangen.



Trappegange ned: Stå nært trappetrinnet. Begynn med å flytte krykkene ett trinn ned. Ta ett skritt ned med det dårlige/opererte beinet, det friske benet følger deretter etter. Gå alltid ett skritt av gangen og legg vekten i krykken og på gelenderet for å avlaste.

Lykke til med opptreningen!

Avdeling Kirurgi/Ortopedi

Kirkenes sykehus

Skytterhusveien 2

9900 Kirkenes

Tlf. 78 96 70 00 (Hovedskranke)

78 96 93 74 (Innkalling operasjon)



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

