

Höftledsartros – fysioterapi vid kirurgisk åtgärd med höftplastik

Sammanfattning

Detta dokument förklarar fysioterapeutens roll efter en höftplastikoperation som genomförts på grund av höftledsartros. Fysioterapeuten har en viktig roll efter en höftplastikoperation. Fysioterapeuten träffar patienten både innan operationen och efter operationen, både i slutenvården och i öppenvården.

Bilagor

1. Preoperativ information

Förutsättningar

Planeringssjuksköterska på ortopedkliniken kallar patienten för preoperativ information hos fysioterapeut/arbetsterapeut i samband med inskrivning inför planerad operation med höftplastik.

Fysioterapeut på vårdavdelningen uppsöker alla patienter opererade med höftplastik. Vetskapen fås genom läsning av inlämnade patienter i Melior och genom muntlig kontakt med sjuksköterska på ortopedavdelning.

Genomförande

Vid kirurgisk behandling med höftplastik kommer patienten till Ortopedmottagning i samband med inskrivning för preoperativ information om vårdförlopp och rehabilitering. Fysioterapeut på vårdavdelningen får vetskap om patienterna via Melior och muntlig kontakt med sjuksköterska. Fysioterapeut påbörjar rehabilitering av patienten dagen efter operationen. Patienten mobiliseras första gången på postoperativa avdelningen med hjälp av deras personal. Dagen efter operation påbörjas gångträning med gånghjälpmedel. Patienten får även utföra ett rörlighets- och styrketräningsprogram under handledning av fysioterapeut och även eventuell hjälp av rehab assistent. Detta program ska patienten fortsätta med dagligen tills det gått 6-8 veckor efter operationen. När patienten klarar att gå med utprovat gånghjälpmedel rapporteras detta till personal på vårdavdelningen som ska uppmuntra patienten att använda detta vid alla förflyttningar. Patienten ska vid hemgång klara alla förflyttningar i och ur säng/stol, samt gång med lämpligt gånghjälpmedel och eventuellt trappgång. Målet är att de patienter som är medicinskt stabila skrivs ut dagen efter operation.

Behandlingsmål

Det primära fysioterapeutiska målet inom slutenvård efter höftplastik-operation är att få patienten självständig i förflyttningar med hjälp av gånghjälpmedel, i första hand kryckor. Repetition av preoperativ information ökar patientens kunskap om regim och restriktioner. Tonvikten läggs på handledning av träning och egenansvar. Målet är att få en självständig patient som inom 1 dag postoperativt är rehabiliteringsklar från slutenvården. Patienten klarar då också att ta ansvar för träning hemma enligt ett väl genomgången hemträningsprogram (som patienten får skriftlig efter operation) fram till första besöket i öppenvården.

Gångförmåga

Huvudmål: Gång utan hálta.

Delmål: Korrigering av eventuell benlängdsdifferens, om detta besvärar patienten eller påverkar gångförmågan.

Smärta

Delmål: Lindring av postoperativ smärta genom cirkulationsträning och mobilisering.

Muskelstyrka

Delmål: God M Quadricepsstyrka.

Bedömning och utvärdering

Gångförmåga

Gånganalys (visuell).

Benlängdsmätning, vid behov. Mäts med måttband eller vattenpass.

Muskelstyrka

Träningsprogram.

Uppföljning

Efter utskrivning hänvisas patienten till öppenvård enligt det fria vårdvalet för vidare rehabilitering. Patienten tar eget ansvar för tidsbokning till fysioterapeut i primärvården. Patienten överrapporterar via brev med fysioterapeutepikris medskickat med patienten till den distriktsfysioterapeut patienten valt. Patienten är ordinerad att söka dit cirka 6 veckor postoperativt. Patient som av någon anledning blir inskriven i kommunen faxas enligt gängse rutin för att få kontakt med kommun-fysioterapeut.

RUTIN

Fastställandedatum

2021-04-15

Gäller fr.o.m.

2021-04-07

Gäller inom

Neuro- och rehabiliteringsklinik

Barium-id

28561

Gäller t.o.m.

2023-04-07

Sida

3 (6)

Utgåva

5

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Olle Jansson, Katarzyna Swiderska, leg fysioterapeut, Central arbets- och fysioterapienhet, SÄS

Fastställt av

Gunnar Helgesson, verksamhetschef, Neuro- och rehabiliteringsklinik, SÄS

Nyckelord

Fysioterapi, fysioterapeut, sjukgymnastik, sjukgymnast, höftledsartros, höftplastik, artros, höft, höftled, plastik, kirurgi, operation, rehab, rehabilitering

Bilaga 1 – Preoperativ information

Rekvisita

- Skelettdel ben
- Eventuell röntgenplåt
- Protes
- Kryckkäpp – finns i närförrådet

1. Presentation

- PowerPoint presentation “Informationsträff inför planerad höftprotesoperation”

2. Varför operation?

1. Orsak

- artros
- RA
- Fraktur
- Medfödda höftfel

2. Syfte med operation:

- Minskad smärta/smärtfri
- förbättrad funktion, kunna promenera osv
- kunna vara mer aktiv i vardagen, kunna sova bättre
- Inte för att öka rörligheten, men den kan ibland bli bättre

3. Operation

- Visa filmen hur operationen genomförs:
- Operationstid 1-2 timmar.
- Snitt i muskulaturen och ledkapsel.
- Vrider benet ur led, höftkulan kapas, acetabulum förbereds.
- Ersätter med protes.
- Cementeras (stelnar på 10 min), ibland cementerar man inte utan låter protesens växa fast.
- Rörlighets- och stabilitetskontroll, utvärdering av eventuellt benlängdsskillnad.
- Ledkapsel sys ihop.

4. Protesen

- Visa protesen och förklara funktionen.
- Håller cirka 10-20 år om vi tittar bakåt i tiden. Hur länge en protes som vi sätter in i dag håller vet vi inte, men materialen har förbättrats.

5. Postoperativa råd

- Trampa symaskin (främjar blodcirkulationen och minskar risken för blodpropp)
- Djupandning/PEP-träning (minskar risken för atelektaser, lunginflammation och slembildning)

6. Rehabilitering

- Komma upp operationsdagen, byter till kryckor eller tidigare gånghjälpmedel så snart det går. Ta sig i/ur säng. Eventuellt trappträning innan hemgång. Träningsprogram. Hemgång dagen efter operation.

9. Luxationsrisk

- Störst 2 mån postoperativt (den tid det tar för muskler och ledkapsel att läka och därmed stabilisera).
- Undvik kraftig böjning (mer än 90°) och vridningar (inåt- och utåtrotation) i höften samt att korsa benen efter operationen.

10. Hjälpmedel postoperativt

- Arbetsterapeut går igenom övriga hjälpmedel (t.ex. strumppådragare, förhöjningshjälpmedel)
- Eventuellt långt skohorn (köpa själv vid behov)
- Bra och stadiga skor med hälkappa
- Lediga byxor att träna i
- Gånghjälpmedel (tidigare gånghjälpmedel eller utprovade kryckor)
- Ta med informationshäfte, skor och gånghjälpmedel till avdelningen

11. Hemträning

- Promenader
- Hemträningsprogrammet
- Träning av på- och avklädning med hjälpmedel inför operation.

12. Poliklinisk uppföljning

- Fysioterapeutepikris skickas med patienten som söker i öppenvård enligt det fria vårdvalet cirka 6 veckor postoperativt för fortsatt rehabilitering.

13. Tillåtet att göra 6-8 veckor efter höftoperationen:

- Gå utan hjälpmedel eller gå med en krycka om man haltar

- Gå normalt i trappa
- Ligga på sida eller mage
- Cykla
- Promenera i kuperad terräng, gå med stavar
- Simma/träna i bassäng

14. Undvik/var försiktig med resten av livet

- Sitta på huk
- Sitta med benen i kors
- Hoppa
- Springa
- Upprepade tunga lyft i vardagen, enstaka går bra
- Aktiviteter som innebär vibrationer i höften, t.ex. att köra traktor eller skogsmaskin.
- Lägga upp foten på motsatt knä.
- (För att ta på skor och strumpor får du istället böja dig försiktigt framåt med knät pekande rakt fram.) Rörelsen ska kunna göras utan att det stramar och gör ont i höften. Alternativt: använd strumppådragare, griptång och skor utan snörning.

15. Gånghjälpmedel

- Kryckkäpp bibehålls cirka 2-3 månader utomhus och 4-6 veckor inomhus, beroende på funktionen. Viktigt att man kan gå utan att halta. Genomgång av gångteknik med kryckor.

16. Bilkörning

- Du kan köra bil igen om cirka 8 veckor om funktionen är god i operationsbenet.

17. Att förbereda hemma

- Läs genom informationsbroschyren
- Att ha saker du använder varje dag lättillgängligt
- Förbered mat
- Ta bort mattor
- Hjälp med städ, tvätt, inköp
- Ta kontakt med rehabmottagning/kommun för hjälpmedel
- Ta med lämpliga skor

De allra flesta blir mycket nöjda med resultatet efter operationen!