



MHH

Fysioterapi og behandlingsprinsipp etter hoftekirurgi

v/ fysioterapeut Elsa Krohg



Disposisjon

MHH

- Preoperativt
- Normalt postoperativt forløp – 3 faser
- Problemstillinger m. kasustikker



Preoperativt

MHH

- Poliklinisk undersøkelse
- Hofteskole, 2 uker preoperativt
- Innleggelse



Trening etter operasjonen

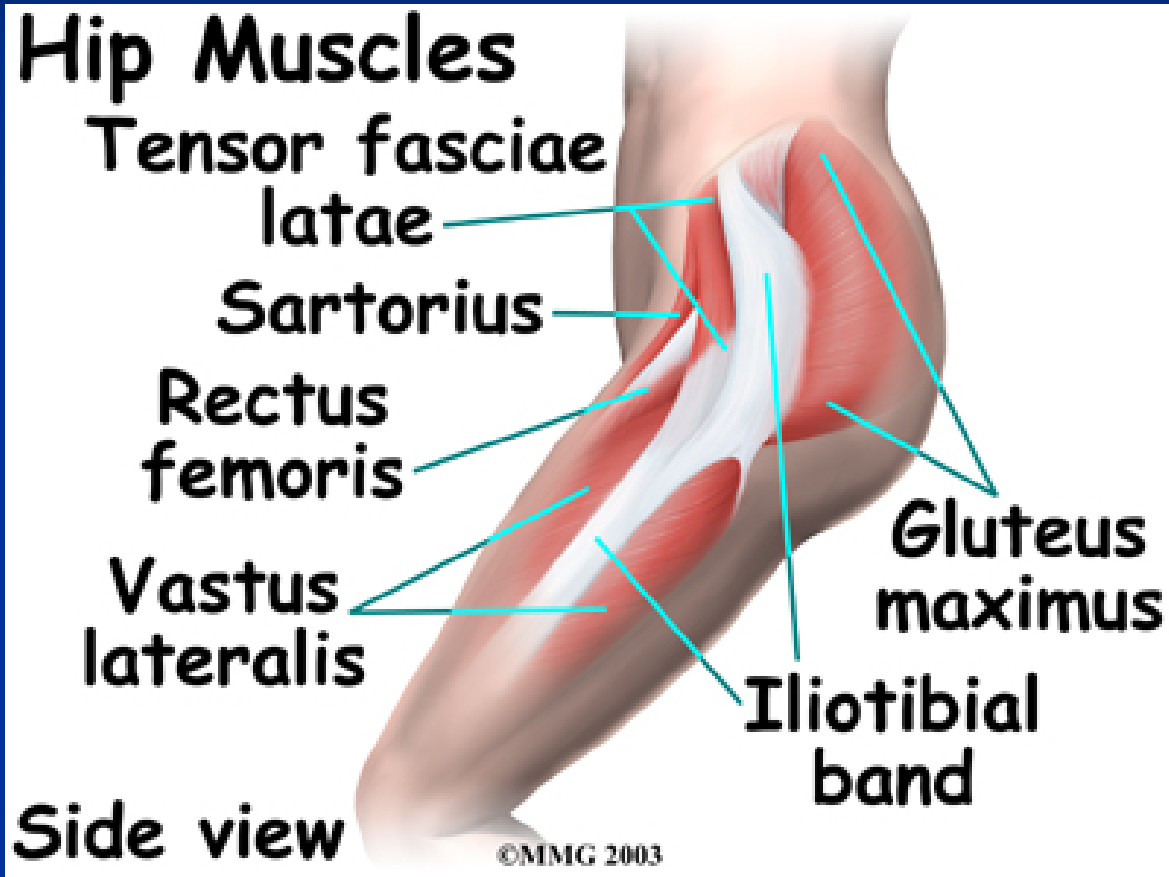
MHH

- Fase 1 Sykehusopphold
- Fase 2 Fra utskrivelse - 10 uker
Periode med fortsatt restriksjoner
- Fase 3 10 uker - 1 år
Opptrening mot ønsket aktivitetsnivå



Muskulatur

MHH





Restriksjoner

MHH

- Unngå forsert fleksjon / innadrotasjon og adduksjon over midtlinje
- Traksjon
- Øvelser som setter store krav til affisert muskulatur / vev



Restriksjoner

MHH





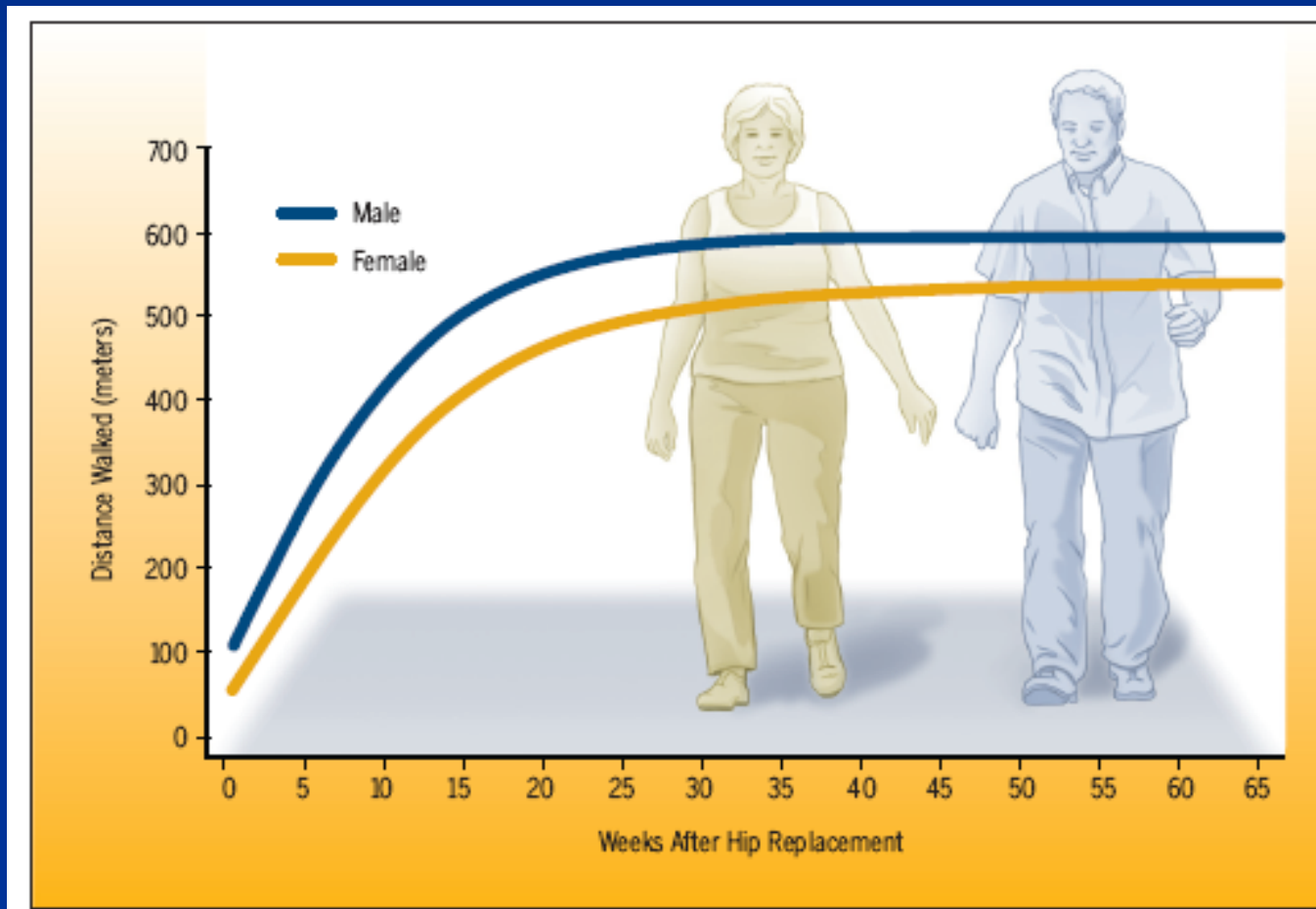
Belastning

MHH

- Alle primærproteser tillates full belastning fra 1. postoperative dag.
- Krykker anbefales til gangmønsteret er normalisert
- En del revisjoner må avlaste i 6 – 8 uker



Normalforløp MHH



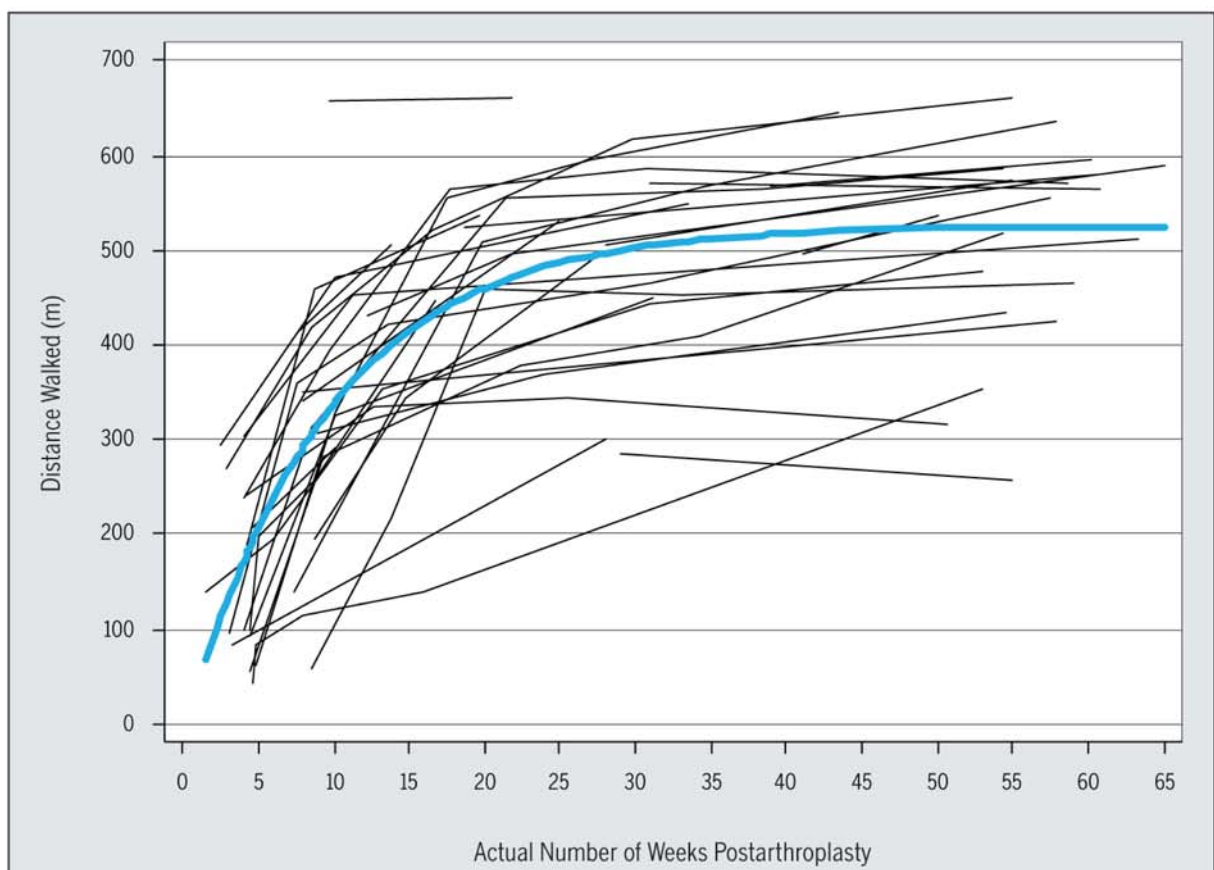


FIGURE 3. Modeled female growth curve and individual patient spaghetti plots for the 6-minute walk test. Blue line depicts modeled change over time. Ends of spaghetti plots and inflection points within each plot represent measured values for each patient.

Research Report:

Using Outcome Measure Results to Facilitate Clinical Decisions the First Year After Total Hip Arthroplasty



Fase 1 , operasjon til utskrivelse **MHH**

- Målsetting:

Trygg og velinformert pasient

Selvhjulpen i forflytninger

Selvstendig gangfunksjon med krykker

- Fysioterapi:

Informasjon

Øvelser

Forflytninger og gangtrening



Fase 1, problemstillinger MHH

- Hematom
- Smerte
- Innadrotasjon/alignment (utadrotatorer kuttet, hematom, redsel for å gjøre noe feil)
- Benlengdeforskjell



Fase 2, periode med restriksjoner MHH

■ Målsetning

Føle seg trygg m.h.t. bruk av operert ben

Gjenopprette daglige aktiviteter og normal funksjon

Mestre gangfunksjon – gradvis avvikling av krykker

Redusere fallrisiko

■ Aktuell trening / Fysioterapi

Gangtrening

Øvelser

Balanse



Fase 2, problemstillinger MHH

- Smerte
- Hevelse
- Alignment
- Benlengde
- Utrygghet



Fase 3 10 uker -

MHH

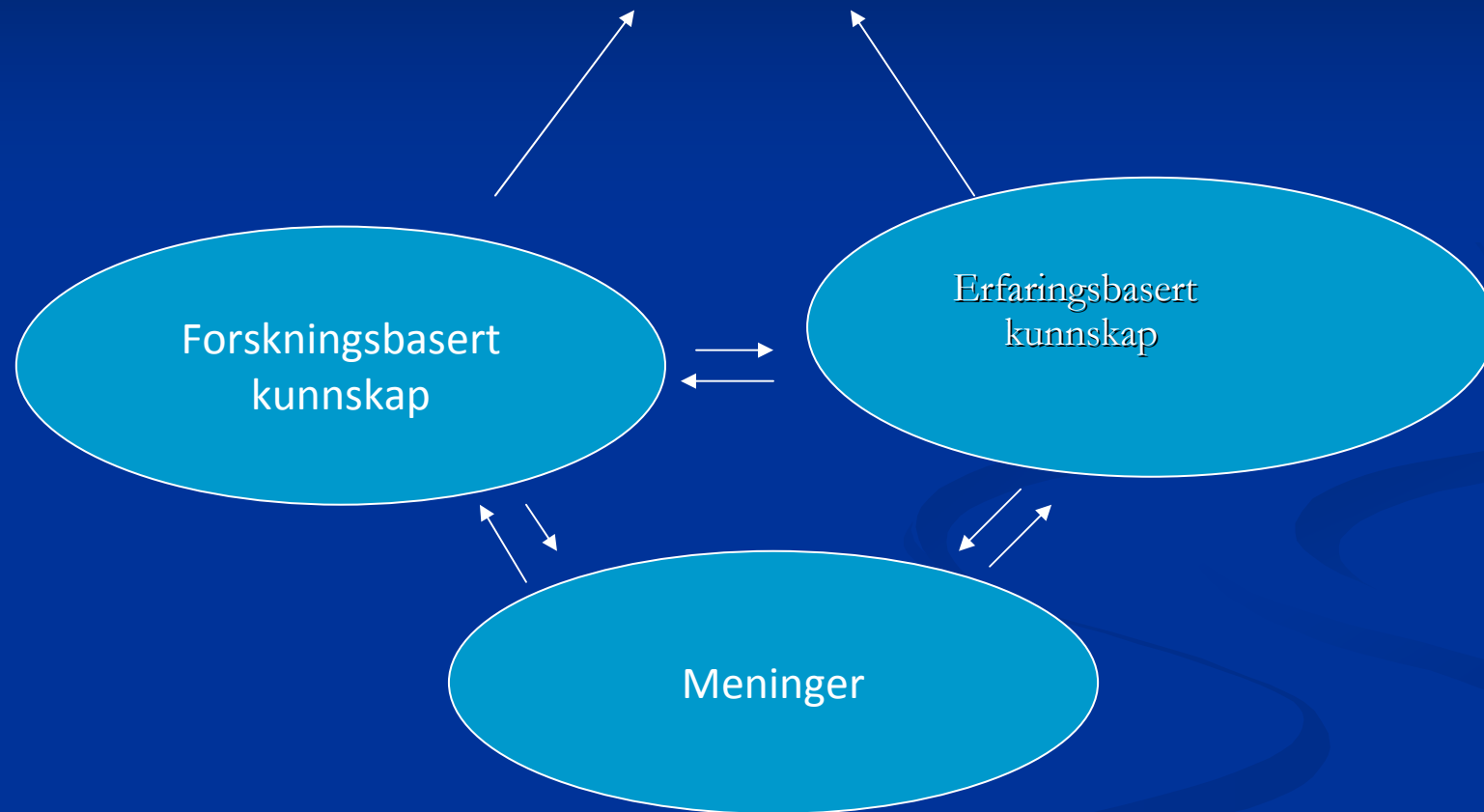
- Målsetting:
Tilbake til vanlig liv med jobb og fritidsaktiviteter.
Gradvis overgang til normal aktivitet, normal bruk av hoften,
uten spesielle hensyn
- Fysioterapi / videre opptrening



Fase 3, problemstillinger MHH

- Hva skal pasienten tilbake til?
Er det samsvar mellom ønsket aktivitet / belastning og pasientens evne til å utføre disse ?
- Muskulær kontroll / -utholdenhet / stabilitet / styrke / bevegelsesutslag?
Bevegelsesmønster / koordinasjon – timing ?
- Hva trenger pasienten?
- Behandlingsrekkefølge? Hvordan prioriterer vi?

Retningslinjer



Zhang W et al 2007



Forskning / aktuelle studier

MHH

Finnes ikke forskning som synliggjør den mest effektive treningsprotokollen.



Rehabilitation after Hip- and Knee Joint Replacement

Brander V 2006

MHH

- Langvarig trening (mer enn 3-4 mndr)
- Hofteabduksjon (eksentrisk trening)
- Pasientorientert målrettet trening (eks golf)



Hip joint forces during load carrying

MHH

Bergmann G 1997

- Jogging medfører belastning i hoftelddet tilsvarende 5X kroppsvekt
- 8,7 X kroppsvekt ved snubling
- Minst belastning ved gåing barfot
- Øvelser bør maksimalisere styrketrening og minimalisere belastning/krefter rundt hoftelddet (strakt benløft, trappegang, oppreisning fra stol)



kasustikk 1

MHH

- Kvinne – 65 år gammel
- Exeter TP hø.s. - opr. 12.01.11
- Postoperativt hæmatom
- Kontroll MHH 07.04.11. p.g.a. forverring m/ tiltagende smerter glutealt + trochanter området. Periodevis utstråling hø. ben
- Smerten forverres når hun sitter , står og går. Nattsmerter
- Hevelse / økt tetthet og nedsatt forskyvbarhet i bløtvev dors. for opr. arr
- Bevegelighet : ok
- Rtg + lab. prøver : ok



kasustikk 2

MHH

- 59 år gammel kvinne
- Coxartrose bilat. p.g.a. medfødt dysplasi
- Preoperative symptomer
- Operert 11.01.10: Exeter TP hø.
- Postoperativt forløp / rehabilitering



Kasuistikk 3

MHH





Kasuistikk 3

MHH

- Mann-39
- Innsatt totalprotese ved lateral tilgang
- R: Fettinfiltrasjon glut.min + fremre glut.med
- Artrografi: gjennomgående ruptur leddkapsel + sene glut.min på trochanter major
- Opr. 15/2 -11 Recisjon av glut.med sene mot trochanter massivt



Fysioterapi?

MHH

NÅR?



Hva skal pasienten tilbake til? MHH

- Er alt tillatt?







MHH





MHH

**Takk for
oppmerksomheten**