

Gäller för: Fysioterapi Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2025-12-02

Innehållsansvar: Emmelie Danielsson, (emmda3), Fysioterapeut

Giltig till: 2027-12-02

Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Elektiv knäplastik – Fysioterapi NU

Syfte

Syftet är att säkerställa att varje patient som genomgår en elektiv knäplastik erhåller ett likvärdigt och standardiserat fysioterapeutiskt arbetssätt under vårdtiden på sjukhuset.

Förändringar sedan föregående version

Enbart smärre förändringar av innehåll och formuleringar har gjorts.

Bakgrund

Rutinen gäller för patienter som har opererats med primär knäledsprotos. Rutinen gäller även för patienter som har genomgått revisionsplastik. Indikationer för operation kan vara artros, eller reumatisk sjukdom. En knäledsprotos ersätter ledytorna i knäleden. Protesen består av en tibiakomponent och en femurkomponent gjorda av metall och plast.

Målet med operationen är i första hand smärtlindring. De flesta upplever att smärtan minskar eller helt försvinner och att det blir lättare att röra sig. Resultatet efter operationen beror till stor del på postoperativ rehabilitering där patienten har ett stort egenansvar.

På avdelning 4, ortopedien, Uddevalla sjukhus, vårdas patienter som genomgått en planerad knäplastikoperation. Avdelningen tillämpar konceptet ”Fast Track” vilket bland annat innebär tidig mobilisering och kort vårdtid. Patienten träffar fysioterapeut postoperativt, undantag för de patienter som opereras på fredagar.

Arbetsbeskrivning – Fysioterapeutisk behandlingsplan

Preoperativt

1. Ortopedkliniken skickar hem två broschyrer till patienten, ”Knäprotesoperation -Patientinformation” och ”Knäprotesoperation – ”Din träning”.
2. Patienten kontaktar själv valfri rehabmottagning (kommunrehab om patienten är inskriven i kommunal primärvård) och hämtar ut hjälpmedel. Efter en knäplastikoperation behövs två kryckkäppar eller annat gånghjälpmedel som ger bilateralt stöd. Övriga hjälpmedel, som kan underlätta vid hygien och påklädning till exempel, lånas vid behov. Gånghjälpmedel och andra aktuella hjälpmedel ska tas med till sjukhuset.

Postoperativt

Första mobiliseringen sker ofta på operationsdagen (dag 1) tillsammans med omvårdnadspersonal på UVA eller på avdelning 4. Gåbord eller betastöd brukar användas som hjälpmedel. Patienten uppmuntras även att utföra djupandning och fottramp som trombosprofylax.

Träning med fysioterapeut påbörjas dag två och innehåller följande:

3. Förflyttningsträning i och ur säng på valfritt sätt.
4. Gångträning med relevant gånghjälpmedel vilket väljs utifrån patientens individuella behov. Viktigt att meddela patienten och personalen på avdelningen samt skriva i journalen om tillsyn rekommenderas vid gång och om fallrisk föreligger.
5. Praktisk genomgång av träningsprogram efter knäplastik enligt broschyren ”Knäprotesoperation - Din träning”. Patienten ska sedan på egen hand träna enligt programmet cirka 3-5 gånger/dag.
6. Trappträning vid behov. Använd teknik ”fot intill fot”. Vid gång uppför börja med det icke opererade benet, vid gång nerför börja med det opererade benet. Om ledstång finns hemma ger den bästa stöd tillsammans med en kryckkäpp. Om bostaden saknar ledstång används i stället två kryckkäppar.

7. Inför hemgång ges information om fortsatt träning och uppföljning. Eventuellt förskrivs gånghjälpmedel som till exempel betastöd eller rollator. Mätning av ledrörlighet görs med goniometer. Knäflexion mäts i sittande och knäextension i liggande. Vid behov överrapporteras nödvändig information till regional eller kommunal primärvård i SAMSA.

Viktigt att tänka på

8. Patienten skall helst ha uppnått en flexion på 80° (absolut minst 60°) vid hemgång.
9. Patienten skall inte ha en sträckdefekt över 15° (helst mindre) vid hemgång.
10. Patienten bör innan utskrivning kunna hitta aktivitet i m Quadriceps, dock ej nödvändigt att klara utföra ett rakt benlyft.
11. Beräknad vårdtid är två till tre dagar (operationsdag inräknad).
12. Belastning enligt läkarordination. Sedvanlig mobilisering = full belastning.
13. Inga speciella mobiliseringsrestriktioner, patienten får göra det den kan och orkar. Generella rekommendationer efter knäplastik är dock att undvika tungt arbete samt att hoppa och springa. Det vill säga inte utsätta protesens för stötvis belastning vilket ökar risken för proteslossning. Individuell bedömning om utförande av särskilda aktiviteter görs i samråd med operatör.
14. För bästa resultat är det viktigt att patienten regelbundet tränar gång, rörlighet och styrka för knät både under och efter sjukhusvistelsen.
15. Patienten bör använda två kryckkäppar alternativt annat gånghjälpmedel som ger bilateralt stöd i cirka sex veckor eller tills patienten kan gå utan hålta. Därefter kan en kryckkäpp användas på den icke opererade sidan fram tills patienten klarar att gå helt utan stöd.
16. Patienten bör undvika att lägga något under knät vid vila, detta för att förhindra kontrakturer.
17. Patienten bör undvika att sitta för långa stunder med benet rakt ner, i stället lägga upp benet i högläge och utföra fottramp för att motverka svullnad.
18. Patienten avgör själv när bilkörning kan ske på ett säkert sätt. God rörlighet och styrka runt knät behöver dock ha tränats upp och hänsyn behöver tas till eventuell medicinering.
19. Vilken typ av arbete och fritidsaktivitet som patienten ska återgå till styr rehabiliteringens innehåll och längd.

Uppföljning

20. Patienten kontaktar själv fysioterapeut på valfri rehabmottagning (kommunrehab om patienten är inskriven i kommunal primärvård) och bokar in ett besök för uppföljning cirka en till två veckor efter operationen.
21. Patienten erbjuds besök på avdelningens postoperativa mottagning cirka två till tre veckor efter operationen och träffar där undersköterska/sjuksköterska för kontroll och agrafttagning.
22. Operatör bedömer om återbesök till läkare är aktuellt.

Referenser och relaterade dokument

Upplägg och delar av innehåll från Fysioterapienheten på SU Mölndal med deras tillstånd. Lokala anpassningar tillagda.

23. [Fast Tack - Preoperativ och postoperativ vård för elektiva höft- och knäprotespatienter avdelning 4 \(vgregion.se\)](#)
24. [Knäprotesoperation avdelning 4](#)
25. [Knäprotesoperation, träning avdelning 4, A4](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Fysioterapi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Emmelie Danielsson, (emmda3),
Fysioterapeut

Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10040-1902165809-38

Version: 3.0

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-12-02