

## Patientinformation

# Operation vid knäskålsbesvär

## Dagkirurgi

Värk eller smärta runt knäskålen eller att knäskålen "hoppas ur led" är relativt vanligt. Ibland börjar besvären efter en kollision eller knävriddning då knäskålen antingen trycks ut och lägger sig utan för knäleden eller på kanten för att sedan glida tillbaka igen. Första åtgärd är fysioterapi där syftet med rehabiliteringen är att stabilisera knäskålen. Ett speciellt anpassat knäskydd kan också minska besvären. Detta kan, vid behov provas ut via ortopedtekniska avdelningen. Det krävs remiss från läkare eller fysioterapeut för detta.



## Operation

Om du har förändringar vid knäskålen som ortopederna tycker behöver opereras kan du bli erbjuden operation. Du ska ha med dig kryckor till operationen. Dessa får du via rehabiliteringsenheten i primärvården. Kontakta dem i god tid före ingreppet för utprovning och ordination. Du hittar information om din närmaste rehabiliteringsenhet på [1177.se/](http://1177.se/)"hitta vård". Operationen går dels ut på att förbättra knäskålens läge, dels att minska trycket mellan knäskålen och lårbenet. Ofta inleds operationen med titthålsteknik, så kallad artroskopi där man syr ihop den skadade vävnaden för att förbättra knäskålens stabilitet. Ibland räcker detta som enda åtgärd, men emellanåt behövs en öppen operation där ledbanden på utsidan av knät förlängs och knäskålens fäste på underbenet flyttas.

Senfästet fixeras med en skruv. I vissa fall behöver man skapa ett nytt ledband på insidan av knäskålen med en av dina senor från insidan av låret. När operationen är avslutad sys och tejpas såret antingen med vanliga stygn eller stygn som tas upp av kroppen. Avslutningsvis sprutas lokalbedövningsmedel i knät och i såren. Detta ger smärtlindring upp till tolv timmar.

## Rökning

Vid all form av operation det viktigt att sluta röka. Det är viktigt för cirkulationen och för att ben och hud ska kunna läka. Det minskar risken för infektion.

Du **ska hålla upp med rökningen sex veckor innan och sex veckor efter operationen**. Om du behöver hjälp att sluta röka be om remiss till rökavvänjningsköterska.

## Efter operationen

Efter operationen får du tillbringa några timmar på uppvakningsavdelningen. Du får ett kylförband över knät, elastiskt förband med tryck, som minskar svullnaden. De första dagarna ska du ta det lugnt och ha benet i högläge så mycket som möjligt. Du får belasta benet direkt men ska använda kryckor vid gång de första veckorna. Du bestämmer i samråd med din fysioterapeut när det är dags att sluta med kryckorna.

## Hygien

I de flesta fall har du fått ett vattentätt bandage som går att duscha med, men det är viktigt att det inte kommer in fukt innanför bandaget. Använd en plastpåse eller duschstrumpa när du duschar som extraskydd. Duschstrumpan kan du köpa på Apoteket eller ortopedmottagningen.

## Sjukskrivning

Tiden du är sjukskriven beror på vilken typ av arbete du har. Ett arbete med mycket stående och gående kräver längre sjukskrivning än om du har ett stillasittande arbete.

## Smärtlindring

Smärtan är ofta besvärande första dygnet. Använd kylförbandet som smärtlindring cirka 20 minuter åt gången, så ofta du behöver. Du får ett smärtpaket med värktabletter som räcker första dygnet samt ett E-recept med ytterligare värktabletter.

## Kontroll av såret hos distriktssköterska

Såret kontrolleras hos distriktssköterskan efter två veckor och eventuellt stygn tas då bort.

## Återbesök till läkare

Ett första återbesök till läkare sker efter cirka tre veckor. Fyra månader efter operationen, inför återgång till full aktivitet, sker ytterligare ett återbesök.

## Angående patientavgifter i samband med vårdkontakter

Ortopedkliniken följer Västra Götalandsregionens regler kring patientavgifter. Du kan läsa vad ditt besök kostar på 1177.

## Komplikationer

Ibland kan man få en lätt temperaturstegring under en kortare tid under de första dagarna efter operationen, vilket är helt normalt och ofarligt. Om du har kvarstående temperaturstegring, rodnad och värmeökning på benet samt successivt ökande smärtor i operationsområdet kan det vara tecken på infektion. Då ska du i första hand ta kontakt med Ortopedmottagningen, Uddevalla sjukhus, NÅL eller närmaste akutmottagning. På helger och kvällar var god kontakta sjukvårdsrådgivningen.

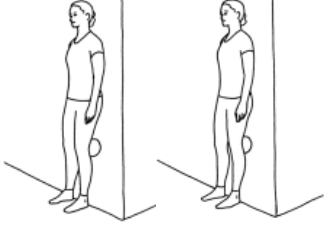
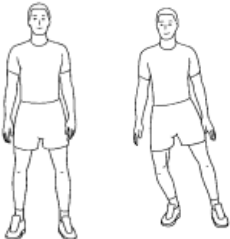
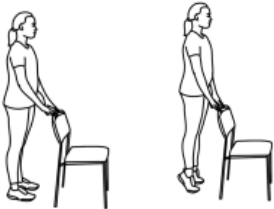
## Rehabilitering

Efter operationen får du en remiss till fysioterapeut. Strukturerad rehabilitering är viktigt för ett lyckat operationsresultat och ett välfungerande knä. Du bör träffa fysioterapeut inom 1–2 veckor efter operationen. De första veckorna ligger fokus på att återställa rörlighet. Rörlighetsträning kan vanligtvis utföras hemma (se hemövningar). Om knäskålssensans fäste **flyttades** vid operationen ska träningen ske utan yttre belastning de första **sex veckorna**, för att ge senan tid att läka fast mot benet. Om knäskålssensans fäste **inte flyttades** kan du börja med vikter och annan yttre belastning efter cirka **tre veckor**. Lätt motionsidrott kan ofta påbörjas efter tre månader och kontaktidrott såsom handboll, fotboll och innebandy kan påbörjas när styrka och koordination motsvarar den på det friska benet. Fråga alltid fysioterapeuten när du kan börja med löpning och idrott.

## Träningsprogram 1

Övningarna förs 3–5 gånger per dag. Boka tid hos fysioterapeut för uppföljning och fortsatt rehab två veckor efter operation.

	<p><b>1. Fottramp</b> Trampa kraftigt upp och ned med foten. <b>30 gånger varje vaken timme.</b></p>
	<p><b>2. Spänn lårmuskeln</b> Ligg på rygg eller sitt med raka ben. Böj friska benet. Vinkla upp foten och spänn främre lårmuskeln på opererade benet så att knät pressas ner mot underlaget. <b>Upprepa 10–15 gånger</b></p>
	<p><b>3. Spänn lårmuskeln i sittande</b> a) Sitt på en stol. Sträck fram opererade benet, vinkla foten uppåt. Spänn lårmuskeln så att knät sträcks. <b>Håll 5 sek, upprepa 10 gånger</b> b) När du kan, lyft uppåt med rakt ben, <b>10 centimeter 5–10 gånger</b>. Skall vara smärtfritt. <b>Tips:</b> Högre sitthöjd underlättar initialt. Ändra till lägre sitthöjd när du kan lyfta benet utan smärta.</p>
	<p><b>4. Böj och sträck i knät sittande</b> Glid med fotsulan i golvet framåt så långt du kan och därefter bakåt så långt du kan. Fotsulan skall vara i golvet under hela rörelsen. <b>Upprepa 10–15 gånger</b></p>

	<p><b>5. Knästräck i stående</b>          Stå med ryggen mot en vägg och fötterna en liten bit ut från väggen. Lägg en mjuk boll i knävecket. Pressa försiktigt bakåt mot väggen så att knät sträcks och bollen pressas mot väggen. Håll övriga kroppen stilla under rörelsen.  <b>Håll 3–5 sekunder, upprepa 10 gånger</b></p>
	<p><b>6. Stående liten tyngdöverföring</b>          Stå med fötterna höftbrett isär och tårna pekandes rakt fram. Gör en liten tyngdöverföring från sida till sida.  <b>Upprepa 20 gånger</b></p>
	<p><b>7. Tåhävning</b>          Stå med lätt handstöd. Gå så högt upp på tå med båda fötterna samtidigt som du kan. Försök lägga lika mycket tyngd på båda fötterna.  <b>Upprepa 10–15 gånger</b>  <b>©2025Exorlive</b></p>

## Kontakt

Ortopedkliniken Uddevalla sjukhus/NÄL

Telefonnummer 010-435 39 00

Du ringer upp och blir anvisad en tid när vi ringer upp dig.

### Knappval 1 (Sekreterare)

Telefontid, läkare, intyg, recept

Öppet måndag-torsdag 7.30-14, fredag 7.30-11.30

### Knappval 2 (Sjuksköterska)

Medicinsk rådgivning, ombokning av återbesök, sjukreseintyg.

Öppet måndag-torsdag 7.30-14, fredag 7.30-11.30

### Knappval 3 (Sekreterare)

Remissbesök, väntetider, av- och ombokning av remissbesök.

Öppet måndag-fredag 7.30-11.30

### Knappval 4 (Sjuksköterska)

Planerad operation

Öppet mån-tors 07.30-14

## Innehållsansvariga

Ioannis Karikis, överläkare

Johanna Juhlin, fysioterapeut

Jessica Larsson, medicinsk sekreterare