Digital informationsbroschyr

Till dig som ska genomgå en fotledsprotesoperation



SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET VGR

Verksamhet Ortopedi

Fotledsartros

Ledytorna i fotleden är beklädda med brosk. Brosket har till uppgift att ta upp och fördela belastningen samt att minska friktionen i leden så att den ska kunna röra sig mjukt. Vid artros bryts ledbrosket ned. Broskytan blir ojämn och ledytorna kan då inte röra sig friktionsfritt mot varandra. Det kan även utvecklas en felställning i leden som ger en ojämn och ogynnsam belastning av ledytorna. Ofta blir det också benpålagringar på ledytornas kanter.

Främsta orsaken till artrosutveckling i fotleden är tidigare skador (till exempel efter benbrott eller upprepade stukningar). Artros i fotleden kan även uppkomma spontant eller utvecklas till följd av annan sjukdom med ledpåverkan (till exempel reumatisk sjukdom och blödarsjuka).

Symtomen är ofta smärta, svullnad och stelhet i fotleden. Besvären kan i sin tur leda till nedsatt funktion, såsom förändrat gångmönster samt begränsad gångsträcka och ha en negativ inverkan på livskvaliteten.



Artrosutveckling i fotleden efter fraktur i underbenet. Ledspringan är utplånad och det finns benpålagringar framtill på leden

Fotledsprotes

Fotledsprotes är en etablerad behandlingsmetod för artros i fotleden.

- Målsättning med operationen:
- Minska smärta
- Bibehålla rörlighet i fotleden
- Förbättra gångfunktion
- Möjliggöra utförandet av aktiviteter med låg belastning och utan större vridkrafter, exempelvis promenader, simning, cykling och golf. Möjligen aktiviteter med något högre belastning såsom vandring och skidåkning (längd och utför) om du har tidigare erfarenhet av detta

Operationen genomförs antingen framifrån eller från utsidan av fotleden, detta beroende på val av protesmodell. Vid operationen byts ledytorna i fotleden ut mot metalldelar. Ytan på den sida av metalldelen som ligger mot skelettet tillåter beninväxt så att protesen fäster. En plastdel placeras mellan metalldelarna. Plasten sitter fast på den övre metalldelen.

Ibland genomförs kompletterande kirurgi inför eller i samband med fotledsprotesoperationen. Det kan exempelvis röra sig om förlängning av hälsenan, att en del av hälbenet flyttas i sidled eller att leder i mellanfoten stelopereras. Åtgärderna syftar till att räta upp och stabilisera fot och fotled. Förlängningen av hälsenan kan även skapa bättre förutsättningar för rörlighet i fotleden.

Under operationen kopplas en pump till operationssåret. Pumpen används i 2 veckor och är till för att främja sårläkningen.

Operationen tar 2–5 timmar.



Stryker

Infinity Total Ankle System
Bildkälla: Stryker



Bild framifrån



Bild från sidan

Protes som sätts in framifrån (Infinity). Plastdelen sitter ihop med den övre metalldelen.



Zimmer

Biomet Trabecular Metal™
Total Ankle
Bildkälla: Zimmer



Bild framifrån



Bild från sidan

Bildkälla röntgenbilder TM-ankle: Falu Lasarett

Protes som sätts in från sidan. Plastdelen sitter ihop med den övre metalldelen. Skruvar används för att stabilisera vadbenet som delats för att komma åt vid insättandet av protesen.

Narkos och bedövning

En narkosläkare tar ställning till vilken metod som är mest lämplig för dig utifrån ditt hälsotillstånd och eventuella önskemål som du uppgivit i hälsodeklarationen.

Vanligtvis bedövas först fotleden/foten med en så kallad nervblockad. Nervblockaden syftar till att du ska vara smärtfri efter operationen. Med hjälp av ultraljud hittar narkosläkaren en nerv i knävecket och en på framsidan av låret och sprutar lokalbedövningsmedel runt dessa. Därefter blir du sövd.

Ett annat alternativ är att narkosläkaren via en mycket tunn nål sprutar in ett bedövningsmedel i ländryggen som gör att känsel och rörlighet i benen försvinner under några timmar. Oavsett vilken metod som används ser vi till att du mår väl under tiden.

Förberedelser inför operationen

Fundera redan innan operationen på hur det kommer att vara att komma hem med en nyopererad fot. Behöver du hjälp med praktiska uppgifter såsom matinköp, matlagning, städning och tvätt? Du kan förbereda dig genom att handla hem, laga till och frysa in mat.

Tänk på att placera de saker du använder dagligen lätt tillgängliga. Ta gärna bort lösa mattor. En stabil stol med armstöd kan vara till hjälp. Tänk över om du kanske behöver möblera om något för att underlätta din vardag. Har du trappor inomhus så kan du förbereda så att du har tillgång till sovplats, toalett och kök på samma våningsplan.

Tror du att du kommer vara i behov av hemtjänst så kontakta biståndshandläggaren i din stadsdel eller kommun.

Hjälpmedel

Behovet av hjälpmedel efter operationen är individuellt. Var förberedd på att du eventuellt inte kommer att få belasta fullt på din fot efter operationen och fundera över vad det kan komma att innebära för dig.

Vanligt är att de som opererats behöver någon form av gånghjälpmedel i minst tre månader. Har du svårt att använda gånghjälpmedel kan du komma att behöva en rullstol den första tiden. Andra hjälpmedel för att underlätta vardagen kan vara toalettförhöjning och duschpall.

Förbered dig inför operationen genom att kontakta fysioterapeut och arbetsterapeut i primärvården för utprovning och förskrivning av hjälpmedel.

Fysioterapi/träning inför operationen

Inför operationen är det positivt om du är i så god fysik form som möjligt. Det ger bättre förutsättningar för din återhämtning och rehabilitering efter operationen. Kontakta fysioterapeut i primärvården för bedömning och hjälp med lämpliga övningar. Det krävs ingen remiss för att söka fysioterapeut.

För att få hjälp med att komma igång med motion och träning kan du också få förskrivet Fysisk aktivitet på Recept (FaR). Du kan läsa mer om FaR på www.1177.se

Rökning

Sahlgrenska Universitetssjukhuset är ett hälsofrämjande sjukhus med helt rökfri miljö. Du ska sluta röka eller göra uppehåll 6 veckor före operation och minst 6 veckor efter. Att sluta röka minskar risken för komplikationer med sår och benläkning. Vill du ha hjälp med rökavvänjning, ta kontakt med din vårdcentral.

Efter operationen

Du stannar vanligtvis kvar på sjukhuset två nätter.

Första dygnet kommer du att vara sängliggande med undantag för toalettbesök. Du kommer att få syrgas och benet kommer att vila på kuddar (högläge) för att minska svullnad. Det är viktigt att du rör på dina tår för att stimulera cirkulationen. Under operationen har du fått ett tillfälligt gips. Så länge du har detta gips får du inte belasta på foten.

Dag 1 efter operationen får du lov att komma upp till sittande och stående kortare stunder. Du får ännu inte belasta på den opererade foten.

Dag 2 efter operationen kommer du att få ett nytt gips och få börja belasta på foten. Hur mycket du får belasta beror på vilka åtgärder som genomförts under operationen (se avsnittet, *Gipstid och belastning efter operationen*). Vanligtvis hemgång.

På avdelningen kommer du att träffa en fysioterapeut som går igenom ett träningsprogram med övningar för cirkulation och benstyrka. Du kommer att få träna på att gå med lämpligt gånghjälpmedel och vid behov träna gång i trappa. Om det finns behov av andra hjälpmedel i hemmet för att klara av vardagen så kan du även få träffa arbetsterapeut för bedömning och utprovning.

Vid dusch eller bad ska underbenet skyddas med en plastsäck så att gipset inte blir blött. Alternativt finns speciella duschskydd att köpa i butiker som säljer hjälpmedel.

Före hemfärd från avdelningen ber vi dig observera att du har;

→ haft ett samtal med läkare

→ fått recept (elektroniskt) på aktuell medicin

→ fått en så kallad läkemedelsberättelse

→ fått tillbaka din egen medicin om du har lämnat sådan till sjuk-sköterskan

→ fått eventuellt sjukintyg

Gipstid och belastning efter operationen

Beroende på protesmodell och eventuell kompletterande kirurgi kan tiden du behöver använda gips eller ett avtagbart gips alternativt ortos variera.

Det är viktigt att vara medveten om att tids- och belastnings-angivelserna i denna broschyr är preliminära. En individuell bedömning genomförs alltid av läkaren.



Cirkulärgips



Ortos (Walkerortos/Aircast®)

Efter operation där protesen har satts in **framifrån**:

- Du kommer att ha gips i 3 veckor och sedan ett avtagbart gips alternativt ortos i 3 veckor
- Du kommer att få belasta fullt ett par dagar efter operationen

Efter operation där protesen har satts in från **utsidan**:

- Du kommer att ha gips i 4 veckor och sedan ett avtagbart gips alternativt ortos i 4 veckor
- Du kommer att få belasta fullt ett par dagar efter operationen

Efter operation där det samtidigt har genomförts en **steloperation i mellan- eller bakfoten** (oavsett protesmodell):

- Du kommer att ha gips i 3 veckor och sedan ett avtagbart gips alt. ortos med inlägg i ytterligare 9 veckor
- De första 6 veckorna kommer du endast att få belasta med en liten del av din kroppsvikt på din fot (stegmarkera). Därefter tillåts full belastning i gips alternativt ortos.

Återbesök på ortopedmottagningen

2 veckor efter operation:
Kommer du att träffa gipstekniker för borttagningen av den pump som använts för behandling av såret.

3–4 veckor efter operation:
Kommer du att träffa gipstekniker för sårkontroll och borttagning av stygn. Om operationssåret är tillräckligt läkt kommer du få ett avtagbart gips alternativt ortos samt träffa fysioterapeut för hjälp med rörelseträning för fotleden. I de fall där det genomförts en steloperation i mellan- eller bakfot och eller flyttats en sena i samband med operationen ska gipset/ortosen användas på natten. I annat fall får du från och med nu sova utan ortosen.

6 alt. 8 veckor efter operation:
Vid återbesöket kommer du att träffa läkare och fysioterapeut.

Efter operation där protesen har satts in **framifrån eller från utsidan utan samtidig steloperation i mellan– eller bakfot**:

- Du får nu börja belasta på din fot utan gips alternativt ortos. Ta därför med sko till den opererade foten.
- Du kommer att träffa fysioterapeut för gångträning utan ortos och genomgång av övningar
- Planering av fortsatt rehabilitering

Efter operation där det samtidigt har genomförts en **steloperation i mellan- eller bakfoten**:

- Du får börja belasta fullt på foten i gips alternativt ortos med
  inlägg. Det avtagbara gipset alternativt ortosen avvecklas i samband med återbesöket 3 månader efter operationen.
- Du kommer att träffa fysioterapeut för gångträning med ökad belastning samt för repetition av tidigare övningar
- Planering av fortsatt rehabilitering

Ytterligare återbesök till läkare på ortopedmottagning sker i regel 3 månader, 1 år och 2 år efter operation, därefter med glesare intervall. Inför besöken genomförs en röntgen.

Smärtlindring

Det är normalt att uppleva smärta efter operationen. Förutom nervblockaden du fått i knävecket, kommer du att få smärtstillande medel vid bestämda tider. Om du inte upplever smärtlindringen som tillräcklig är det viktigt att du pratar med vårdpersonalen på avdelningen.

När du inte längre har ett slutet gips kan du lägga på ett kylförband (till exempel en påse med frysta ärtor eller is) i perioder om 10–20 minuter om fotleden. Lägg en handduk mellan kylförbandet och huden.

Svullnad

För att förebygga och minska svullnad; när du inte står och går, sitt med benet högt, exempelvis på en pall. Träna övningarna för cirkulation i ditt hemträningsprogram. Detta minskar svullnaden. I samband med återbesök på ortopedmottagningen kommer du att få utprovat en stödstrumpa. Svullnaden hänger ofta i länge och du kan komma att behöva använda stödstrumpa i flera månader efter operationen.

Komplikationer

Även om sårinfektion är ovanligt efter operationen så kan det ibland uppstå. Var uppmärksam på följande varningssignaler:

- Feber
- Ökad och förändrad smärta
- Ökad rodnad och värmeökning i operationsområdet
- Läckage av sårvätska

Upplever du att gipset klämmer eller skaver och att känslan inte ger med sig på några timmar är det viktigt att du hör av dig. Gipset behöver då kontrolleras och eventuellt bytas ut.

Vid misstanke om infektion eller obehag från gipset, kontakta:

Vardagar dagtid;
Ortopedi Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal
Tel: 031-343 31 00.

Kvällar och helger;
Akuten Sahlgrenska Universitetssjukhuset Mölndal eller akutsjukvården på din hemort.

Aktivitet

Det är viktigt att du följer de instruktioner du har fått gällande belastning och träning för att få ett så gott resultat som möjligt. Väl hemma från sjukhuset är det bra att vara uppe och röra på sig. Glöm dock inte av att vila. Vila ingår också i rehabiliteringen. När du har ork kan du börja ta korta promenader. Längden på promenaderna kan utökas successivt.

Lyssna till kroppens signaler! Ökad smärta och svullnad som inte ger med sig är ofta ett tecken på att vävnaderna omkring din fotled inte orkar med mängden belastning som de har utsatts för. Då behöver du ta det lugnare.

Gång i kuperad terräng och på ojämnt underlag kan vara provocerande och ge värk. Vid sådan aktivet kan en högre stabil känga vara att föredra.

Aktiviteter såsom att springa, hoppa eller liknande ger en stor belastning av protesen och bör undvikas för att skydda protesens livslängd.

Inlägg

Har du haft inlägg innan operationen, och det finns ett fortsatt behov efter operation, kommer läkaren att skriva en remiss som lämnas till den ortopedtekniska avdelningen.

Sjukskrivning

Längden på och omfattningen av sjukskrivningen varierar beroende på vad du har för sysselsättning och på vilka åtgärder som har gjorts vid operationen. Vanligt är en sjukskrivningsperiod på mellan tre och nio månader. Till en början på heltid och därefter en period på deltid med successiv återgång till arbetet.

Köra bil

Du avgör själv, när du med god kontroll och styrka i det opererade benet, kan köra bil utan att utgöra en trafikfara. Du måste kunna bromsa in hastigt vid en akut situation.

Rehabilitering

Efter att du har varit på återbesöket efter 6 veckor är det dags att komma igång med träning hos fysioterapeut. Rehabilitering kan ske på sjukhuset eller i primärvården.

Fysioterapeutisk behandling efter fotledsprotesoperation är individuellt anpassad men innefattar ofta: Träning av rörlighet, balans, styrka i fot- och underbensmuskulatur, lår- och höftmuskulatur samt bålstabilitet och kondition. Gångträning för att återfå ett så normalt rörelsemönster som möjligt och på så vis minska onödig belastning på foten och andra leder. Fysioterapeuten har också en guidande roll vad gäller smärta och dosering av belastning.

Träning i bassäng kan påbörjas så fort du får belasta utan ortos och operationssåren har läkt.

Återhämtningstiden efter en fotledsprotesoperation är ofta lång, 1–2 år. Du kommer inte att behöva gå hos fysioterapeut under hela perioden utan det är viktigt att du själv fortsätter med din träning efter att din kontakt med fysioterapeuten har avslutats. Innan du slutar hos fysioterapeuten, samtala om träning och fysisk aktivitet som du skulle kunna fortsätta eller börja med.

Egna anteckningar

Kontakt

Kontakta oss i första hand på 1177.se, våra e-tjänster.

Logga in på 1177.se och lägg till mottagningen du vill kontakta:

- **Ortopedimottagning Mölndal**
- **Fysioterapi Mölndal**

Telefon vid behov

Ortopedmottagningen Mölndal	031-343 85 04

Version 1, 2026-02-11 Foto: Verksamhet Arbetsterapi- och Fysioterapi Tryck: **VGR6837**