NY KNÄLED

Information till dig som ska opereras.

Broschyren ska läsas och sparas före sjukhusvistelsen.

SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET VGR

sahlgrenska.se

Syftet med den här broschyren är att du ska vara väl förberedd inför din operation. Vår önskan är att du ska känna dig väl omhändertagen. Vi vill också betona att din aktiva medverkan är av största betydelse för ett gott resultat. Vi ser fram emot ett gott samarbete.

För att kunna förbättra innehållet och göra den mer användarvänlig är vi tacksamma för synpunkter, såväl positiva som negativa. Skriv gärna ned eventuella synpunkter och lämna till din sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut.

Innehåll

Välkommen till Ortopedkliniken, Mölndals sjukhus 5
Vad är en total knäledsplastik? 5
Operationen 6
Före operationen 7
Till dig som är rökare 8
Alkohol 8
Kost inför operationen 8
Fotvård 8
Hjälpmedel 8
Kurator 8
Inskrivningsbesöket 9
Läkemedel 9
Narkos och bedövning 9
Under sjukhusvistelsen 10
Smärta och smärtlindring 10
Efter operation 10
Förväntad vårdtid 11
Rehabilitering under sjukhusvistelsen 11
Utskrivningskriterier 11
Efter sjukhusvistelsen 12
Uppföljning 12

Smärtlindring ... 12
Sårvård ... 12
Problem med magen ... 12
Komplikationer ... 13
Infektion ... 13
Blodpropp ... 13
Missfärgning och svullnad ... 13
Praktiska förflyttningsråd ... 14
I och ur säng ... 14
Ligga på sidan ... 14
Ligga på rygg ... 14
I och ur stol ... 14
På- och avklädning ... 14
Gång med kryckor ... 14
Gång i trappa ... 15
Köra bil ... 15
Fritids- och idrottsaktiviteter ... 15
Hygien ... 16
Bära ... 16
Träningsprogram ... 16
Hemträningsprogram ... 17
Frågor och svar ... 19
Sjukskrivning ... 20
Läkarintyget ... 21
Ersättning för resor till och från arbetet ... 21
Rehabkoordinatorn är en resurs för dig som patient ... 21
Det svenska knäprotesprojektet ... 22
Uppgifter som registreras ... 22
Du bidrar till bättre vård ... 22

Stöd i lagen ... 23
Så används uppgifter om dig ... 23
Sekretess ... 23
Säkerhet ... 23
Åtkomst ... 23
Lagringstid och gallring ... 24
Dina rättigheter i Svenska Knäprotesregistret ... 24
Biobank ... 25
Till dig som lämnar prov/Biobanken ... 25
Därför behöver prover sparas ... 25
Forskning ... 26
Du bestämmer själv ... 26
Mer information ... 26
Egna anteckningar ... 27

Välkommen till Ortopedkliniken, Mölndals sjukhus

Du kommer snart att genomgå en knäprotesoperation. Den här broschyren innehåller information om vad som är viktigt för dig före, under och efter vårdtiden hos oss.

Vad är en total knäledsplastik? (Konstgjord knäled)

För att förstå detta ska vi först beskriva den normala funktionen i en knäled. För att gå utan besvär är man beroende av en bra fungerande knäled. I knäleden möts tre ben, lårbenet, underbenet och knäskålen. Knäleden stabiliseras av starka ledband och kraftfulla muskler.

Normal knäled

I det friska knät arbetar dessa element i perfekt harmoni för att få knäleden att röra sig. Den nedre delen av lårbenet och den övre delen av underbenet bildar en led med varandra medan knäskålen rör sig i en fåra på framsidan av lårbenet. I det friska knät finns ett självsmörjande system med slätt brosk som täcker ledytorna.

På följande webbadress finns en patientfilm med information om din operation eller behandling
www.medfilm.se/molndalssjukhus

Knäledsartros Ett knä med artrosförändringar kan ge en smärtsam och mycket ansträngande gång. Artros eller artrit i knät angriper broskytan i leden. Brosket bryts ner och ledytan blir ojämn och nedsliten. Knäet blir smärtande, stelt och instabilt.

Hur behandlas artros?

Sjukdomen går inte att bota, varför man försöker bromsa den och lindra besvären. Viktigt är därför att minska belastningen på leden genom att anpassa sina aktiviteter. Viktnedgång vid övervikt, gånghjälpmedel som käpp eller krycka och skor med stötdämpande sula är också viktigt.

För att lindra värk och smärta kan man använda smärtlindrande och/eller inflammationsdämpande läkemedel. Fysioterapeutisk behandling samt muskelstärkande träning kan i tidigt skede av sjukdomen ge god smärtlindring.

Om smärtan och värken blir för uttalad kan det vara aktuellt att överväga operation.

Operationen

Vid knäplastikoperationen ersätter man de sjuka ledytorna med konstgjorda ledytor. Den nya ytan på lårbenet består av metall och på underbenet består den av metall med en plastyta. Dessa protesdelar fixeras i benet med hjälp av bencement. Ibland är det också nödvändigt att sätta in en ledyta av plast på knäskålen och även denna fixeras med cement.

Under och efter operationen uppstår en blödning i operationsområdet, vilket är normalt. Ibland blir det därför

nödvändigt att få blodtransfusion. Om du som patient, av någon anledning, inte vill ta emot blodtransfusion, bör du berätta det för din läkare i god tid före operationen. Möjlighet till ”egen blodgivning” finns.

Vilket resultat kan förväntas av operationen?

Operationen innebär att smärta och värk reduceras eller upphör samt att rörlighet och gångförmåga förbättras. För de allra flesta patienter fungerar den konstgjorda leden livet ut.

Knäledsprotes framifrån

Knäledsprotes från sidan

Före operationen

Viktigt!

Vi kan inte operera dig om du har en pågående infektion i kroppen eller på huden. Risken ökar då för sårläkningsproblem och komplikationer. Kontakta vår kanslist omgående om du har:

- Infektion
- Sår eller rodnad på huden
- Feber
- Pågående behandling med tandimplantat

Kontaktuppgifter till kanslist finns på sidan 28.

Till dig som är rökare

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

Alkohol

Du rekommenderas att vara alkoholfri 6 veckor före operationen och 6 veckor efter. Att avhålla sig från alkohol minskar risken för komplikationer.

Kost inför operationen

Det är alltid viktigt för ditt välbefinnande vad du äter och dricker. Inför och efter en operation är det ännu viktigare eftersom sårläkningen och rehabiliteringen underlättas av ett fullgott näringsintag.

Fotvård

Om du har behov av fotvård rekommenderar vi att du gör det i god tid före operationen. Torrsprickor och nageltrång kan vara en källa till infektion.

Hjälpmedel

Innan din operation ska du kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården för utprovning av hjälpmedel. För att hitta din närmsta rehabmottagning sök på 1177.se eller telefon 1177. Sök på vårdval Rehab.

- Alla ska få utprovat två kryckor eller annat lämpligt gånghjälpmedel (om man inte har det sedan tidigare). Träna hemma och ta med till sjukhuset.
- De flesta behöver griptång och strumpådragare. En del kan, utifrån individuellt behov, även behöva andra hjälpmedel såsåom toalettförhöjning eller duschpall/badkarsbräda..

Träning

Det är viktigt att du tränar inför operationen. Se sidan 17.

Kurator

Det finns möjlighet till samtal och rådgivning med kurator på telefon 031-343 44 45. Kurator finns även på avdelningen.

Här följer praktiska råd som underlättar din vardag:

- Långt skohorn
- Ha ett par rymliga, bekväma och stabila skor
- Tänk på att placera de saker du använder dagligen lätt tillgängliga
- Ta bort lösa mattor
- Du kan behöva en stabil stol, gärna med armstöd
- Har du ingen som kan hjälpa dig hemma den första tiden efter operation bör du förbereda dig genom att handla hem mat och frysa in matlådor.

Inskrivningsbesöket

Du kommer träffa en ortoped, sjuksköterska och bli bedömd av en narkosläkare.

Läkemedel

Ta med en **aktuell medicinlista** vid inskrivningsbesöket. Var noggrann med att ange **alla** mediciner du tar, även så kallade naturmedel. Det kan finnas flera orsaker till att justera medicineringen inför din operation.

OBS! Om du har Waranbehandling ska du kontakta din AKmottagning i god tid före operationen för instruktioner om utsättning.

Lämna in en **fullmakt** för läkemedelsuttag till apoteket om du behöver hjälp att hämta ut medicin (ehalsomyndigheten.se eller apoteket.se).

Narkos och bedövning

Standarden är, att protesoperationer i höft och knä genomförs i så kallad spinalbedövning. Detta innebär 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 och sedan kommer tillbaka. Anledningen till att ryggbedövning är vår standardmetod är att det visat sig medföra mindre risker, bättre smärtlindring och något snabbare återhämtning efter operationen. Utöver ryggbedövningen kan du få ett lugnande läkemedel så du ligger och sover lätt under operationen, om du vill det. Om narkosläkaren av någon anledning bedömer att ryggbedövning inte är lämpligt eller möjligt kan det i stället bli så att du erbjuds fullnarkos.

Ta med till sjukhuset:

- Utöver det som står i foldern ”Välkommen till Operation på Mölndal sjukhus” är det bra att ta med:
- Kryckor eller annat aktuellt gånghjälpmedel
- Övriga hjälpmedel du har behov av som t ex griptång och strumppådragare.
- Denna broschyr
- Egna toalettartiklar
- Bekväma skor med hälkappa

Under sjukhusvistelsen

När operationen är klar kommer du till uppvakningsavdelningen där det kontrolleras att du mår bra. Där får du börja dricka. När bedövningen har släppt får du sitta på sängkanten och stå bredvid sängen med hjälp av personal. Du får komma tillbaka till vårdavdelningen när ditt tillstånd är stabilt. Dina anhöriga kan ringa till uppvakningsavdelningen, telefon 031-343 18 43 (44).
Anhöriga får normalt inte besöka dig på uppvakningsavdelningen.

Smärta och smärtlindring

För att förebygga och behandla smärta efter operationen ges smärtstillande läkemedel redan före operationen. För att få en bra smärtlindring ges tabletter kontinuerligt under dygnet. Med hjälp av en smärtskala (VAS) som är graderad från 0-10 kan du beskriva smärtan. En god smärtlindring är grunden för att du ska komma igång och röra dig.

Det är nödvändigt att du är delaktig och tar eget ansvar för att uppnå ett bra resultat. Det viktigaste är att du gör så mycket som möjligt själv. Rehabiliteringen är främst ditt ansvar. Personalen finns till hands för att instruera och stötta. Tveka inte att fråga vårdpersonalen om du undrar över något eller behöver hjälp.

Efter operation

På vårdavdelningen fortsätter träningen med fysioterapeut, övrig personal samt på egen hand. **Kom ihåg att allt du gör är träning**, till exempel att förflytta dig i och ur säng, sköta din hygien, klä på dig och sitta i dagrummet vid måltider.

Det går bra att duscha men inte bada, vilket gäller även efter du kommit hem.

Personal finns till hands men det är viktigt att du försöker göra så mycket som möjligt själv.

Kontroll av blodprover samt röntgen görs innan du åker hem

Förväntad vårdtid

Vid ett normalförlopp stannar du en natt på sjukhuset och går hem kring lunch dagen efter din operation.
Om du väntar på taxi eller anhöriga får du gärna vara kvar i vårt dagrum.

Rehabilitering under sjukhusvistelsen

För att bli så bra som möjligt är det av vikt att du tar ansvar och deltar aktivt i din rehabilitering samt kommer igång så fort som möjligt. Efter operationen behöver kroppen komma igång med fottramp och att du rör på benen. Redan på operationsdagen får du komma upp och gå på ditt opererade ben. Du kommer att träna förflyttning i och ur säng samt repetera dina hemövningar så att du kan träna dessa på egen hand. Gångträning fortgår under hela din sjukhusvistelse.

Utskrivningskriterier

Vid utskrivning förväntas du kunna:

- Ta dig i och ur säng självständigt
- Gå självständigt med hjälpmedel
- Gå i trappa (om behov finns)
- Utföra ditt hemträningsprogram
- Klara din hygien samt av- och påklädning

Efter utskrivning från sjukhuset fortsätter du utföra ditt hemträningsprogram. Dagliga promenader rekommenderas. Vi rekommendrerar att du ringer och bokar tid till fysioterapeut inom primärvården för rehabilitering. Bra om du har en tid cirka 1-2 veckor efter din opertion.

Före hemfärd 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 egen medicin, om du har lämnat sådan till sjuksköterskan
- fått tid på ortopedmottagningen att ta bort stygn/häftklammers (agraffer) 2-3 veckor efter operationen samt fått förband och förbandsinformation
- fått eventuella sjukintyg

- fått fysioterapeutremiss
- fått alla dina frågor besvarade

Du kan åka hem i vanlig personbil. Se i möjligaste mån till att någon närstående kan hämta dig. Om ingen närstående har möjlighet att hämta dig kan personalen hjälpa till att beställa transport/sjukresa.

Besökstid

Alla dagar klockan 14.00 - 19.00

Öppettider Apoteket Mölndals sjukhus Måndag till Fredag 08.00 - 17.00

Efter sjukhusvistelsen

Uppföljning

Vid normalförlopp efter operation är det inget planerat återbesök, finns det särskilda skäl kallas du till ett uppföljande läkarbesök. Vid besvär eller frågor är du välkommen att höra av dig på tel: 031-3433100

Smärtlindring

Fortsätt att använda smärtlindrande läkemedel som du fått information om på avdelningen så din rehabilitering inte hindras av smärta. Kom ihåg att det är viktigt att ta tabletterna vid regelbundna tider. Regelbunden smärtlindring kan behövas de närmaste veckorna efter operationen. Därefter räcker det oftast att ta smärtstillande endast vid behov.

Sårvård

Förbandet du får över såret vid operation ska sitta tills suturerna/agrafferna tas bort 2-3 veckor efter operation. Du kommer bli kallad till sjuksköterska på Ortopedmottagningen. Förbandet är vattenavvisande och det går därmed att duscha lätt över detta så länge förbandet är tätt. Skulle förbandet inte vara tätt ska det bytas med det förbandet du får med dig hem från avdelningen. Vid sårspecikfika frågor kontakta sårsjuksköterska. Se sidan 28 för telefonnummer. Använder du vanligtvis stödstrumpor bör du göra det även efter operationen.

Problem med magen

Detta kan uppstå efter en operation då man rör sig mindre än vanligt och får mediciner man inte är van vid. För att undvika problem med förstoppning bör du:

- Dricka rikligt, minst 1-2 liter vätska om dagen

- Äta fiberrik mat. Ät mycket grönsaker, rotfrukter, frukt och bär.

Komplikationer

Komplikationer kan uppstå vid alla operationer men är relativt ovanliga. Det är viktigt att du är medveten om de problem som kan uppstå efter operationen.

Infektion

Även om sårinfektion är ovanligt efter ledprotesoperationer kan det ibland uppstå. Det är därför viktigt att uppmärksamma misstänkt infektion tidigt. Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt.

Följande symtom är varningssignaler som du ska vara uppmärksam på:

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

Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av sjukhusets ortopedläkare innan någon behandling med antibiotika sätts in!

Kontakta:

Sårmottagningen telefon 031- 343 07 90, vardagar
Avdelning 232 telefon 031- 343 21 32, alla dagar
Avdelning 233 telefon 031- 343 12 78, vardagar

Blodpropp

Följande symtom ska du vara uppmärksam på:

- Feber
- Tilltagande smärta
- Svullnad av vaden eller hela benet

Om du har ovanstående symtom ska du ta kontakt med akutmottagningen.

Missfärgning och svullnad

Det är mycket vanligt att knät och benet är svullet och missfärgat efter operationen vilket beror på blödning i samband med operation. Som regel sjunker missfärgningen nedåt i underbenet och svullnaden avtar succesivt

Praktiska förflyttningsråd

Rådgör med din fysioterapeut eller arbetsterapeut om vad som kan hjälpa just dig. Här nedan följer praktiska råd som underlättar din vardag.

I och ur säng

När du stiger ur sängen, kan det underlätta om du flyttar dig så långt ut på sängkanten som möjligt. Det spelar ingen roll åt vilken sida. Om du har svårt att lyfta benet av egen kraft kan du lägga det icke opererade benet under det opererade som lyftstöd. När du lägger dig kan du göra på precis samma sätt. Är det fortfarande svårt kan du lyfta benet med hjälp av en halsduk eller något liknande.

Ligga på sidan

När du ligger på sidan kan det kännas bekvämt med ett par kuddar/plädar mellan benen.

Ligga på rygg

När du ligger på rygg och vilar lägg **aldrig** kuddar eller dylikt under knät.

I och ur stol

En stol med armstöd gör det lättare för dig att komma upp till stående och att sätta sig. Du avlastar ditt opererade knä genom att sträcka fram den opererade sidans ben och samtidigt ta hjälp av armarna när du reser dig och sätter dig.

På- och avklädning

Tänk på att det går lättare om du börjar med ditt opererade ben. Ta på och av byxor och underkläder med hjälp av griptång. Ta av strumporna med hjälp av **skohorn** eller **griptång**. Till skor används **långt skohorn** och **elastiska skosnören**.

Gång med kryckor

Lyft fram båda kryckorna en normal steglängd. Följ efter med det opererade benet och sätt ned foten i linje med kryckorna. Lyft därefter fram det andra benet en steglängd framför det opererade benet, det vill säga försök att gå så naturligt som möjligt med

jämn och normal steglängd. Vi rekommenderar att du använder två kryckor (eller annat gånghjälpmedel) under minst tre veckor efter operationen. Kryckorna avvecklas därefter successivt tills du kan gå normalt utan hälta. Din fysioterapeut hjälper dig med att bedöma din gång. När du går med en krycka ska du hålla den på den sida som inte är opererad.

Gång i trappa

Uppför: Gå upp med det icke opererade benet först. Lyft därefter upp det opererade benet och kryckan till samma trappsteg. Håll den andra kryckan så som visas på bilden.

Nedför: Sätt ned kryckan och det opererade benet först. Använd räcke om det finns.

Köra bil

Ofta rör det sig om 4-6 veckor efter operationen, bland annat beroende på vilket ben som är opererat. Du avgör själv när du, med god kontroll och styrka i det opererade benet, kan köra utan att utgöra en trafikfara. Du måste kunna bromsa in hastigt vid en akut situation

Fritids- och idrottsaktiviteter

Det finns egentligen inga restriktioner, men vi rekommenderar att du undviker extrema belastningar av din protes. Vissa aktiviteter som att springa, hoppa eller liknande ger en stor belastning av protesen och bör undvikas. Aktiviteter som simning, cykling, golf, tennis, längdskidåkning, ridning, dans med mera går utmärkt – det gäller att använda sitt sunda förnuft. Att stå på knä är okej efter läkning, men kan kännas obehagligt. Tänkt på att du inte kommer

att kunna sitta på huk i framtiden eftersom knäledsrörligheten inte medger detta.

Samliv

Kan återupptas när det känns bra för dig. Du avgör själv.

Hygien

Har du möjlighet att stå och duscha är det bäst. En antihalkmatta i duschen rekommenderas för att minska halkrisken. Under den första tiden bör du inte sitta ned i badkaret. Du får råd av arbetsterapeuten på sjukhuset hur du kan göra istället.

Bära

När du går med kryckor kan det vara svårt att samtidigt bära med sig något. Använd plagg med stora fickor, förkläde, magväska eller ryggsäck.

Träningsprogram

För att uppnå ett så bra resultat som möjligt efter din knäprotesoperation är det en fördel att ha tränat före operationen. Genom att träna upp styrka och rörlighet har du bättre förutsättningar till ett lyckat resultat. Om du behöver hjälp med träning inför operationen, kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården, det behövs ingen remiss.

Innan operationen ska du kontakta din rehabiliteringsenhet inom primärvården för att prova ut kryckor eller annat lämpligt gånghjälpmedel (behövs inte om du har detta sedan tidigare). Dessa tar du med dig till sjukhuset då du ska opereras. Träna med kryckorna innan operationen, både inne och ute samt i trappa vid behov. Träna dagligen hemträningsprogrammet (sid 17).

Efter operationen ska du träna hemträningsprogrammet varje dag samt ta dagliga promenader. Du bokar själv tid till fysioterapeut på en rehabiliteringsenhet inom primärvården för fortsatt träning och uppföljning. Boka gärna tiden redan innan operationen, så att du har en tid cirka 1-2 veckor efter operation. Rehabiliteringen planeras till cirka 3-6 månader beroende på vilka krav på styrka och rörlighet du har på ditt knä, en del behöver träning längre än så och för en del krävs träning livet ut.

Hemträningsprogram

Följande hemträningsprogram ska du träna varje dag de första veckorna efter din operation. Börja med träningen redan innan operationen, så att du lär dig övningarna.

Filmer om operationen och rehabilitering kan du hitta på:

www.medfilm.se/molndalssjukhus

1) Böj och sträck fotlederna maximalt. **2-3 minuter varje timme.**

2) a) Böj och sträck det opererade benet så långt det går, låt foten släpa i underlaget. **20 gånger**

b) Böj därefter maximalt i knät och håll kvar i 10 sekunder. **5 gånger** För att underlätta träningen kan du använda en rulle. Denna lägger du under vristen så att den rullar med under böjningen.

3) a) Sträck ut knät och spänn lårmuskeln. **20 gånger**

b) Spänn lårmuskeln maximalt i 10 sekunder. **5 gånger**

4) Om övning 3 fungerar bra kan du utöka med övning 4: Lägg en rulle under knät, spänn lårmuskeln och sträck i knät så att hälen lämnar underlaget och benet blir rakt, håll kvar i ca 5 sek. **10 gånger**

5) a) Släpa foten framåt och bakåt så långt det går med hela fotsulan mot golvet. **20 gånger**

b) Stanna i maximal böjning, håll kvar i 5 sekunder. **5 gånger**

6) Tyngdöverföring. Stå och håll i dig i något stabilt. Flytta kroppsvikten från den ena foten till den andra. **10 gånger**

7) Tåhävningar. Gå upp på tå på bägge fötterna någon sekund. Sänk sedan mjukt ned igen. **10 gånger**	
8) Knäböj. Stå och håll i dig i något stabilt med lika mycket vikt på båda fötterna. Böj lätt i höfter och knän och pressa sedan upp igen. **10 gånger**	

Frågor och svar

När ska jag gå till fysioterapeut?

Du ska gå till fysioterapeut cirka 1-2 veckor efter din operation. Det är bra om du redan innan operationen har bokat in besöket. I vissa fall kan det vara befogat att följas upp av fysioterapeut tidigare. Avdelningens fysioterapeut informerar i så fall om detta.

Hur länge ska jag träna enligt programmet jag fick på avdelningen?

I minst två veckor eller fram till besöket hos din fysioterapeut.

När får jag ligga på sidan?

Du får ligga på vilken sida du vill direkt efter operationen.

Hur länge måste jag använda griptång, strumppådragare och långt skohorn?

Du avgör själv hur länge du behöver dessa hjälpmedel.

Hur länge ska jag använda två kryckkäppar eller annat gånghjälpmedel?

Minst tre veckor. Därefter avvecklas kryckorna successivt tills du kan gå normalt utan hälta. Ta gärna råd av fysioterapeut.

När kan jag återgå till arbetet?

Det beror på vilken typ av arbete du har, men oftast efter två månader. Tala med din läkare.

När kan jag börja köra bil?

När du återfått god kontroll och styrka i benet, oftast 4-6 veckor efter operationen. Det är du själv som avgör när du inte utgör någon trafikfara.

När kan jag cykla på motionscykel?

Det krävs en mycket god knärörlighet för att kunna cykla. Dessutom bör såret vara ordentligt läkt. Rådgör med din fysioterapeut.

När kan jag börja cykla på vanlig cykel utomhus?

När du återfått god rörlighet, kontroll och styrka i benet. Det är du själv som avgör när du är trafiksäker.

När kan jag börja simma?

När såret är läkt. Initialt kan det vara lämpligt att ”sparka” med benen som man gör vid crawl.

Hur mycket får jag promenera?

Du kan promenera så mycket du vill om det känns bra i knät. Ökad smärta och svullnad kan bero på överbelastning och är en signal om att minska aktivitetsnivån. Prova med kortare promenader (cirka 10 min) och öka successivt.

Hur lång tid tar det innan jag blir bra?

Det tar lång tid innan ditt knä är färdigrehabiliterad. Räkna med 6-12 månader beroende på vilka krav du har på styrka och rörlighet i knät.

Sjukskrivning

Hur länge kan du bli sjukskriven efter operationen?

Efter en knäprotesoperation kan arbetsförmågan vara nedsatt i 4-8 veckor i lättare arbeten och upp till 4 månader vid måttligt tunga eller tunga arbeten.

Exempel på lättare arbeten är arbeten som är mestadels stillasittande, ett måttligt tungt arbete är där man går och står

mycket, medan ett tungt arbete dessutom innebär tunga lyft, och obekväma arbetsställningar.

Om du är arbetslös, tim- eller behovsanställd kan du vara sjukskriven några veckor fram till du kan börja söka ett lättare arbete – oavsett din yrkesutbildning eller tidigare sysselsättning.

När du är sjukskriven är det viktigt att du håller kontakten med din arbetsgivare och arbetsplatsen. Vi rekommenderar att du redan före operationen upprättar en plan för successiv återgång i arbetet tillsammans med din arbetsgivare. Du kan återgå till arbete i 25, 50 eller 75 % av din ordinarie arbetstid beroende på hur din rehabilitering framskrider. Arbetsgivaren har numera ett stort ansvar för att anpassa dina arbetsuppgifter eller arbetsplatsen.

Läkarintyget

Ett läkarintyg ger inte automatiskt rätt till ersättning. Vid en sjukskrivning ska läkaren bedöma hur sjukdomen/skadan nedsätter din fysiska och psykiska förmåga och hur detta i sin tur påverkar din förmåga att utföra ditt arbete. Ett sjukintyg från läkaren är ett underlag för att Försäkringskassan ska kunna bedöma din rätt till ersättning. Beskriv för din läkare hur din förmåga att utföra dina arbetsuppgifter påverkas av din sjukdom eller skada.

På Försäkringskassans hemsida kan du logga in på Mina sidor med Mobilt Bankid för att se läkarintyget samt när dina pengar betalas ut (www.forsakringskassan.se).

Ersättning för resor till och från arbetet

Om du skulle klara att arbeta men inte kan resa på vanligt sätt kan du ansöka om ersättning för arbetsresor hos Försäkringskassan. Prata med din handläggare och läs även på Försäkringskassans hemsida (www.forsakringskassan.se).

Vad händer om du inte kan återgå till ditt arbete?

Om din sjukskrivning överstiger 180 dagar och du och din sjukskrivande läkare bedömer att du inte kommer kunna återgå till ditt arbete efter 365 dagars sjukskrivning bör du vara förberedd på att Försäkringskassan kan kräva att du söker ett lättare arbete.

Rehabkoordinatorn är en resurs för dig som patient

På ortopedkliniken Mölndals sjukhus finns rehabiliteringskoordinatorer. Syftet med

rehabiliteringskoordinering är att du som patient ska få tillgång till aktiva insatser för att din rehabilitering ska bli så bra som möjligt. Rehabkoordinatorn kan svara på frågor och hjälpa dig i kontakten med till exempel Försäkringskassan, din arbetsgivare och Arbetsförmedlingen. Det kan handla om planering för återgång i arbete, frågor kring din sjukskrivning och läkarintyget, kartläggning av rehabiliteringsbehov mm.

Det svenska knäprotesprojektet

För att utveckla och förbättra vården för patienter som genomgår operation med konstgjord knäled (knäledsprotes) eller knäosteotomi vill vi på Ortopediska kliniken rapportera uppgifter om din operation till det nationella kvalitetsregistret Svenska Knäprotesregistret.

Uppgifter som registreras

Uppgifter om anledningen till din operation samt om själva operationen samlas in i samband med operationen eller via patientjournalen och registreras tillsammans med ditt personnummer vilket används för att kunna återkoppla eventuella komplikationer till den ursprungliga operationen. Ibland registreras även ytterliga information från frågeformulär som du fyller själv fyller i. Regionstyrelsen i Skåne har ett övergripande juridiskt ansvar för personuppgifterna i Svenska Knäprotesregistret. Den som har det övergripande ansvaret kallas centralt personuppgiftsansvarig. Din ortopediska klinik som för in uppgifter i Svenska Knäprotesregistret har lokalt juridiskt ansvar för datainsamlingen.

Du bidrar till bättre vård

Genom att vara med i Svenska Knäprotesregistret bidrar du till att förbättra vården av patienter som genomgår operation med konstgjord knäled eller knäosteotomi. Svenska Knäprotesregistret har rapporterat resultat efter knäprotesoperationer sedan 1975 och knäosteotomier sedan 2013. Det är frivilligt att vara med och det påverkar inte den vård du får. Uppgifterna används för att jämföra vården mellan olika vårdenheter och vårdgivare runt om i landet. Resultaten används för förbättringsarbete, att framställa statistik och forskning. Kvalitetsregistren bidrar till ny kunskap om vad

som är bäst behandling och ju fler patienter som finns med desto säkrare blir resultaten.

Stöd i lagen
Alla som behandlar personuppgifter måste ha stöd i lagen för detta.

Hanteringen av personuppgifter i kvalitetsregister regleras av dataskyddsförordningen, GDPR, och kapitel sju i patientdatalagen, PDL. Det är tillåtet att registrera data i kvalitetsregister eftersom uppgifterna är av allmänt intresse för samhället och viktiga inom sjukvården. Den personal som hanterar personuppgifter i kvalitetsregister omfattas av en lagstadgad tystnadsplikt.

Så används uppgifter om dig
Uppgifterna om dig i kvalitetsregister får bara användas för att utveckla och säkra vårdens kvalitet, framställa statistik samt för forskning inom hälso- och sjukvården. Uppgifterna får även, efter sekretessprövning, lämnas ut till någon som ska använda dem för något av dessa tre ändamål samt samköras med information från andra kvalitetsregister och/eller nationella vårddatabaser Om uppgifter får lämnas ut kan det ske elektroniskt.

Sekretess
Dina uppgifter skyddas av hälso- och sjukvårdssekretessen i offentlighets- och sekretesslagen. Det innebär som huvudregel att uppgifter om dig bara får lämnas ut från Svenska Knäprotesregistret om det står klart att varken du eller någon närstående till dig lider men om uppgiften lämnas ut.

Säkerhet
Uppgifterna om dig i kvalitetsregister skyddas mot att obehöriga får tillgång till dem. Bara den som har behov av uppgifterna för att utföra sitt arbete får ha tillgång till dem. Det kontrolleras att ingen obehörig tagit del av uppgifterna, så kallad logguppföljning. Uppgifterna skyddas genom kryptering. Inloggning i registret för att ta del av uppgifter sker på ett säkert sätt.

Åtkomst
Som inrapporterande vårdgivare har din ortopediska klinik direktåtkomst till de uppgifter vi rapporterat till Svenska Knäprotesregistret. Ingen annan vårdgivare kommer åt dessa

uppgifter. Behörig personal på Svenska Knäprotesregistret har åtkomst till alla uppgifter i registret.

Lagringstid och gallring
Efter beslut från Arkivmyndigheten i Region Skåne sparas dina uppgifter tills vidare för historiska, statistiska och vetenskapliga ändamål.

Dina rättigheter i Svenska Knäprotesregistret

- Du har rätt att slippa att uppgifter om dig registreras.
- Du har rätt att när som helst få uppgifter om dig själv raderade.
  • Du har rätt att få veta om uppgifter om dig finns i kvalitetsregistret och i så fall få en kopia av dem kostnadsfritt, ett så kallat registerutdrag. Du har rätt att få uppgifterna i elektronisk form.
- Du har rätt att få felaktiga uppgifter om dig rättade. Du har rätt att få ofullständiga uppgifter kompletterade. • Under vissa förutsättningar har du rätt att begära att behandlingen av uppgifter om dig begränsas. Detta gäller under den tid som andra invändningar bedöms. Begränsning innebär att kvalitetsregistret inte får göra något med uppgifterna om dig mer än att fortsätta lagra dem.
- Du har rätt att få information om vilka vårdenheter som haft åtkomst till uppgifter om dig och när, så kallat loggutdrag. • Du har rätt till skadestånd om uppgifterna om dig hanteras i strid med dataskyddsförordningen eller patientdatalagen. • Du har rätt att inge klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten som är tillsynsmyndighet på detta område.

Kontaktuppgifter för dina rättigheter:
Svenska Knäprotesregistret, Remissgatan 4, Wigerthuset, plan 2, Rörelseorganens forskningsavdelning, Universitetssjukhuset i Lund, 221 85 Lund Telefon: 046 - 17 13 45. Epost: knee@med.lu.se, hemsida: www.knee.se

Kontaktuppgifter angående efterlevnad av lagar och din registrering:

Region Skåne,
Dataskyddsombudet,
291 89 Kristianstad

Dataskyddsombud hos Sahlgrenska Universitetssjukhuset:
Mail: sahlgrenska.universitetssjukhuset.dso@vgregion.se
Telefon: 031 343 27 15

Biobank

Lagen om biobanker i hälso-och sjukvården (2002:297) gäller från och med 1 januari 2003. Landstingens gemensamma hantering började tillämpas i Västra Götalandsregionen den 1 oktober 2004. Lagen om biobanker innebär att prover som lämnas kan komma att sparas mer än två månader efter avslutad analys.

Till dig som lämnar prov/Biobanken

Som patient behöver du ofta lämna prover till exempel blodprover eller vävnadsprover. Prover tas också vid de hälsokontroller som landstinget erbjuder.

Vissa prover sparas rutinmässigt i en så kallad biobank. En biobank är en samling prover – blodprover, cellprover eller andra vävnadsprover, som tas i vården och sparas längre tid än två månader och som kan härledas till en viss person.

Därför behöver prover sparas

Det är värdefullt att dina prover sparas för att vi ska kunna:

- Undersöka ditt prov igen om till exempel en behandling inte får avsedd effekt.
- Ställa en säkrare diagnos genom att jämföra nya prover med sparade prover.
- Skicka provet till annan specialist för bedömning.
- Kontrollera och utveckla våra metoder och rutiner.
- Utbilda vårdpersonal.
- Bedriva medicinsk forskning för att bättre kunna förebygga och behandla sjukdomar.

Så skyddas dina personuppgifter och prover. Dina sparade prover förvaras så att obehöriga inte kan komma åt dem. Personuppgifter som hör till provet noteras i din patientjournal och

i särskilda register över prover. Dina personuppgifter skyddas av sekretesslagen, vårdregisterlagen och personuppgiftslagen(GDPR). Prover från biobanken får inte lämnas ut i vinstsyfte eftersom det är förbjudet att handla med prover från människa.

Forskning
Vissa prover kan vara av stort värde för den medicinska forskningen. Alla forskningsprojekt som inleds ska godkännas av en nämnd för forskningsetik som bedömer om projektet är viktigt för vården och om det kan genomföras utan att en patients personliga integritet äventyras.

Du bestämmer själv
Du bestämmer själv som patienten om dina prover ska få användas. Biobankslagen säger att du ska få information och möjlighet att ta ställning till om dina prover ska sparas och vad de får användas till.

Om du samtycker till att dina prover sparas har du alltid rätt att när som helst ändra ditt beslut. Det enda som inte går att ångra är beslutet att ett prov inte ska sparas. I samband med provtagningen eller vid inskrivningen blir du tillfrågad om ditt samtycke.

Mer information
Vill du ha mer information kan du fråga din läkare. Du hittar också information på www.1177.se

Användbara telefonnummer

Ortopedi Sahlgrenska Universitetssjukhuset 031-343 31 00

Avdelning 232 031-343 21 32

Avdelning 233

031-343 12 78 Sårsjuksköterska

031-343 07 90

Uppvakningsavdelningen 031-343 18 43, -44

Fysioterapin 031-343 14 64

Arbetsterapin

031-343 10 36 Kurator

031-343 44 45

Kanslist för operationskoordinator 031-343 36

33 Telefontid: Mån - Fre 7.30 - 09.00 alla helgfria vardagar

Du kan även skicka meddelande i 1177.

Egna anteckningar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

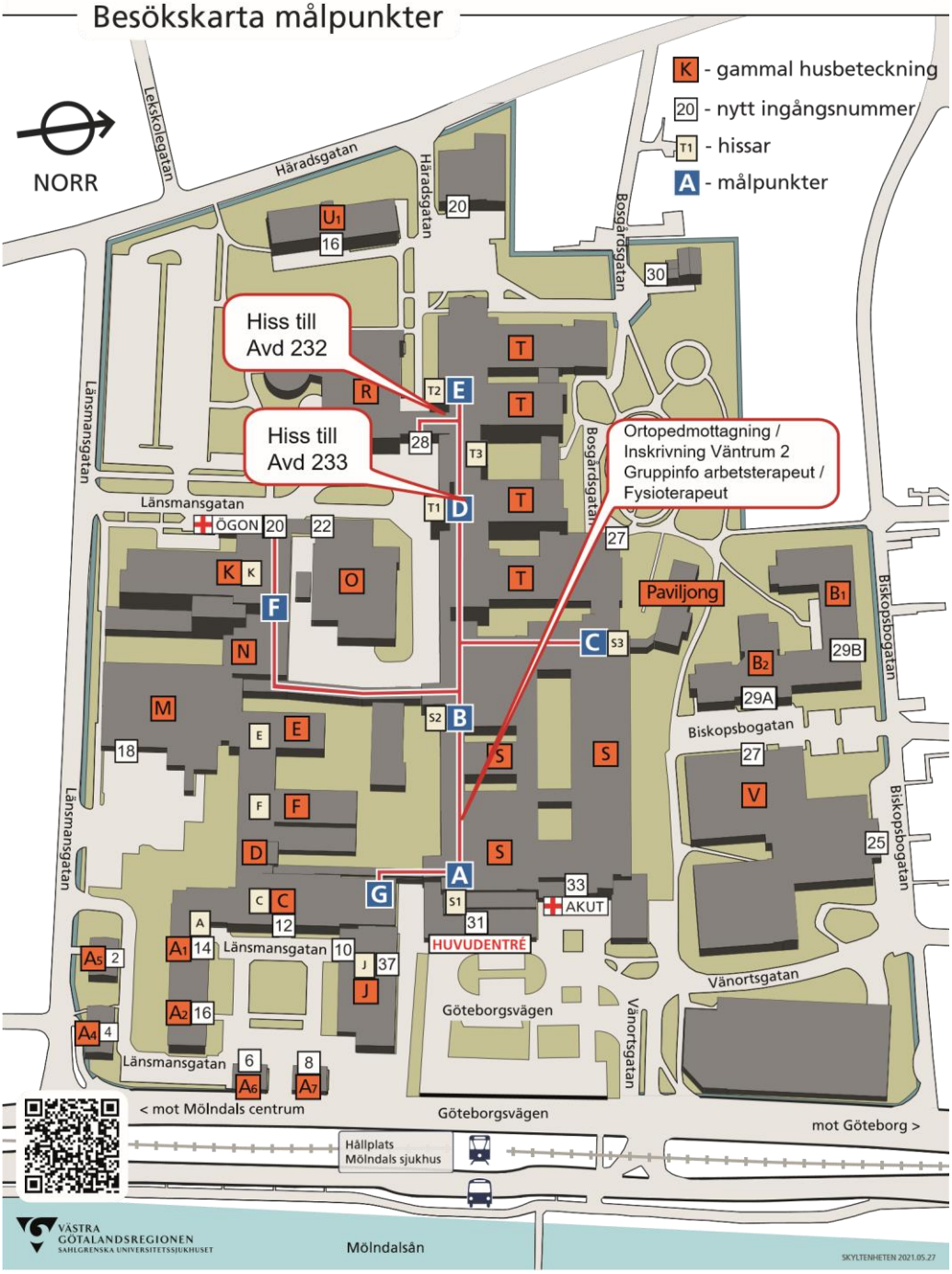
.....

.....

.....

.....

Mölndals sjukhus

VGR6143

Besökskarta målpunkter