

Inför din rekonstruktion av armbågssträckare



Så här går operationen till

En muskel som sträcker i armbågen skapas med hjälp av axelmuskeln deltoideus. Den bakre delen av deltoideus lossas från sitt fäste och kopplas ihop med triceps (den muskeln som normalt sträcker i armbågen), nere vid armbågen. För att få optimal längd används en sena från underbenet (tibialis anterior) som förlängning. Senorna sys ihop med starka stygn. Operationen tar 1,5-2 timmar.

Deltoideus till
triceps –
rekonstruktion av
armbågssträckare



Målsättning

Målet med operationen är att du ska få en ökad räckvidd med din arm och ökad precision i armbågens rörelser. Om din arm har en tendens att rotera, så att handflatan hamnar uppåt, kommer operationen även hjälpa dig att hålla underarmen så att handflatan är vänd nedåt.

Inför operationen

I samband med operationen är du inlagd på avdelning 233 på Mölndals sjukhus. I slutet av broschyren ges ett exempel på hur operationsveckan kan se ut. Har du funderingar kring din vistelse på avdelning 233 är du välkommen att kontakta vårdpersonalen på tel. 031-3428533.

Hygienförberedelser: kom ihåg att duscha enligt de instruktioner som du fått hemskickat, innan du kommer till avdelningen.

Dagen innan operationen, inskrivningsdagen, är det viktigt att du infinner dig på avdelningen den tid du fått i ditt kallelsebrev, eftersom det är flera olika yrkeskategorier som behöver träffa dig inför operationen. Ansvarig handkirurg träffar dig för att gå igenom det sista inför operationen. Arbets- och fysioterapeut gör bedömningar av bland annat spasticitet och rörlighet. Du behöver också träffa narkosläkare samt ta vissa prover.

Har du svårigheter att komma till avdelningen på bokade tiden är det därför viktigt att du meddelar vår koordinator i god tid. Om du har lång resväg och vill övernatta på hotell, kan du kontakta vår koordinator och få förslag på hotell i närheten.

Efter operationen

Ortos: morgonen efter operationen får du en ledad ortos som är inställt i lätt böjt läge. Ortosen, som tillåter viss böjning men full sträckning, ska du ha på dig dygnet runt. Den kommer sedan att justeras en gång i veckan så att armbågen successivt går att böja mer. När 90 graders böjning uppnåtts behöver du inte längre ha ortos, vare sig på dagen eller natten längre. Detta brukar ta 6-8 veckor från operationen. När du blir av med ortoserna släpps

även de flesta restriktionerna som beskrivs nedan, men du ska fortsatt undvika tung belastning.



Ledad ortos

Träning för att aktivera din nya armbågssträckare påbörjas dagen efter operationen, med hjälp av arbets- och fysioterapeut. Vi går igenom ett träningsprogram som du fortsätter göra 4 gånger dagligen när du kommer hem, vilket är viktigt för att få full effekt av operationen. Du (och eventuell assistent) ansvarar för träningen men du kan få stöd av arbets- eller fysioterapeut i primärvården om du har en sådan kontakt. Ta gärna med telefonnumret för överrapportering i så fall.

Restriktioner

För att skydda strukturerna som opererats gäller följande restriktioner:

- Ortos används dag och natt i 6-8 veckor, enligt beskrivning ovan
- Armen får inte föras framför kroppen på 6-8 veckor
- Armen får inte föras framåt/uppåt längre än till smärtgräns - dock max 90 grader - på 6-8 veckor

- Armen får inte belastas vid förflyttningar på 6-8 veckor
- Du får inte ligga på den opererade sidan på 6-8 veckor
- Ingen tung styrketräning av opererad muskel på minst 4 månader
- Ingen kontaktsport (exv rugby) på 6 månader



Armen får inte föras uppåt, över 90 grader, eller framför kroppen på 6-8 veckor.



Att röra armen bakåt är tillåtet och kan hjälpa till att bibehålla styrka och rörlighet.

Restriktioner i praktiken

Rullstol: Du behöver kunna sitta bekvämt, förflytta dig säkert och tryckavlasta effektivt, utan att bryta restriktionerna. Har du en elektrisk rullstol rekommenderar vi att du använder den,

antingen en traditionell elrullstol eller en manuell rullstol med hjälpmotor och joystick. Joysticken ska monteras på den sida som inte ska opereras. Elrullstolen bör vara utrustad med tiltfunktion för att du ska kunna tryckavlasta självständigt. Du behöver ha en bra tryckavlastande sittdyna eftersom du kommer sitta still mer än vanligt efter operationen. Det går bra att köra korta sträckor med manuell rullstol direkt när du kommer hem efter operationen. Hjälpmotor är rekommenderat. Ett krav för att kunna använda manuell rullstol är att du inte har problem med sittsår eftersom du inte kommer kunna tryckavlasta vare sig med tiltfunktion eller med armarna.

Eftersom armen inte får föras framför kroppen kan du inte lägga armen i knäet när du sitter i rullstolen. Variera gärna position för armen när du sitter, genom att låta armen vila på exv. en stolsrygg, eller hänga ner på sidan av rullstolen, se bilder nedan. För att motverka svullnad i handen är det att föredra att ha armen på stolsrygg hellre att låta den hänga för mycket nedåt.



Förslag på variationer av armposition när du sitter i rullstol. För att motverka svullnad i handen, ha gärna handen oftare på stolsrygg än hängande.

Liggande vilopositioner: Efter operationen får du ligga på rygg och på den icke-opererade sidan.

- **Ryggliggande:** Låt gärna arm och hand ligga på en kudde, med handen högre upp än arm och axel, för att undvika svullnad. Ha gärna armen en bit ut från kroppen, då spänner det mindre i de opererade strukturerna.
- **Sidliggande:** När du ligger på sidan, låt den opererade armen ligga på höften eller strax bakom kroppen. Vi rekommenderar att ha ett par kuddar framför kroppen, om det finns risk att armen faller framåt



Armen får inte föras framför kroppen på 6-8 veckor.



I ryggliggande, ha gärna armen en bit ut från kroppen, på en kudde.



I sidliggande, ha gärna armen lite bakom dig, på en kudde.

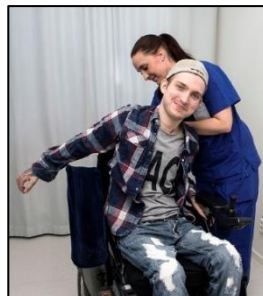
Förflyttningar: Förflyttning med lyft rekommenderas i första hand. Tänk på att använda ett lågt lyftskynke så att den opererade armen kan hänga utanför skynket, för att undvika att den hamnar framför kroppen. Förflyttning med glidbräda kan fungera, men du får inte belasta den opererade armen, den får inte heller läggas i knäet när du lutar dig framåt.



Personlig vård: Vid dusch behöver armen/handen skyddas med en plastpåse tills operationssåret har läkt (minst 3 veckor). Armen kan avlastas på exv en pall, vid sidan av kroppen. Om du är rullstolsbrukare kan en mobil hygienstol underlätta vid dusch och toalettbesök.

Det är viktigt att du är så fysiskt aktiv som möjligt efter operationen, utan att bryta restriktionerna. Att röra armen bakåt är tillåtet och uppmuntras för att bibehålla styrka och rörlighet samt motverka svullnad.

På- och avklädning: Vid påklädning är det enklast att börja med den opererade armen och vid avklädning avsluta med den opererade armen. För armen utåt sidan istället för framåt vid dessa moment, se bilder nedan:



Bilkörning: Om du normalt brukar köra bil i din vardag behöver du förbereda dig på att det inte är tillåtet att köra bil de första 8 veckorna efter operationen. Denna tid kan variera något beroende på typ av operation.

Förändrat hjälpbehov

Perioden med restriktioner efter operationen kan medföra att du får ett ökat hjälpbehov. Om du bedömer att du behöver utöka din assistans, behöver du planera det i god tid innan operationen. Du får kontakta oss via mail eller 1177 om du har frågor kring förväntat ändrat hjälpbehov.

Fortsatt träning och uppföljning

7-9 veckor efter operationen kommer du tillbaka till Mölndals sjukhus i 3 dagar (2 nätter) för uppföljning och hjälp att komma igång med nästa fas i rehabiliteringen. Efter detta får du successivt öka belastning och rörligheten av armen, dock max till smärtgräns. Observera att kontaktsport inte är tillåtet förrän 6 månader efter operationen.

Ytterligare uppföljningar planeras vanligtvis in 6 och 12 månader efter operationen för att utvärdera dess resultat. Vi har förutom på Mölndals sjukhus även regelbundna uppföljningar på Spinaliskliniken (Stockholm), Orupsjukhuset (Skåne), Sunderby sjukhus (Norrbotten) samt Universitetssjukhusen i Örebro och Linköping. Om du kommer från någon av dessa regioner har vi som målsättning att planera uppföljning där. Vi kommer även kunna ha videomöten om ett mottagningsbesök är svårt att få till. Om du mellan uppföljningarna har några frågor går det bra att kontakta oss på mail, telefon eller via 1177.

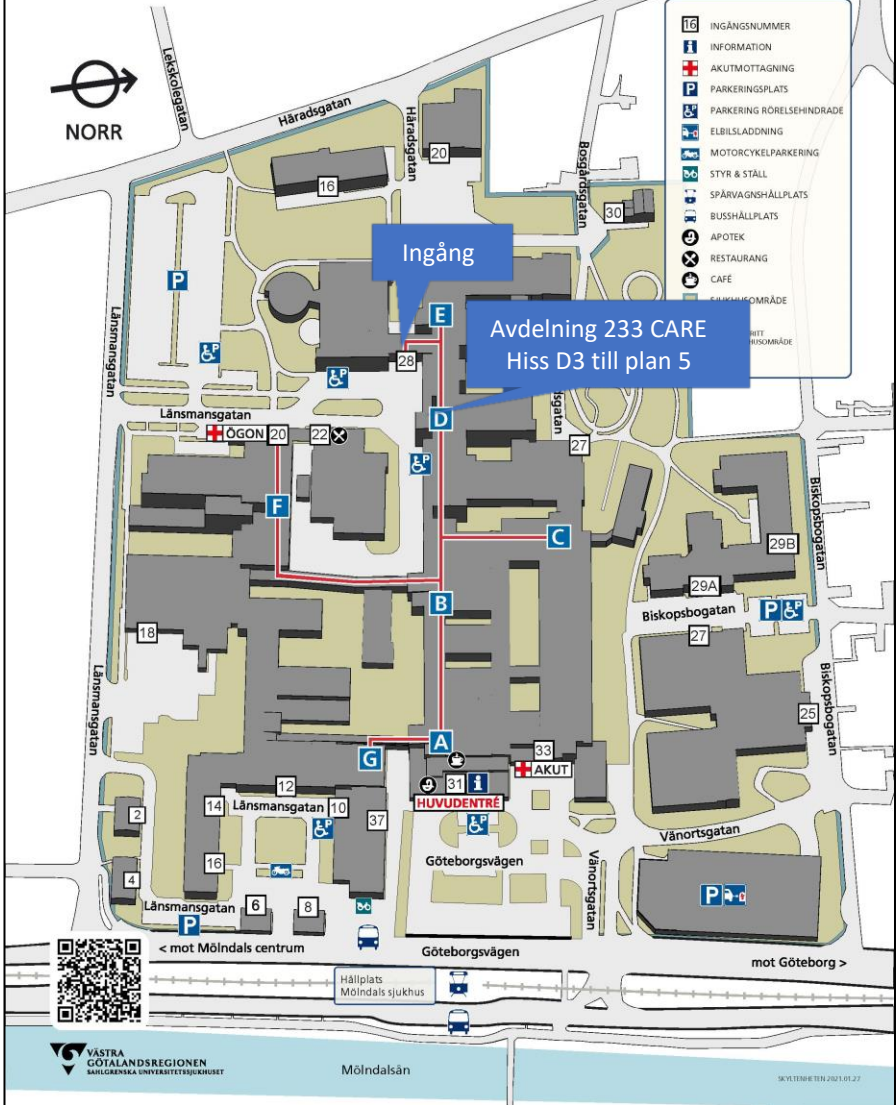
Vid akuta ärenden ska du vända dig till den ordinarie sjukvården i den region du bor i.

Exempel på schema för operationsveckan:

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
10.00 Inskrivning Bedömning arbets-och fysioterapeut Möte med: -handkirurg -narkosläkare Provtagning	Operation	Information handkirurg och team Omläggning samt tillverkning av ortos Träning ca 3 gångar under dagen	Träning 4 gångar under dagen Genomgång av hemprogram	Omläggning Uppföljning av ortos och hemprogram Hemgång kring lunch

Mölndals sjukhus

Webbkarta



Kontakt

Kontakta oss via 1177.se, telefon, eller e-post. Observera att vi bara är kontaktbara vardagar kl. 08.00–16.00. Under helger och semestertider har vi stängt. **Vid akuta tillstånd kontakta sjukvården i den region du bor i.**

Telefonnummer

Operationskoordinator Maja Petterson	031 343 03 25
Arbetsterapeut Johanna Wangdell	0702 99 21 12
Arbetsterapeut Therése Ramström	0761 35 74 16
Fysioterapeut Lina Bunketorp Käll	0700 85 25 96
Fysioterapeut Kasia Swiderska	0720 73 24 30
Sjuksköterskeexpedition, avd. 233	031 342 85 33
Växel Mölndal/Sahlgrenska sjukhuset	031 342 10 00

E-post

careinfo@vgregion.se

Besöksadress

Centrum för avancerad rekonstruktion av extremiteter
Länsmansgatan 28
Målpunkt D, plan 5
Mölndals sjukhus
431 30 Mölndal

Hemsida

<https://www.sahlgrenska.se/omraden/omrade-3/verksamhet-handkirurgi/enheter/centrum-for-avancerad-rekonstruktion-av-extremiteter>