

Ta med denna
broschyr vid
inskrivning &
inläggning!

Knäprotesoperation

Information till dig som ska genomgå en
knäprotesoperation på Alingsås lasarett

Inläggnings-/Operationsdatum _____

Måldatum för utskrivning _____

Gå in på www.medfilm.se/alingsaslasarett för att se
den förberedande informationsfilmen för knäledsprotes.



Innehållsförteckning

Allmän information	5
<i>Knäleden</i>	5
<i>Orsak till knäprotesoperation</i>	6
<i>Behandling/Operation</i>	7
<i>Knäledsprotos</i>	8
<i>Förväntat resultat</i>	9
Checklista - Inför planerad operation	10
Förberedelser inför operation	12
<i>Status innan operation</i>	12
<i>Mediciner</i>	13
<i>Tobaksfri i samband med operation</i>	13
<i>Planera för utskrivning innan inläggning</i>	15
<i>Tandläkare</i>	16
<i>Vad behöver jag ta med till sjukhuset</i>	17
<i>Ta inte med</i>	18
Vad händer under vårdtiden?	18
<i>Kvällen före operationen</i>	18
<i>Inläggning</i>	19
<i>Operationsdagen</i>	19
<i>Andning</i>	22
<i>Cirkulation</i>	22
<i>Efter operationen</i>	23
Bra att veta	26
<i>Elimination</i>	26
<i>Hud</i>	27
<i>Nutrition</i>	28

<i>Smärta</i>	28
<i>Sömn</i>	30
Inför utskrivning	31
<i>Checklista inför utskrivning</i>	31
<i>Recept</i>	32
Sjukhusets regler	33
<i>Mobiltelefon</i>	33
<i>Dofter</i>	34
<i>Kontakt/Besök</i>	34
<i>Parkering</i>	35
Efter sjukhusvistelsen	35
<i>Sårläkning</i>	35
<i>Livslånga restriktioner</i>	36
<i>Hud</i>	36
<i>Smärta</i>	37
<i>Sexualitet</i>	37
<i>Bilkörning</i>	37
<i>Flygresor</i>	38
<i>Rehabilitering</i>	38
<i>Kontakt- efter din utskrivning</i>	39
<i>Uppföljning</i>	40
Träningsprogram	42-47
<i>Inklusive trappgång</i>	
Egna anteckningar	48-49

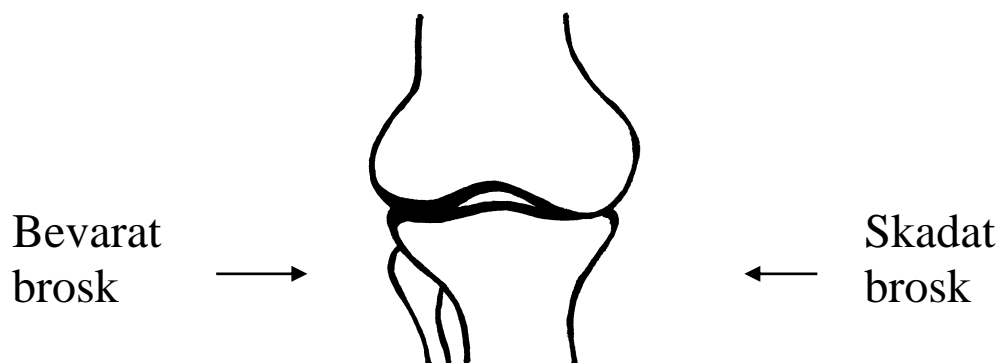
Allmän information

Knäleden

I knäet möts 3 ben, lårbenet, underbenet och knäskålen.

Knäleden stabiliseras av starka ledband och muskler. Ledytorna är täckta med ett slätt brosk för att lätt kunna glida mot varandra.

För att kunna gå utan besvär är man beroende av en fungerande knäled.



Artrosförändringar i knäleden. På bilden ses höger knä.

Orsaker till knäprotesoperation

Knäledsartros är en sjukdom som utvecklas långsamt. Ofta är orsaken okänd men ålder, kön och tidigare skador är några faktorer som påverkar. Artros i knäleden förekommer mest hos äldre och är ovanligt hos personer under 50 år. Kvinnor drabbas betydligt oftare än män. Det kan ta flera år innan det eventuellt blir nödvändigt med ett ingrepp. Vid artros har det brosk som i vanliga fall täcker knäledens ytor försämrats eller minskat. De vanligaste symtomen vid artros är smärtor vid rörelser och belastning, eller att det gör ont när man varit stilla och sedan ska börja röra sig. Värk i vila eller värk som stör sömnen förekommer då artrosförändringarna är mer omfattande. Felställningar i leden är vanliga. Kraftiga artrosförändringar syns på vanlig röntgen som en minskning av ledspringan (v.g. se bild sida 5).

Kronisk ledgångsreumatism (reumatoid artrit) är en inflammatorisk sjukdom där många leder i kroppen kan drabbas. Inflammationen kan leda till skador på brosket.

Behandling/Operation

Artrossjukdomen går inte att bota, istället försöker man bromsa och lindra besvären. Fysioterapeut/sjukgymnast från Artrosskolan kan ge tips och råd om muskelträning som stabiliserar leden. Det gör att belastningen på knäleden minskar och därmed avtar smärtan. Fysioterapeuten/sjukgymnasten kan också prova ut olika gånghjälpmedel för att avlasta leden. Smärtan och värken kan även lindras med mediciner, vanligen med värktabletter och/eller antiinflammatoriska tabletter. Artrosskolor finns inom primärvården och du ska ha genomgått denna innan operation.

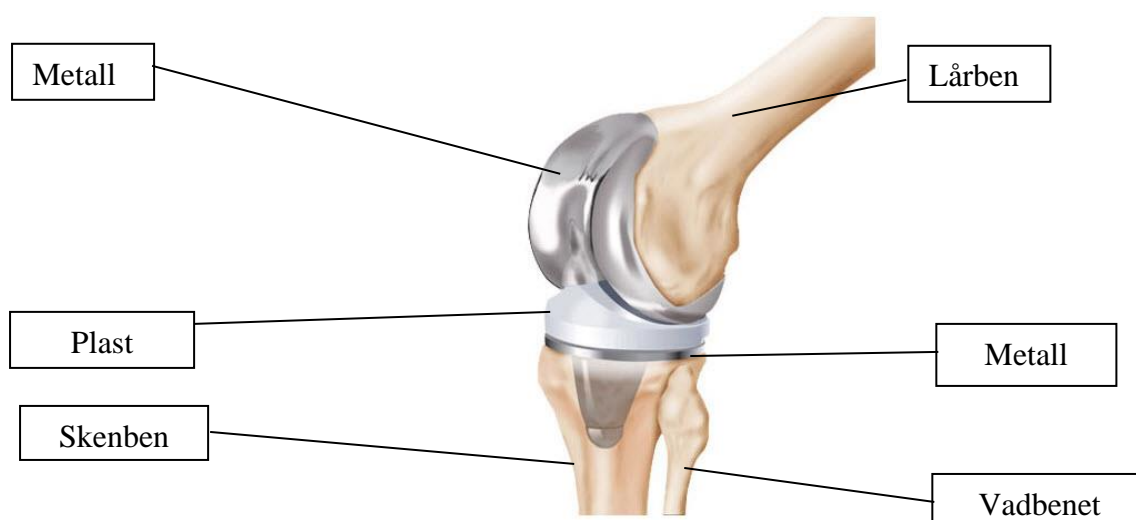
När broskförstörelsen gått långt och smärtan blivit alltför svår kan protesoperation övervägas. Brosket ersätts med konstgjorda ledytter. Denna operation ger smärtlindring och är en bra behandling för patienter med långt framskriden artros. Metoden utvecklades under 70-talet och resultaten har stadigt förbättrats. I Sverige har de flesta som genomgått en sådan operation en stabil och smärtfri knäled i mer än 10 år efter ingreppet. Man kan dock inte räkna med att rörligheten i den nya leden blir lika bra som i en frisk led. Operationen tar ungefär 1,5 timma förberedelser borträknat.

Under inskrivningsdagen får du träffa en narkosläkare. Tillsammans bestämmer ni på vilket sätt du ska smärtlindras under operationen. Det finns olika metoder att smärtlindra. Den vanligaste är **ryggbedövning**, då är du vaken men smärtfri under operationen, vid önskemål ges även avslappnande läkemedel. En annan metod är **narkos**, vilket innebär att du är sövd.

Knäledsprotos

Den protestyp som vanligen används består av en lårbensdel som är gjord av kobolt/krom och en skenbensdel av titan eller kobolt/krom och polyetylenplast. Protesen cementeras fast i benet.

Hel knäprotes (böjd knäled)



Förväntat resultat

Syftet med operationen är att få en smärtfri knäled med ökad rörlighet och funktionsnivå. Felställning i knäleden åtgärdas i samband med operationen. Efter operation förväntas böjningen i knäleden uppgå till 110-120 grader för bästa vardagliga funktion.

CHECKLISTA- inför planerad operation

Denna checklista är till hjälp för dig för att se till så att du inte har glömt något viktigt inför din planerade operation.

1. HJÄLPBEHOV

Ta kontakt med din biståndshandläggare i din hemkommun innan operationen om du tror att du kan behöva hjälp i hemmet med så kallade serviceinsatser så som städ, tvätt, inköp efter den planerade vårdtiden. Är det mer omvårdnadskrävande insatser så som hjälp med dusch, påklädning med mera kommer ett planeringsmöte på avdelningen att krävas. Prata med sjuksköterskan på inskrivningsmottagningen om du tror att du

kommer att vara i behov av detta så kan förberedelser göras inför planeringsmötet redan innan operationen.

2. INFORMATIONSBROSCHYR □

Läs igenom häftet noga, där står allt som du behöver veta inför din planerade operation, vad som händer under vårdtiden samt tiden efter utskrivning.

3. REHABILITERING □

Börja träna enligt träningsprogrammet, som finns i denna informationsbroschyr, innan operationen för att känna dig bekant med träningsprogrammet. Du är även hjälpt av att gångträna med kryckor inför operationen om du inte är van vid detta sedan tidigare.

Boka tid hos fysioterapeut på valfri rehabmottagning 1 vecka, 3 veckor och 6 veckor efter operationen.

4. INLÄGGNINGSTID □

Kontrollera vilken dag och tid du ska läggas in. Se till att du har ordnat med transport. Gå direkt till Ortopediavdelning plan 4

(alldeles bredvid inskrivningsmottagningen). Entrén till sjukhuset öppnas klockan 05:30.

FÖRBEREDELSE INFÖR OPERATION

Status innan operation

Om något av nedanstående uppstår innan inläggning ber vi dig omgående kontakta oss, se rubriken *kontakt/besök*.

- Hud - Din hud måste vara hel, så det är viktigt att du kontrollerar din hud och operationsområdet. Om du har sår på kroppen, t.ex. skrubbsår, skavsår, insektsbett, akne eller pågående infektion skall du kontakta operationskoordinatören på telefon 0322-22 64 51 (telefontid måndag-fredag klockan 10-11 samt torsdag klockan 13-14). Du kommer att få information om att skicka en bild på ditt sår till vår sårtelefon för bedömning, detta för att du inte ska strykas på operationsdagen. Tänk på att inte raka operationsområdet.
- Infektion
- Rodnad i ljumskar, magveck eller under bysten
- Feber och allmän sjukdomskänsla

Om du har torr hud kan det vara bra att smörja med mjukgörande salva för att förhindra att sår/hudsprickor uppstår.

Mediciner

Läkarna som du träffade här på inskrivningsmottagningen kan ha bitt dig att ändra din medicinering eller göra någon ytterligare medicinsk undersökning, se över om det är någon ändring just du behöver göra inför operationen.

Ta inga läkemedel operationsdagen om läkaren inte uttryckligen bitt dig om detta, du får läkemedel på sjukhuset. Om du använder några ovanliga läkemedel, packa med dig dem. Ta med dig ögondroppar, inhalationer etc. om du använder detta.

Läs noggrant igenom den lista med blodförtunnande läkemedel som bifogats med kallelsebrevet och följ de råd som står på denna.

Tobaksfri i samband med operation

Du **SKA** sluta röka eller göra uppehåll minst 8 veckor både före och efter din operation för att minska komplikationsrisken.

Alingsås lasarett är ett rökfritt sjukhus vilket innebär att det garanteras rökfria inomhusmiljöer samt att sjukhusområdet är rökfritt. Om du är rökare har din läkare på det första mottagningsbesöket delat ut en broschyr om rökstopp inför operation. Läs denna och följ råden.

Tobak påverkar operationsresultatet negativt. Genom att sluta röka inför en operation kan du halvera riskerna för att drabbas av komplikationer. Rökare drabbas oftare än andra av komplikationer efter en operation såsom: försenad eller försämrad sårläkning, ärrbildning, infektioner, blodpropp, hjärt- och lungkomplikationer.

Snusningens effekter på kroppen är inte lika väl undersökta som rökningens, men tillräckligt för att avråda från användning. Man vet att nikotinet påverkar cirkulationen genom att dra ihop kärlen, vilket försämrar sårläkningen. Snuset innehåller mer nikotin än cigaretter.

Ta vara på dina möjligheter att påverka resultatet av din operation: Gör ett tobaksstopp!!

Hela sjukhusområdet är rökfritt och rökare hänvisas till att gå utanför sjukhusområdet, detta gäller även besökare. En tavla över sjukhusområdet finns i sjukhusets huvudentré. Vid behov ta med dig nikotinläkemedel vid inläggning, nikotinläkemedel finns att köpa på apoteket.

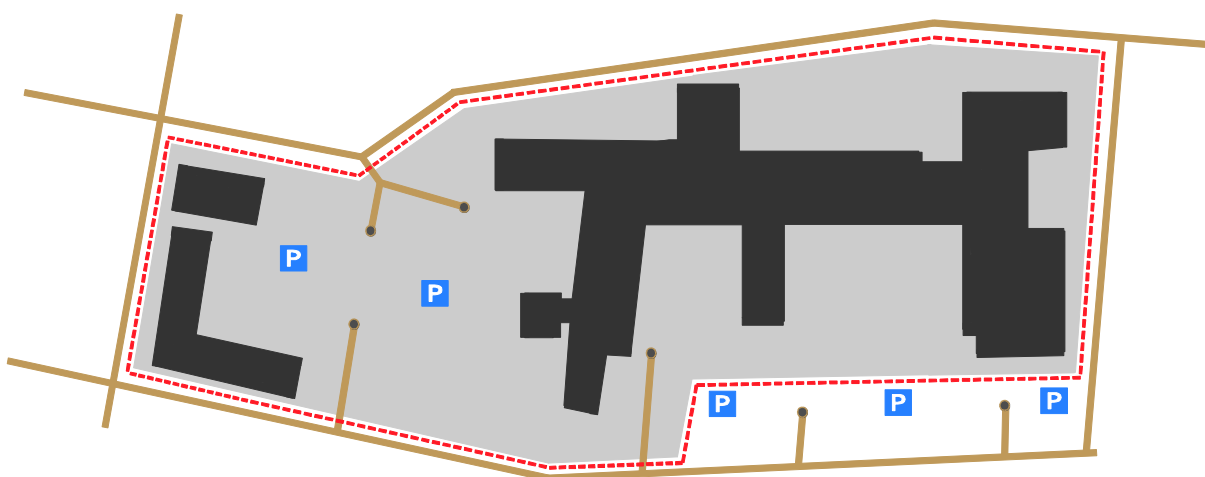


Bild över sjukhusområdet. Rökfritt inom streckad markering

Planera för tiden efter utskrivning innan inläggning

Tänk igenom om du tror att du kommer behöva någon typ av hjälpinsats i hemmet efter utskrivning. Efter en protesoperation beräknas de flesta patienter klara sin personliga omvårdnad

självständigt. Alla moment i det dagliga vardagslivet räknas också som vardagsträning. De moment som kan vara svåra att utföra den första tiden efter operation kan vara t.ex. städning, matinköp och tvättning det vill säga serviceinsatser. Om du inte kan få hjälp av anhöriga eller bekanta med detta ska du själv kontakta biståndsbedömaren i din kommun när det gäller ovanstående moment. Informera sjuksköterskan om detta i samband med inskrivningen på inskrivningsmottagningen.

Om du är i behov av större omvårdnadsinsatser finns möjlighet till vårdplaneringsmöte under din vistelse på sjukhuset. Denna bedömning görs av ansvarig läkare under vårdtiden.

På denna broschyrs framsida finns *inläggnings/operationsdatum* samt beräknat *måldatum för utskrivning* som vägledning.

Tandläkare

Vissa tandvårdsbehandlingar innebär en risk för att bakterier kommer ut i blodet och transporteras till den nyopererade leden. Om man är nyopererad brukar man ibland få antibiotika i samband med tandvårdsbehandlingen så att leden inte ska riskera att bli infekterad. Man ska alltid berätta för sin

tandläkare att man har en ledprotes. Tandläkaren avgör om man behöver antibiotika. Vi avråder dig från tandvårdsbehandlingar 3 månader både före och efter operation.

Vad behöver jag ta med till sjukhuset vid planerad inläggning?

- Denna informationsbroschyr
- Legitimation
- Eventuellt inhalationer och ögondroppar (finns inte personbundna på avdelningen)
- AK-brev om du är Waranbehandlad
- Aktuell läkemedelslista
- Dosrecept om du har APO-dospåsar till din medicin
- Stadiga och rymliga skor med hälkappa, inga tofflor eller öppna skor. Foten på opererat ben tenderar att svullna.
- Ombyte av kläder inför hemgång. Byxorna bör vara rymliga
- Hygienartiklar
- Gånghjälpmedel, kryckor eller rollator (om du använt det sedan tidigare)

- Betalning av eventuell sjukresa hem kan göras med betalkort. Läkemedel som skrivits ut på recept kan göras med betalkort på apoteket. Ta hellre med dig betalkortet än kontanter.

Ta inte med

- Värdesaker och smycken

VAD HÄNDER UNDER VÅRDTIDEN?

Inläggning sker på operationsdagen. Planerade operationer görs på sjukhuset vardagar måndag till fredag.

Kvällen före operation

- Du äter och dricker som vanligt fram till midnatt, därefter ska du vara fastande. Du får dock inta max 3 dl klar vätska (till exempel näringsdryck, vatten, te, kaffe, saft, men inga mjölkprodukter) 2 timmar före ankomst till sjukhuset.
- Eventuella smycken och värdesaker tas av och lämnas helst hemma.

- Det sista du gör på kvällen är att duscha med en bakterie-dödande tvål enligt anvisning. (Se avsnittet **Hud** i häftet)
Rena kläder på. Rena sängkläder.

Inläggning

På inläggningsdagen går du direkt upp till ortopediavdelningen på plan 4. Tiderna för inläggning är klockan 05.30 alternativt klockan 08.00 beroende på vilken tid i operationsprogrammet du har. Vid ditt besök på inskrivningsmottagningen får du besked om vilken tid du ska komma.

Operationsdagen

- Du anländer fastande till avdelningen klockan 05.30 alternativt klockan 08.00 beroende på vilken tid i operationsprogrammet du har.
- Du får ett ID-band
- Du blir tilldelad en sängplats.

- Eventuella smycken och värdesaker tas av och låses in, men bäst är att lämna smycken hemma.
- Du duschar med en bakteriedödande tvål enligt anvisning. Efter duschen får du rena kläder och sängkläder och du ska hålla dig i sängen.
- Du får de mediciner som narkosläkaren har bestämt att du ska ta inför operationen. I regel är det smärtlindring och andra särskilt viktiga mediciner enligt läkarens bedömning.

Ta inga mediciner hemma.

- Sjuksköterskan sätter en droppnål i armen där vätska och övriga läkemedel kan ges
- Märkning med tuschpenna görs alltid inför operation på den sida som ska opereras (höger eller vänster). På operationsdagens morgon kommer du att få information av sjuksköterskan på vårdavdelningen hur du själv sätter en pil på aktuell sida.
- Tandborste, eventuellt inhalationer, ögondroppar, glasögon och hörapparat tas med till operation
- I vissa fall kan det hända att du inte träffar din opererande läkare innan du på operationsdagens morgon kommer till

sjukhuset. Därför kan du få ett telefonsamtal någon eller några dagar före operationen från den opererande läkaren.

Kl. 07.15 körs första patient ned till operationsavdelningen, övriga kommer ned senare på förmiddagen alternativt tidiga eftermiddagen. På operationsavdelningen sker förberedelser enligt speciella rutiner.

Efter operationen ligger du kvar på vår uppvakningsavdelning. Här vårdas flera patienter på samma sal och det är inte tillåtet med besök. Dina anhöriga är däremot välkomna att ringa oss, se rubriken *kontakt/besök*.

När ryggbedövningen/narkosen släppt får du komma upp och stå vid sängkanten samt gå en kortare promenad till toaletten. Du kommer tillbaka till avdelningen när du har en hanterbar smärtnivå.

På vårdavdelningen påbörjas din återhämtning och du kommer tillsammans med vårdpersonalen att få stå upp/gå med lämpligt gånghjälpmedel, vanligtvis gåbord.

Vi kontrollerar din urinproduktion efter operation med en så kallad bladderscan. Vi ser med hjälp av den hur mycket urin du har kvar i din urinblåsa efter att du har kissat.

Ditt operationsförband inspekteras och vi följer vitalparametrar (blodtryck, puls, syresättning, andningsfrekvens och temperatur). Du får träna på att ge dig själv de blodförtunnande sprutorna.

Andning

Under operationen kommer du, om inga medicinska hinder finns, ges syrgas i en gramma (tunnare plastslang) i näs-borrarna för att understödja andningen. Syremättnad kontrolleras sedan både under och efter operationen med hjälp av en pulsoxymeter där en indikator sätts på ditt finger vilken genomlyser nagelbädden. Därför är det viktigt att du inte har färgat nagellack på dig inför operationen. Ju mer du kommer upp och djupandas, desto bättre syremättnad och efterhand mindre risk för atelektaser, det vill säga lungblåsor som faller ihop, och lunginflammation.

Cirkulation

Under och efter operationen förlorar du en del blod. Blodvärdet följs rutinmässigt efter operationen via blodprov. Om blodvärdet är lågt kan man i enstaka fall få blodtransfusion för att blodvärdet ska gå upp så att du får bättre ork att komma igång efter operationen.

Det opererade benet tenderar att svullna efter operationen, vilket vanligtvis beror på blödningar i operationsområdet under operationen. Det är därför lämpligt att regelbundet ligga med benet i högläge och inte sitta mer än nödvändigt. När du sitter ska benet vila utsträckt rakt fram i högläge.

För att minska risken för blodpropp i benet så kommer du varje kväll att få en spruta i underhudsfettet på magen med ett blodförtunnande läkemedel i sammanlagt 10 dagar. Denna spruta kommer du att få fortsätta ta själv hemma efter vårdtiden på sjukhuset efter att ha instruerats av sjuksköterskan. Andra mycket viktiga åtgärder för att minska risken för blodpropp, samt även få ned svullnad, är att du själv aktivt gör kraftiga fottramp enligt fysioterapeutens/sjukgymnastens instruktioner.

Efter operationen

Vi tar blodprov (vanligtvis blodvärde), vitalparameterar och kontrollerar ditt operationsförband. Du kommer upp och sköter din hygien samt tränar på att klä på dig. Nu fortsätter du med din återhämtning/rehabilitering och du får träffa fysioterapeut/sjukgymnast där ni tillsammans gångtränar med kryckor alternativt annat lämpligt gånghjälpmedel. Du ska gå så normalt som möjligt med full belastning på det opererade benet. Ni kommer även att gå igenom det liggande och sittande träningsprogrammet tillsammans. Träningsprogrammet gör du sedan ytterligare 2 gånger på egen hand och hjälp kan bistås av personal att tillrättalägga träningshjälpmedlen. Fysioterapeuten/sjukgymnasten tränar trappgång med dig om behovet finns. Du får en kylortos för att lindra smärta och minska svullnad. Under dagen får du också vid behov träffa en arbetsterapeut som ser över ditt hjälpmedelsbehov. Kontrollröntgen av ditt knä utförs under vårdtiden för att det ska finnas en utgångsbild inför framtiden. Ansvarig läkare som går rondan kommer till dig på avdelningen.

Du går hem den dag som träningen fungerar tillfredställande och sker på ett korrekt sätt enligt plan, *se målsättning nedan*.

Vanligtvis sker hemgång dagen efter operationen.

När du åker hem är målet att du ska kunna:

- Komma i och ur sängen samt klä på och av dig
- Gå med lämpligt hjälpmedel, kryckor eller i enstaka fall rollator
- Klara av vidare träning i hemmet
- Om du har behovet ska du kunna gå i trappa
- Ha en smärtnivå som du med hjälp av medicinen kan acceptera

Tillsammans med läkaren har du ett utskrivningssamtal där du kan få svar på dina eventuella frågor. Recept på dina mediciner skrivs av läkaren, vanligtvis smärtlindring och blodförtunnande sprutor. Sjukreseunderlag kan du få av sjuksköterskan om detta behövs och önskas. Du blir kallad för agraff- eller suturtagning 3 veckor efter operationsdagen.

Hemtransport planeras.

BRA ATT VETA

Elimination

För Dig som opereras med *knäprotes används kvarliggande* urinkateter endast om du genomgår en operation som tar längre tid. Efter operationen kan det dröja några dagar innan du har avföring. Att du rör på dig mindre än vanligt och äter mediciner som du inte är van vid gör att du kan få problem med framför allt förstoppning. Generella åtgärder för att minska förstoppningsrisk är:

- Drick rikligt, 1,5- 2 liter vätska om dagen om inga vätskerestriktioner finns
- Försök äta grovt fiberrikt bröd och grov gröt om det finns
- Rörelse
- Regelbundna toalettvanor, gärna strax efter måltid
- Laxerande läkemedel kan du få vid behov av sjuksköterskan

Hud

För att minska antalet bakterier på kroppen och därmed minska risken för sårinfektion ska du innan operationen duscha med en bakteriedödande tvål Hibiscrub® eller Descutan®. Du utför en så kallad **dubbeldusch** kvällen innan operationen och operationsdagens morgon. **Dubbelduschen** innebär att du tvålar in kroppen inklusive håret enligt särskilda instruktioner 2 gånger vid varje duschtillfälle. Du **får inte** använda vanlig tvål, schampo, balsam eller lotion samtidigt då effekten av Hibiscrub®/Descutan® motverkas. Bakteriedödande tvål köper du på Apoteket.

Operationsdygnet får du också sammanlagt 3 doser antibiotika i din droppnål som också ger ett förebyggande skydd mot infektioner.

Efter operationen har du ett operationssår som är ungefär 20 cm långt och ihopsytt antingen med agraffer (metallklämmor) alternativt suturer (stygn). Du har ett speciellt absorberande vattentätt förband över såret då det kan läcka blod och sårvätska de första dagarna. Förbandet byts endast vid behov under

vårdtiden (om förbandet lossnat, gått sönder eller om det är mättat).

Nutrition

Avseende fasterutiner innan operation var god se ”**Kvällen före operation**”. Efter operationen kan ibland aptiten vara nedsatt. Det är ändå viktigt att du försöker äta då näringsbehovet är större efter operationen. Illamående är också vanligt efter operationen av olika anledningar.

Måltider på avdelningen:

- Frukost kl. 8.00
- Middag kl. 12.00
- Kvällsmål kl. 16.30
- Kaffe & smörgås kl. 19.00

Smärta

Alla människor upplever smärta olika, så även efter en operation. Smärtan är ett sätt för kroppen att uppmärksamma dig på att du har en skada. Efter en planerad operation så vet du dock varför du

kan ha ont, en ”planerad skada”. Då smärtor kan ha en del negativa effekter till exempel ökat stresspåslag, försämrad andning och passivitet så är det viktigt att förebygga och dämpa smärtsensationer. De första dagarna efter operation kommer du att behöva mer smärtlindring än senare. Därför bedöms din smärta flera gånger dagligen. Du får smärtlindring utifrån hur du bedömer din smärta.

Viktigt att påpeka är att det inte alltid syns på dig att du har smärta utan du måste säga till om du har ont.

Total smärtfrihet är dock svårt att uppnå, men smärtan ska ändå vara hanterbar för dig. Det är viktigt att du är tillräckligt smärtlindrad för att kunna utföra dina träningsmoment samt komma upp och gå.

Olika smärtlindringsformer:

Tabletter: Du får en individuell grundsmärtlindring. Grunden är en långtidsverkande smärtlindrande tablett som du får på morgonen och på kvällen. Du får paracetamol 3-4 gånger/dygn samt en antiinflammatorisk tablett 1 gång/dygn. Däremellan kommer du behöva korttidsverkande morfinpreparat. Denna

tablett ges vid behov och är extra viktig att be om i tid om du inte upplever hanterbar smärta.

Sprutor: Vid svår akut smärta finns det möjlighet att få en spruta i underhuden eller i blodet via din droppnål för att få en snabb och effektiv smärtlindring. Effekten kvarstår dock kortare och är bara ett alternativ i nödfall.

Sömn

När du har opererat in en knäprotes ska du undvika att ha en kudde under knät då det hindrar dig från att sträcka ut knät ordentligt. Du får ligga på vilken sida du vill men det kan då vara skönt med en kudde mellan knäna. Det kan på sjukhus vara svårt att få en god nattsömn. Den kan ofta bli störd exempelvis på grund av ny miljö, personal som jobbar och medpatienter. En god sömn är viktig för kroppens återhämtning och uppbyggnad, därför kommer du att bli erbjuden en sömntablett till natten under vårdtiden. Den första tiden efter utskrivning är det vanligt med störd nattsömn, vid behov kontakta din vårdcentral för recept på sömntabletter.

Inför utskrivning

Checklista inför utskrivning

- Har du fått din protes kontrollröntgad?
- Har du haft utskrivningssamtal med läkaren?
- Vet du vilka mediciner du ska ta och när?
- Har du eller någon anhörig löst ut eller planerat att lösa ut nya mediciner på apoteket?
- Vet du hur många dagar till du ska ta dina blodförtunnande sprutor?
- Har du hämtat ut blodförtunnande sprutor från Apoteket Hjärtat, Alingsås lasarett?
- Har du fått ett patientinformationsblad om hur du hanterar dina sprutor?
- Har du fått tillbaka egen medicin/APO-dos/dosett om du har lämnat den till sjuksköterskan?
- Har du fått eventuellt sjukintyg?
- Behöver du sjukreseintyg?
- Har du alla hjälpmedel du behöver inför utskrivningen?
- Har du fått kylortosen?

Recept

Läkaren skriver ett så kallat E-recept, vilket innebär att de elektroniskt skickar recept till apoteket i ditt personnummer. E-recept skrivs på nyinsatta läkemedel, framför allt på smärtlindring och blodförtunnande sprutor, det vill säga inte på de mediciner som du har sedan innan. Du kan därefter gå och hämta ut medicinen på vilket apotek du vill. Observera dock att de blodförtunnande sprutorna bör hämtas ut på Apotek Hjärtat, Alingsås lasarett på grund av att det sällan finns på andra apotek. Om man behöver förnyat recept på smärtlindring efter hemgång kontakta kirurg-/ortopedmottagningen. Det är bra om du redan nu förbereder någon anhörig som kan hjälpa dig att hämta ut dessa på apoteket. Lämpligt är att detta sker i samband med utskrivning, men sker en utskrivning på en helg får dessa hämtas ut på fredagen då sjukhusets apotek är stängt på helger.



Öppettider Apotek Hjärtat, Alingsås lasarett:

Måndag – fredag kl. 8.00-18.00

SJUKHUSETS REGLER

Mobiltelefon

Enligt Alingsås lasarettens gemensamma lokala regler gäller följande:

- Tyst läge på telefonen mellan klockan 21-07
- Inga telefonsamtal på rummet mellan klockan 21-07
- Inga samtal i korridoren
- Film-, foto- och ljudupptagning är förbjuden

Dofter

Enligt gemensamma riktlinjer inom Västra Götalandsregionen gäller följande: Undvik parfym, rakvatten och andra dofter som kan orsaka allvarliga besvär för allergiker och personer som har problem med starka dofter, dofter av blommor och tobaksrök inkluderat. Både personal och patienter ska använda parfymfria produkter och medlen som används vid lokalvård ska också vara parfymfria.

Kontakt/Besök

- Ortopediavdelningen Telefonnummer 0322-22 63 89.
Telefontid måndag-söndag mellan klockan 11-12 och 15-19

Besökstid: Måndag-söndag mellan klockan 15-19

Var god respektera tiderna.

- IVA, uppvakningsavdelningen
Telefonnummer: 0322- 22 60 36

Vi vill att anhöriga samordnar samtalen och har en kontaktperson som ringer. Uppvakningsavdelningen tar inte emot besök.

- Operationskoordinator telefon 0322-22 64 51
måndag-torsdag kl. 10-11 eller 13-14, **fredagar** kl. 10-11.

Parkering

Parkeringsplatsen utanför sjukhuset är avgiftsbelagd vardagar mellan kl. 8.00 och 16.00. På parkeringarna finns parkeringsautomater med instruktioner om hur du betalar. Om du vill kan du även betala för parkeringstiden via smartphoneappen Parkera VGR.

EFTER SJUKHUSVISTELSE

Sårläkning

Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt eller successivt torka upp. Förbandet kan sitta kvar hela tiden fram till sutur-/agrafftagning om det inte lossnar eller blir genomfuktat, då ska det bytas.

Om såret avviker från normal sårhäkning och uppvisar tilltagande rodnad, ömhet eller vätskeflöde med blod eller annan sårvätska ska du ta kontakt med avdelningen för att få hjälp med bedömning och eventuella åtgärder. **Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av ortoped innan någon antibiotikabehandling påbörjas. Vänd dig i första hand till Alingsås lasarett där du opererats.**

Om tilltagande svullnad, ömhet över vaden och feber uppkommer bör du omgående kontakta avdelningen då **blodpropp/trombos** bör uteslutas.

Livslånga restriktioner

- Undvik att sitta på huk
- Undvik att springa, hoppa samt att lyfta tungt

Hud

För att få en finare läkning, efter stygnen/agrafferna är tagna, rekommenderar vi tejpning med micropore/papperstejp i 3-6 månader. Den finns att köpa på apoteket. Tejpen byts 1 gång/vecka. Tejpen appliceras på och längs med äret (inte tvärs

över). Blir operationsområdet irriterat av tejpen, avslutas tejpningsen. Undvik att utsätta ärret för solljus under de närmaste 6 månaderna.

Smärta

Det är inte ovanligt att känna smärta flera veckor efter operationen. Ta den smärtstillande medicinen som du blivit ordinerad så länge du behöver. Du ska kunna genomföra din träning utan att känna att det är för smärtsamt. Du känner själv vad som är hanterbar smärta för dig eller inte. Har du mindre ont kan du börja trappa ned på de smärtstillande medicinerna. Om smärtlindringen inte fungerar eller om du behöver förnyade recept ska du höra av dig till kirurg-/ortopedmottagningen.

Sexualitet

Inga restriktioner i sexuallivet förutom rörelserestriktioner enligt tidigare.

Bilkörning

De första 6-8 veckorna efter operationen får du bara åka med som passagerare. Tips på hur du enklast tar dig i och ur bilen finns under rubriken ***"träningsprogram"*** i denna broschyr.

Flygresor

Rekommendationen är att du inte flyger under de första 2-3 månaderna efter operationen på grund av ökad risk för blodpropp. Det utfärdas inga läkarintyg längre gällande inopererad metall i kroppen.

Rehabilitering

Redan innan operationen bör du börja med övningarna som finns i träningsprogrammet i denna broschyr. Detta för att musklerna kring knäet ska vara i så gott skick som möjligt och för att du lättare ska kunna utföra träningen efter operationen.

Första tiden hemma efter operationen är du i regel trött och fokus ska vara på att genomföra ditt träningsprogram 3 gånger

per dag, vila mycket samt genomföra några kortare gångträningar.

Efter några veckor är du piggare och kan öka sträckan när du gångtränar och du fortsätter med dina övningar 3 gånger per dag, varken mer eller mindre. Du ska fortsätta vila kortare stunder flera gånger om dagen. När du kan gå utan att halta är det dags att släppa gånghjälpmidlen. Prova först att gå med en krycka och håll den i den icke opererade sidans hand. Ofta klarar man sig tidigare med mindre gånghjälpmiddel inne än ute men det är väldigt individuellt hur länge man behöver gånghjälpmiddel. Stelhet och ömhet är normalt och vanligt under lång tid efter operationen men även det är individuellt. Blir du svullen och får ondare i knäet kan du ha stått och gått för mycket. Prova att vila mer och använd kylortosen.

När du kommer på återbesök till fysioterapeut/sjukgymnast får du nya instruktioner om hur du ska gå vidare med träningen.

Kontakt – efter din utskrivning

Om frågor uppstår i direkt anslutning till din utskrivning går det bra att ringa tillbaka till avdelningen: Telefonnummer 0322-22

63 89. Telefontid **måndag-söndag** mellan klockan 11-12 och 15-19.

Om det gått mer än 5 dagar efter utskrivningen är det bättre att du ringer kirurgi-/ortopedimottagningen:

Telefonnummer 0322-22 64 00,

Måndag- torsdag mellan klockan 07-14 och **fredag** mellan klockan 07-11

Om du har frågor kring träning, motion och hjälpmedel kan du kontakta Närhälsan Sörhaga rehabmottagning

Tel. 0322-22 62 85.

Uppföljning

Boka tid hos fysioterapeut på valfri rehabmottagning 1 vecka, 3 veckor och 6 veckor efter operationen. Vid problem innan dess är det viktigt att du hör av dig till fysioterapeuterna/sjukgymnasterna på Ortopediavdelningen. Du blir kallad för agraff- eller suturtagning 3 veckor efter operationsdagen.

Tid och plats för återbesök till ortopedsjuksköterska kommer att skickas hem till dig efter utskrivning. Ditt återbesök kommer att vara ca 8-10 veckor efter operationen.

I samband med vårdtiden på intensivvården eller på uppvakningsavdelningen, rapporteras en del data till SIR (svenska intensivvårdsregistret) i syfte att kunna analysera och förbättra kvalitén i vårt arbete. Uppgifterna från registreringen presenteras utan möjlighet att identifiera enskild patient.

Din medverkan i registret är frivilligt och påverkar inte den vård du får. Om du inte vill att dina uppgifter registreras vänd dig till: Joakim Sivik narkosläkare IVA 0322-22 60 00,

E-post: joakim.sivik@vgregion.se

TRÄNINGSPROGRAM

Fysioterapeuten/sjukgymnasten går igenom rörelseträning som du fortsätter med även när du kommit hem.

1. Trampa kraftigt med fötterna 20 ggr varje vaken timme.



Varje övning utförs 10 gånger vid 3 tillfällen/dag.

2. Dra upp det opererade benet. Låt hälen glida mot underlaget. Sträck ut igen.



3. Pressa ner knävecket. Håll kvar några sekunder.



4. Rulle i knävecket. Böj upp foten, lyft upp underbenet. Knäet ska ha kontakt med rullen och bli så rakt som möjligt.



5. Vinkla upp foten, spänn lårmuskeln. Pressa ned knävecket.



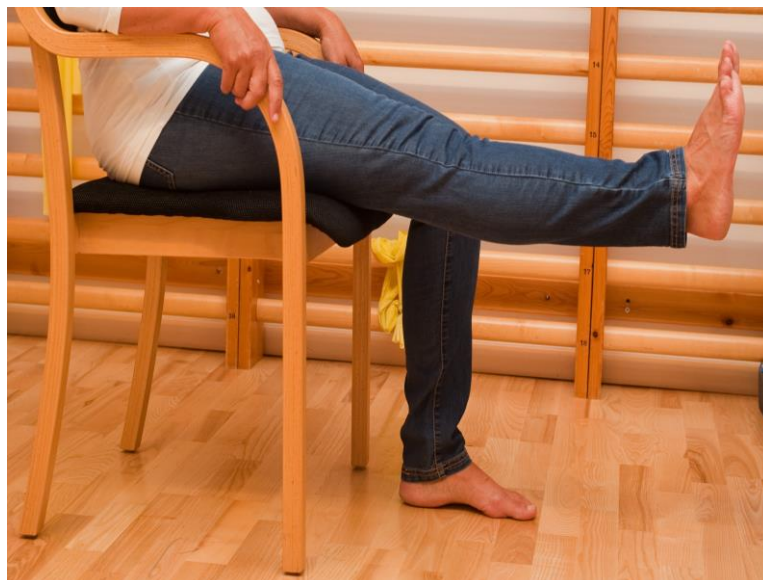
6. Låt foten glida bakåt så att du böjer så mycket som möjligt i knäleden. Håll 10 sekunder.



7. Rulla bollen fram och tillbaka samt i sidled. Skriv alfabetet i stora bokstäver.



8. Sitt på en stol. Lyft foten och sträck i knäet. Håll kvar några sekunder.



Trappgång

När du går i trappa är det lättast att första tiden gå med avlastad gång för det opererade benet (se nedan). Så fort du kan, återgå till vanlig trappgång.

Uppför trappan. Lyft det friska benet först.

Nedför trappan. Sätt i det opererade benet först.

Kryckan följer alltid det opererade benet.



I och ur bil

När du går in i bilen, sätt dig först och flytta sedan in benen.

När du ska ur bilen, flytta ut båda benen först innan du reser dig



EGNA ANTECKNINGAR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....