

Broschyren ska läsas
före inskrivnings-
besöket



Ny knäled

Information till dig som ska opereras

Innehållsförteckning

Viktiga datum.....	1
I väntan på operationen.....	2
Sjukhusvistelsen i korthet.....	3
Utskrivningskriterier.....	3
Vad är artros?.....	4
Vad innebär operationen?	5
Vilket resultat kan förväntas av operationen?.....	8
Att tänka på före operationen.....	9
Förberedande besök.....	10
Inför operationen.....	11
Inläggning – operationsdagen.....	13
Operationen.....	14
Efter operationen.....	15
Dagen efter operationen.....	17
Efter utskrivning.....	18
Uppföljning.....	19
Träningsprogram.....	20
Hemma igen.....	22
Trappgång med kryckor.....	24
Avdelningsinformation.....	25
Kontaktinformation Kungälv's sjukhus.....	26
Egna anteckningar.....	27

Viktiga datum

Namn: _____

Inför din knäledsoperation bjuder vi in dig till ett förberedande besök

den _____ kl. _____.

Räkna med att besöket tar 4–5 timmar. Vid besöket får du träffa inskrivande sjuksköterska, läkare och narkosläkare. Du kommer för inskrivningssamtal, eventuellt röntgen, information och avstämning inför operationen. Du får också möjlighet att ställa frågor. OBS! Ta med broschyren.

Du kallas till inläggning på avdelning 3 inför operation

den _____ kl. _____.

Övriga viktiga tider:

_____ den _____ kl. _____

_____ den _____ kl. _____

_____ den _____ kl. _____

Ring till avdelning 3 mellan kl. 14.30–15.30 dagen före din operation för att få din inläggningstid på operationsdagens morgon. Telefonnummer 0303–986 33.

I väntan på operationen

- Om du röker förväntar vi oss att du gör ett rökstopp minst 6 veckor före operationen.
- Avstå från alkohol minst 4 veckor före operationen.
- Träna regelbundet. Ta gärna hjälp av fysioterapeut/sjukgymnast på valfri rehabenhet i primärvården.
- Planera eventuellt för att ta med någon närstående vid inskrivningsbesöket.

Att tänka på inför operationen

Kom ihåg att:

- ☐ Köpa hem Descutansvampar från apoteket (köp ett paket med fyra svampar i). Du kommer att få ytterligare två svampar vid ditt besök då du behöver sex svampar totalt.
- ☐ Boka tid på en rehabenhet i primärvården (se s. 9) för att hämta ut aktuella hjälpmedel: vanligen två kryckor. Träna på att använda dessa.
- ☐ Boka tid till fysioterapeut/sjukgymnast ca 7 dagar efter operationen.

Förberedelser i hemmet:

- ☐ Ta bort lösa mattor.
- ☐ Köp nödvändiga matvaror i förväg eller avtala med familj och vänner.
- ☐ Fundera på om behov av hemtjänst finns, och planera i så fall för det.

Ta med till sjukhuset:

- ☐ Legitimation.
- ☐ Ev. licensläkemedel, inhalationer, insulin och ögondroppar.
- ☐ Stadiga skor.
- ☐ Egna kläder, om du väljer att använda dessa.
- ☐ Kryckor eller rollator.
- ☐ Den här informationsbroschyren.

Sjukhusvistelsen i korthet

Operationsdagen

Du kommer fastande till vårdavdelning 3 eller operationsavdelningen på operationsdagens morgon. Efter operationen kommer du till uppvakningsavdelningen. Där börjar rehabiliteringen med att du först sitter på sängkanten och sedan står upp bredvid sängen. Efter några timmars övervakning får du komma till vårdavdelning 3.

På avdelningen efter operationen

Du tar eget initiativ och ansvar för din träning. Fysioterapeuten/sjukgymnasten kontrollerar att du tränar på rätt sätt och du får lära dig att gå med kryckor (eller annat lämpligt gånghjälpmedel).

Utskrivningsdagen

När du uppfyller utskrivningskriterierna får du åka hem. De flesta patienter går hem dagen efter operationen.

Utskrivningskriterier

- ☐ Klara förflyttning i och ur säng.
- ☐ Kunna gå med gånghjälpmedel.
- ☐ Klara din hygien samt på- och avklädning självständigt eller med hjälp av närstående/hemtjänst.
- ☐ Hantera smärta/smärtlindring.
- ☐ Vid behov klara att gå i trappa.
- ☐ Kunna utföra ditt träningsprogram.

Vad är artros?

Artros är en ledsjukdom som innebär att ledbrosket bryts ner, blir mjukare och mer eller mindre försvinner. Den släta hårda broskytan i den friska leden blir ojämn, vilket kan leda till smärta vid rörelser och belastning och ibland även värk, i synnerhet efter ansträngning. Gångförmågan blir därmed begränsad.

Artrossjukdomen innefattar ofta en inflammation med svullnad av leden, vilket medför stelhet. Med tiden kan det bli en synlig felställning i form av hjulbenthet eller kobenthet. I avancerade stadier när även ledbanden är angripna kan knäleden bli instabil.

Diagnosen bekräftas med vanlig röntgen. Magnetkameraundersökning (MRT) och artroskopi (titthålsoperation) kan ge kompletterande information men är sällan nödvändig.



*Frisket knä,
framifrån*



*Knä med artros,
framifrån*



*Frisket knä,
från sidan*



*Knä med artros,
från sidan*

Artros beror främst på ärftliga faktorer och utvecklas med åldern. Artros-utvecklingen påskyndas av övervikt och tidigare skador. Däremot kan artros inte generellt sägas vara orsakad av "slitage" till följd av för tung belastning. Snarare är det så att en regelbunden dynamisk belastning är gynnsam för att den nedbrytande processen ska balanseras av kroppens möjlighet till repara-

tion och uppbyggnad. Regelbunden träning och ”lagom” belastning kan göra det möjligt att bibehålla en förhållandevis hög funktionsnivå under lång tid, även om artrossjukdomen därmed inte ”botas”.

Besvär orsakade av artros kan lindras av träning, viktnedgång, gång- och förhöjningshjälpmedel samt läkemedel mot smärta och inflammation. Alla patienter som ska genomgå ledprotesoperation bör ha fått information och träning genom artrosskola som leds av fysioterapeuter/sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Operation rekommenderas när annan behandling inte ger tillräcklig lindring och artrossjukdomen avsevärt påverkar det dagliga livet.

Vad innebär operationen?

Den vanligaste operationen vid knäartros är ”totalplastik”, vilket innebär att hela ledytan på skenbenet och lårbenet ersätts av främmande material (ledprotes), som består av metall och plast. Metallen innehåller krom/kobolt/molybden och titan. Plasten består av polyetylen, som framställts på ett sätt så att den ska bli extra slitstark. I enstaka fall ersätts även ledytan på knäskålen, men i allmänhet anses inte detta vara nödvändigt.



*Knäledsmodell
med hjälp protes*



*Knä med inopererad
hjälp protes*



*Knäledsmodell
med hjälp protes*



*Knä med inopererad
hjälp protes*

Om ledbrosket är sjukt inom en begränsad del av knäleden och resten av broskytorna är friska kan ”halvplastik” övervägas. Då ersätts endast halva delen (oftast insidan) av skenbenets och lårbenets ledyta.

På Kungälvss sjukhus använder vi endast ledproteser som är väl beprövade. Vi rapporterar alla ledprotesoperationer till ett nationellt kvalitetsregister för att förvissa oss om ett gott långtidsresultat. Det svenska knäprotesregistret finns sedan 1975 och landets alla kliniker som opererar knäproteser rapporterar dit.

Under och efter operationen uppstår en blödning i operationsområdet, vilket är helt normalt. Vid operationen används läkemedel för att minska blödning, men i enstaka fall kan blodtransfusion ändå bli nödvändig.

Komplikationer

Infektion. Sårinfektion är relativt ovanligt efter ledprotesoperationer men kan få allvarliga konsekvenser om det blir en djup infektion runt protesen. Det är viktigt att uppmärksamma misstänkt infektion så snart som möjligt. Tilltagande rodnad, ömhet eller vätskeflöde från såret kan vara tecken till sårinfektion. Feber, ökad smärta och svullnad är andra symtom som bör tas på allvar. En viss värmeökning i operationsområdet är däremot normalt under många månader efter operationen, i synnerhet efter ansträngning.

Efter utskrivning förväntas operationssåret vara torrt eller successivt torka upp. Det plastade innerförbandet kan sitta kvar ända tills dess stygn/agraffer tas bort. Om förbandet lossnar eller blir genomfuktat får du vända dig till ortopedimottagningen eller till en distriktssköterska.

Vid tveksamheter, ring ortopedimottagningen tfn 0303-986 35 (dagtid) eller avdelning 3 tfn 0303-986 33 (kvällar och helger). Det är viktigt att vid misstanke om infektion få en bedömning av ortoped innan någon antibiotikabehandling påbörjas.

Vid tandinfektion/tandigrepp, hör av dig snarast till operationsplaneraren på tfn 0303-986 35, val 3.

Blodpropp. Tilltagande smärta, svullnad och feber kan också vara tecken på blodpropp, vilket kan inträffa trots att du fått medicin för att förebygga blodpropp. Proppförebyggande medicin ges under ca 10 dagar efter operationen.

Nervskador. Är mycket ovanligt men kan förekomma i enstaka fall och orsakas sannolikt av tryck och dragning i mjukvävnaderna i samband med operationen. Besvär i form av känselstörning eller kraftnedsättning i benet är oftast övergående, men i anslutning till ärret kan känselnedsättningen kvarstå.

Kvalitetsregister

Alla operationer med insättande av konstgjord led rapporteras till nationella kvalitetsregister. Personuppgifterna i registren är skyddade med sekretess på samma sätt som patientjournalen. Uppföljningar görs och omoperationer registreras. Syftet är att säkerställa ett gott långtidsresultat.

Efter ett år får du en enkät från Svenska knäprotesregistret. Genom att besvara denna enkät bidrar du till att ge oss återkoppling om resultatet av våra operationer.

Vilket resultat kan förväntas av operationen?

Resultatet efter operationen innebär för nästan alla patienter att smärta och värk efter hand reduceras eller upphör. Även gångförmågan förbättras så att du därmed ska kunna utföra vanliga vardagsaktiviteter. Om knäleden varit stel brukar rörligheten öka men i en konstgjord led kan den aldrig bli lika bra som i en ung helt frisk knäled. Dessutom är den konstgjorda knäleden inte lika stabil. Det är viktigt att följa råd och instruktioner från fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeut. Man kan inte räkna med att kunna hoppa, springa eller sitta på huk. De flesta patienter upplever det obekvämt att ligga på knä efter knäprotesoperation.

Enstaka patienter kan efter hand klara även mer påfrestande aktiviteter och det finns inget absolut förbud mot någon särskild aktivitet. Däremot bör man vara medveten om att mycket hög belastning kan leda till att protesens slits snabbare.

Om knät varit snedställt medför operationen att felställningen korrigeras. Ibland kan det vara svårt att få perfekt balans mellan ledbanden, vilket kan yttra sig som att man känner ett litet glapp i vissa lägen. Den fortsatta träningen leder till allt bättre muskelkontroll och balans. Det tar ofta 3–6 månader innan rehabiliteringen har kommit så långt att förbättringen är tydligt märkbar. Det tar ännu längre tid att återfå full muskelstyrka. Rörligheten brukar inte bli lika god som i en helt frisk knäled men oftast kan man uppnå 120° böjförmåga när knäleden är upptränad, vilket är tillräckligt för de flesta normala aktiviteter. Hos vissa patienter kan knäleden ha en benägenhet att stelna till under rehabiliteringsfasen (artrofibros), vilket man inte med säkerhet kan förutsäga eller undvika. Grunden för att motverka detta är tidig regelbunden rörelseträning. Se träningsprogrammet, s. 20–21.

Tips! Gå in på www.gangbar.se och klicka in dig på ”Knä”. Detta är en sida från svenska ledprotesregistret. Här finns information till dig som ska genomgå operation eller som redan har blivit opererad.

Att tänka på före operationen

Om du röker är det viktigt att veta att tobaksanvändning ökar riskerna för komplikationer i samband med operationer. Man löper större risk för sårinfektion, försämrad läkning samt hjärt- och lungkomplikationer. Därför förväntar vi oss att du slutar röka minst 6 veckor före operationen och håller upp under minst 6 veckor därefter. Även alkohol ökar risken för komplikationer; därför rekommenderar vi dig att avstå från alkohol 4 veckor före och efter operationen.

För att underlätta den första tiden hemma efter operationen är det nödvändigt att du har gjort vissa förberedelser. Om du inte har några anhöriga som kan hjälpa dig måste du därför i god tid före operationen fundera på vilken typ av hjälpinsatser du tror dig behöva när du kommer hem från sjukhuset. Det finns både kommunala och privata alternativ.

Välj en rehabenhet och boka tid för utprovning av hjälpmedel inför operationen. Du behöver kryckor eller annat gånghjälpmedel. Dessa tar du med till avdelningen när du ska läggas in. Om du har badkar hemma, fundera på om du behöver en badkarsbräda att sitta på.

Upplysningar om adresser och telefonnummer till rehabenheter kan du få via telefonnummer 1177 eller på webbplatsen: www.1177.se

Avstå från bilkörning i 6 veckor efter din knäprotesoperation eller tills dess att du är smärtfri och har god muskelkontroll.

Förberedande besök

1–3 veckor före din planerade operation kommer du att kallas till inskrivning. Vid detta besök, som tar ca 4–5 timmar, får du träffa inskrivande sjuksköterska, läkare och narkosläkare. Du kommer för inskrivningssamtal, eventuell röntgen, information och avstämning inför operation. Du får också möjlighet att ställa frågor.



Dagen före operationen, mellan kl. 14.30–15.30, ringer du avdelning 3 (0303-986 33) för att få din operationstid och den tid som du behöver infinna dig på sjukhuset. De två första patienterna får gå direkt till operationsavdelningen på morgonen och de patienter som ska opereras på förmiddagen kommer i stället till vårdavdelning 3.

Inför operationen

Följ alla instruktioner, annars kan operationen bli inställd på grund av medicinska risker.

Tänk på att

- Vara rädd om din hud framför allt i operationsområdet. Om du har plitor/sår/eksem, tala om det, så får operatören bedöma om det finns risk för infektion i samband med operationen.
- Vid tandinfektion/tandingrepp, hör av dig snarast till operationsplaneraren på tfn 0303-986 35, val 3.
- Raka inte ben och ljumskar veckan före operationen, då det finns risk för att småsår kan uppkomma.
- Du får inte ha akryl-, gelé- eller lösnaglar i samband med operationen.
- Avlägsna nagellack och smink före operationen.
- Om du i vanliga fall bär linser, ska du använda glasögon på operationsdagen.
- Lämna alla smycken hemma, t.ex. ringar. Även piercingsmycken ska tas bort. OBS! Ha klockan i fickan!
- **Om du skulle ha feber eller känner dig sjuk dagarna före operationen – ring operationsplaneraren och meddela detta (tnf 0303-986 35, val 3).**

Mat, dryck och tobak

Du får inte äta, röka, snusa eller tugga tuggummi efter kl. 24.00 på kvällen före din operation. Du får dricka lite vatten fram till två timmar före operationen (som mest ett glas per timme).



Ta **inte** dina ordinarie mediciner på operationsdagens morgon!

DusCHFörberedelser

Före operationen är det viktigt att du duschar med bakteriedödande tvål.

Detta gör man för att minska risken för att få en infektion.

Köp hem ett paket Descutansvampar från apoteket, dessa finns i 4-pack. Du kommer sedan att få ytterligare två svampar vid ditt besök. Totalt behöver du sex stycken descutansvampar. Före operationen ska du duscha vid tre tillfällen:

Dubbeldusch 1 – två dagar före operationen, på kvällen

Dubbeldusch 2 – dagen före operationen, på morgonen

Dubbeldusch 3 – dagen före operationen, på kvällen

Duschinstruktion

(Se även bild och instruktioner i förpackningen.) Duschen ska utföras två gånger direkt efter varandra. Vid andra tvätten tar du en ny svamp och nytt medel till håret.

1. Duscha/blöt hela kroppen och håret. Stäng av duschen.
2. Tvätta håret med medföljande schampo och låt medlet sitta kvar.
3. Fukta descutansvampen lätt och tvåla in hela kroppen så att ett lödder uppstår. Var noga med området runt näsan, bakom öronen, armhålor, navel, ljumskar, könsorgan och mellan fingrar och tår.
4. Låt medlet verka i minst 3 minuter och skölj sedan av kroppen. Stäng av duschen.
5. Upprepa punkt 2–4, med nytt medel i håret och ny svamp till kroppen och låt verka i minst 3 minuter.
6. Torka med ren handduk. Du har nu gjort en dubbeldusch!
7. Ta på rentvättade kläder. Efter dubbeldusch 1 ska du lägga dig i en renombäddad säng.

OBS! Ta inte på klocka eller smycken igen efter dusch. Det gäller även deodorant, lotion, smink och dylikt.

Inläggning – operationsdagen

Du kommer fastande på operationsdagens morgon vid den tid som du tillsammans med en sjuksköterska från avdelning 3 har bestämt dagen innan. Antingen går du till operationsavdelningen (hiss C, plan 4) eller till ortopedi-avdelning 3. Vi tar hand om dina tillhörigheter. Du får därefter de mediciner som narkosläkaren har ordinerat. Ta med eventuella inhalationer, insulin och ögondroppar. Observera att du inte ska ta några tabletter på operationsdagens morgon. De tabletter du ska ha får du av din ansvariga sjuksköterska.

Du tar också med informationsbroschyren, gånghjälpmedel, hygienartiklar och ett par bekväma/stadiga skor. Du får gärna använda dina privata kläder efter operationen, men du får även låna av oss.

Ta inte med smycken, värdesaker eller stora summor pengar. Tänk dock på att de mediciner du får utskrivna på recept vid utskrivningen kostar ca 500–1 000 kronor om du inte har högkostnadsskydd på apoteket.

Operationen

Oavsett vilken typ av bedövning du får under operationen kommer narkospersonal hela tiden att finnas hos dig. De ser till att du har det bra och kontrollerar hur du mår. Vilken typ av bedövning som ges under operationen bestäms i samråd med narkosläkaren. Ryggbedövning är vanligast och den ger mindre besvär med smärta, illamående och trötthet efter operationen än narkos. Efter avslutad operation får du ett kylförband kring knät som smärtlindring.

Även du som får ryggbedövning kan få sova under operationen med hjälp av lugnande mediciner. Om du vill vara vaken kan du få lyssna på musik. Ta gärna med egen favoritmusik (nedladdad i t.ex. smartphone).

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 personalen om du undrar något.

Efter operationen

Efter operationen kommer du till uppvakningsavdelningen där det kontrolleras att du mår bra. Där får du börja dricka. Direkt efter operationen är det viktigt att kroppen kommer igång så snart som möjligt. Trampa med fötterna ett par minuter varje timma och rör på benen. Du ska varje timma ta 10 djupa andetag. Du kommer att sitta på sängkanten och stå upp bredvid sängen. När personalen bedömer att ditt tillstånd är stabilt får du komma tillbaka till vårdavdelningen.



Det är viktigt att så tidigt som möjligt komma upp i sittande/stående då det bidrar till att lindra smärta och kan minska eventuellt illamående. Målsättningen är att du ska komma upp och gå med hjälp av personal och lämpligt stöd. Du får belasta benet fullt – det håller! Det är också viktigt att vila och sova för att orka med rehabiliteringen. **Besök undanbedes därför på operationsdagen** (du får däremot själv gärna kontakta dina anhöriga efter operationen). Övriga dagar har avdelningen besöksid kl. 15.00–19.00.

Smärtlindring

Hur man upplever smärta är mycket individuellt. Med moderna smärtbehandlingsmetoder finns det goda möjligheter att göra smärtan hanterbar.

Därför är det viktigt att du talar om när du har ont. Effektiv smärtlindring underlättar sjukgymnastik och rehabilitering vilket gör att du snabbare återhämtar dig efter operationen.

På operationsdagens morgon kommer du att få smärtstillande tabletter. Kylförbandet du får efter operationen kommer att bytas med jämna mellanrum för att få den önskade kyleffekten. Kylförbandet får du med dig hem vid utskrivningen.

Före och efter operationen ges en kombination av flera läkemedel för att lindra smärta och värk. Det innebär inte att total smärtfrihet kan utlovas, men personalen är angelägen om att du ska ha en god smärtlindring så att träningen kan påbörjas snarast möjligt efter operationen. Därmed sker också återhämtningen snabbare. Att komma upp på benen och aktivera musklerna förbättrar blodcirkulationen och bidrar till smärtlindringen. Behovet av smärtlindring varierar kraftigt men de flesta behöver ta smärtstillande medicin regelbundet de första veckorna. Därefter räcker det oftast att ta vid behov. Vid utskrivningen får du recept på smärtstillande tabletter och instruktion hur dessa ska tas.

Illamående

Det kan hända att man får besvär med illamående efter operationen. Detta kan bero på själva operationen och på de läkemedel som ges. Om du har lätt för att bli åksjuk, sjösjuk eller tidigare mått illa vid operationer är det bra om du talar om det så att vi har möjlighet att förebygga i god tid. Att komma upp och röra på sig kan också minska illamåendet. Vi kan även erbjuda dig TENS (transkutan nervstimulering) som behandling mot illamående. Två elektroder fästs på underarmen på en känd akupunkturpunkt, P6. Blir det aktuellt berättar vi mer på avdelningen/uppvakningsavdelningen.

Dagen efter operationen

Det är du själv som tar initiativ och har ansvar för din träning. Du utför träningsprogrammet fyra gånger/dag, se s. 20–21. Fysioterapeuten/sjukgymnasten stämmer av med dig hur det fungerar samt att du utför övningarna korrekt. Fysioterapeuten/sjukgymnasten går även igenom förflyttning och gångteknik som du sedan tränar på egen hand eller med övrig vårdpersonal. Kom ihåg att allt du gör är träning, exempelvis stiga i och ur sängen, sköta din hygien, klä dig och sitta uppe vid bordet till måltiderna.

Det är viktigt att du fortsätter att utföra träningsprogrammet när du kommer hem för att successivt förbättra rörligheten och styrkan. **Efter tre veckor bör du kunna böja knät i 90 graders vinkel.** Rörligheten kontrolleras i samband med att agraferna/styggen tas bort.

Du rekommenderas att komma upp och röra på dig cirka en gång i timmen. Det är också viktigt att vila. Dagen efter operationen får du lov att duscha. Förbandet är vattenavvisande och behöver inte bytas efter duschning.

Du får komma hem vid lunchtid dagen efter operationen om allt går enligt planering. Innan du åker hem ska du ha fått recept på läkemedel och gjort en röntgenkontroll av ditt opererade knä. Klartecken för att åka hem ges gemensamt av läkare, sjuksköterska och rehabpersonal.

Vid utskrivningen förväntas du:

- klara förflyttning i och ur säng
- kunna gå med gånghjälpmedel
- klara din hygien samt på- och avklädning självständigt eller med hjälp av närstående/hemtjänst
- hantera smärta/smärtlindring
- vid behov kunna gå i trappa
- kunna utföra ditt träningsprogram.

Sjukskrivning

När du skrivs ut från avdelningen får du vid arbetsoförmåga ett sjukintyg till försäkringskassan. Beroende på arbetsuppgifter och träningsförlopp kan behovet av sjukskrivning variera kraftigt. Vid en snabbare rehabilitering än förväntat kan man i vissa fall återgå i yrkesverksamhet tidigare än planerat. I andra fall krävs förlängd sjukskrivning och då bör man ta kontakt med ortopedimottagningen.

Efter utskrivning

För att uppnå så god muskelfunktion som möjligt är det mycket viktigt att fortsätta med träningsprogrammet även efter utskrivningen. Det träningsprogram du fått är utformat så att det kan utföras lika bra i hemmet som på sjukhus. Träningsprogrammet tillsammans med rörelser i samband med vardagsaktiviteter i hemmiljö är den viktigaste delen i din rehabilitering.

Svullnad och blåmärken

Det är inte ovanligt att viss svullnad finns kring operationsområdet. Det kan även förekomma blåmärken på lår, underben och ibland även på foten.

Förband

Förbandet du fick i samband med operationen är tänkt att kunna sitta på till det att du ska ta bort styggen/agrafferna. Förbandet skyddar mot infektion och ska inte bytas eller lyftas på ”i onödan”. Det kan komma att blöda i förbandet även efter att du skrivits ut – detta är normalt.

Ett förband som fortfarande har uppsugningsförmåga (där man fortfarande kan se det vita i förbandet) behöver inte bytas. I de fall det kommer mycket sårvätska (gul vätska) eller blod i förbandet som börjar läcka ut på kanterna eller utanför behöver förbandet bytas. Vänd dig då till avdelning 3 på tfn 0303-986 33 för rådgivning (ev. får du komma till avdelningen för byte av förbandet).

Om förbandet av andra anledningar lossnat eller blivit blött (men blödningen har avstannat) kan du byta förbandet själv hemma. Du ska ha fått med dig ett extra förband hem i samband med utskrivningen.

OBS! Vid tecken på infektion ska sjukhuset kontaktas innan eventuell antibiotikabehandling påbörjas.

Behandla gärna ärret med mjukgörande kräm och tänk på att skydda det mot solen.

Uppföljning

Tre veckor efter operationen får du komma till ortopedimottagningen där du träffar en sjuksköterska som kontrollerar såret och tar bort agraffer/stygn i huden.

Ca två månader efter operationen gör du ett återbesök på mottagningen där du får träffa din läkare som kontrollerar resultatet av operationen. Du får självklart även tillfälle att ställa frågor.

Du bokar själv tid för uppföljning hos en fysioterapeut/sjukgymnast i primärvården ca 7 dagar efter operationen. (Se gärna till att ha gjort denna bokning redan innan du läggs in för operation.) Du väljer själv vilken rehabenhet du vill gå till.

Träningsprogram

Träna enligt programmet 4 gånger/dag. Utför varje övning ca 10 gånger. Du ska också utföra fottramp varje timma, ca 1–2 minuter.

Det får göra ont men det underlättar om du är bra smärtlindrad. Om du har mycket ont – gå mindre, och fokusera på träningen. Du har eget ansvar för att träningen blir gjord.

1. "Släpcykling":
böj och sträck ditt
opererade ben. Låt
foten glida mot
underlaget.



2. Ligg med raka
ben. Spänn låret på
ditt opererade ben
genom att pressa
knävecket mot
underlaget.



4. Placera en rulle
under knävecken.
Sträck ut det ope-
rerade benet (eller
båda benen) så att
foten (fötterna) lyfter
från underlaget. Sänk
sakta ner.



3. Böj ditt friska ben. Håll det opererade benet så rakt du kan och lyft det uppåt 2–3 dm. Sänk sakta ner.



5. Sitt på en stol eller sängkanten. Sträck fram ditt opererade ben. Sänk sakta ner.



6. Sitt på en stol eller sängkanten. Låt foten glida mot golvet framåt och bakåt så långt du kan så att benet böjs och sträcks.



Hemma igen

När är det lämpligt att...

...åka bil?

Vid hemgång från sjukhuset. Dra passagerarsätet så långt bak det går för god komfort.

...köra bil själv?

Efter 6 veckor, eller så snart du har god muskelkontroll i ditt ben utan smärta.

...promenera?

Direkt efter operationen. Börja med korta promenader och använd gånghjälpmedel.

...sluta använda gånghjälpmedel?

När du har en god lårmuskelkontroll och kan gå på ett säkert sätt utan att halta, går det bra att släppa ditt gånghjälpmedel. Detta tar ca 6 veckor. Fråga din fysioterapeut/sjukgymnast om du är tveksam.

...gå i ojämn terräng?

När du återfått balansen och känner dig säker. Använd gärna gångstavar.

...cykla på tränings-/spinningcykel?

När rörligheten tillåter. Tänk på att höja sadeln och styret.

...cykla utomhus?

När du bedömer att du har styrka och balans. Det kan underlätta om du höjer sadeln så mycket som möjligt. Rådfråga din fysioterapeut/sjukgymnast.

...simma/bada?

Tidigast 6 veckor efter din operation. Såret måste vara läkt.

...hoppa och springa?

Vissa aktiviteter – såsom att hoppa, springa eller liknande – ger en stor belastning på protesen och bör därför undvikas.

...dansa, gympa, spela golf eller åka skidor?

När du har tränat upp uthålligheten i din muskulatur vilket i regel tar 6 månader. Du bör undvika danser och rörelser som innebär mycket hopp för att undvika slitage av protesen.

...resa med flyg?

Rekommendationen är att vänta i 6 veckor på grund av ökad risk för blodpropp och infektion.

...återgå till arbetet?

Tidpunkten beror på vilken typ av arbete du har och hur din rehabilitering har gått. Anpassning av arbetsuppgifter på arbetsplatsen kan underlätta.



Trappgång med kryckor



Nedför

Håll kryckan i ena handen och ta tag med den andra i ledstången. Kliv ned på steget med kryckan och det opererade benet först, därefter det friska benet.



Uppför

Håll kryckan i ena handen och ta tag med den andra i ledstången. Kliv upp med det friska benet först, därefter det opererade benet och kryckan.

Avdelningsinformation

Besökstiden är kl. 15.00–19.00 alla dagar. Besök på operationsdagen undanbedes.

Patientförfrågningar kan göras när som helst på dygnet, ring dock helst efter kl. 11.00.

Mobiltelefon får användas på avdelningen. Kom ihåg att ta med din laddare. Om du har dator/surfplatta med dig är du välkommen att koppla upp dig och surfa kostnadsfritt på vårt öppna nätverk (VGR Publikt).



På sjukhuset finns apotek, matservering, café, kurator, bibliotek och sjukhuskyrka.

Undvik att använda parfymer eller andra starka dofter. Detta gäller även besökande.

Som regel skrivs du ut från avdelningen vid lunchtid. Om du väntar på taxi eller anhöriga får du gärna vara kvar i vårt dagrum.

Kontaktinformation Kungälv's sjukhus

Om du har funderingar inför operationen ringer du operationsplaneraren.
Operationsplanerare: tfn 0303-986 35, val 3

Vid frågor som uppkommer efter operationen, kontakta avdelning 3.
Avdelning 3: tfn 0303-986 33

Ortopedimottagningen: tfn 0303-986 35, val 1
(På kvällar och helger kontakta avdelning 3.)

Egna anteckningar

[illegible]

[illegible]

Varför är denna informationsbroschyr viktig?

Syftet med den här broschyren är att du ska vara väl förberedd inför din knäledsoperation.

Det är naturligt att känna sig orolig inför en operation. Oron kan minskas och tillfrisknandet kan påskyndas om man får veta mer om vad som kommer att hända.

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.

Kungälvssjukhus
442 83 Kungälv
Tfn 0303-980 00
www.vgregion.se/ks