

ORTON

GUIDE



Knäledsproteseoperation

Välkommen till Orton!

Läs gärna igenom denna guide före knäledsprotesoperationen.

Orton är specialiserad på sjukdomar i stöd- och rörelseorganen i Finland.

På Orton utfördes 1967 den första ledprotesoperationen i Finland och 1976 den första knäledsartroskopi. Genom årtal av erfarenhet och omfattande yrkeskunskap erbjuder vi våra klienter bästa möjliga vård och rehabilitering. Mångsidiga fysio- och ergoterapitjänster samt olika slags självinitierade motionsgrupper stödjer din rehabiliteringsperiod så att du kan återhämta dig från operationen.

Om det uppstår frågor, tveka inte att fråga oss. Vi finns här för dig.

Välkommen,

Ortons personal

Innehållsförteckning

4	Orsaker till knäledsprotesoperation
4	Knäledsprotesoperation
6	Bra att veta
7	På Orton före operationen
8	Hemma före operationen
11	Operationsdagen
12	På avdelningen efter operationen
14	Gymnastikprogram hemma
18	Utskrivning
18	Hemma
21	Råd och information till operationspatienter
22	Hur kommer jag till Orton?

Orsaker till ledprotesoperationer

Orsaken till en knäledsoperation är oftast smärtsam artros. Symptomatisk knäartros är ett mycket allmänt besvär: 15 procent av män över 75 år och upp till 30 procent av kvinnor lider av det. För knäartros kan man inte alltid ange bara en enda klart utsättande faktor. Strukturella felställningar i knäet och tidigare skador samt ledinflammationer som orsakats av bakterier liksom även övervikt verkar öka risken. Även reuma och andra inflammatoriska ledsjukdomar kan medföra skador som leder till en knäledsprotesoperation.

Symptom på knäartros är smärta i knäet som besvärar vid gång, svullnad samt begränsade rörelser. Artros på den inre halvan av leden är vanligast. De första symptomen kan också komma från den yttre halvan av leden eller från knäskålsleden. Förutom belastningssmärta i begynnelseskedet kan det också uppträda molande och/eller oavbruten värk efter belastningar. Behandlingen av artros begränsas till att minska symptomen. Än så länge finns det ingen behandling som skulle bota eller ens bromsa upp framskridandet av artros. Symptomen kan lindras med rörelseövningar, läkemedel, fysioterapi, knästöd för behandling av artros och genom att använda käpp eller kryckor. Artros är inget hinder för motion. Trots artrosen ska du snarare använda leden.

Knäledsprotesoperation

En ledprotesoperation övervägs när smärtan, felställningen och/eller rörelsebegränsningen i knäet besvärar det dagliga livet och nattsömnen trots de behandlingar som du får. Genom operationen strävar man efter att underlätta rörligheten, minska smärtorna, återställa arbets- och funktionsförmågan samt förbättra livskvaliteten.

Vid operationen byts de skadade ledytorna ut mot protesytor tillverkade av koboltkrom (lårbensdelen), titan (skenbensdelen) och mellan dem en glidyta av plast. Delarna fästs på plats med bencement. Ledprotesen väljs individuellt och valet påverkas av anatomiska faktorer och förändringarna i leden på grund av artrosen.

Om artrosen har skadat bara en del av knäleden kan man använda partiella knäproteser, av vilka den vanligaste är en halv ledprotes som belägger ytan av den inre halvan av leden. Vid behov kan man sätta in en ledprotes i båda knäna under samma operation.



Bra att veta

Knäledsprotesoperationen är ett tryggt ingrepp. Vid behov bedömer en anestesiläkare och en läkare i inre medicin vid Orton individuellt hur hjärt- och blodkärslsjukdomar, diabetes och reuma påverkar operationen samt risknivån efteråt. Förutsättningarna för en lyckad ledprotesoperation är att det kirurgiska ingreppet är tryggt och att man minskar riskrelationen.

Alla ingrepp i de nedre extremiteterna är förknippade med risker för ventrombos. Den viktigaste enskilda faktorn för att förebygga trombos är att röra på sig och gå så snabbt som möjligt efter operationen. Blodcirkulationen i venerna blir snabbare när musklerna börjar fungera. Träningen för att aktivera musklerna inleds redan i sängen när bedövningen börjar avta. Utöver dessa åtgärder inleds dessutom preventiv medicinering mot trombos och man använder stödstrumpor. Allvarliga inflammationer med anknytning till operationen är sällsynta. Färre än 0,8 procent får inflammationer efter operationen på grund av ledprotesen. Vid Orton minskar risken för inflammationer tack vare operationssalarna som har reserverats för ren ortopedi, erfarna operationsteam och att man får antibiotiskt skydd före operationen.

Av de material som används i ledproteserna kan plasten i underbensdelen slitas vid användning under åren. Plastpartiklarna som uppstår vid slitage kan orsaka att protesens lossnar. Risken är ändå mycket liten. Under tio år behövs endast fem procent av proteserna förnyas på grund av att plasten har slitits eller att komponenterna har lossnat.

Efter en lyckad ledprotesoperation ökar rörelseövningar och rörelser som förbättrar muskelkonditionen möjligheten för ett bra slutresultat. Dagliga övningar på egen hand under veckorna efter operationen är en viktig del av ett lyckat slutresultat.

På Orton före operationen



Beslutet om operation fattas på **ortopedmottagningen** utgående från symptomen och röntgenfynd. Samtidigt kartlägger man ditt allmänna hälsotillstånd och utreder eventuella riskfaktorer. Under **handledningsbesöket** före operationen intervjuar sjukskötaren dig och berättar om förhållandena kring operationen. Ta med till mottagningen den färdigt ifyllda blanketten med basuppgifter, recept eller patientanvisningarna för e-recept för dina läkemedel samt de senaste röntgenbilderna av knäet och lungorna på en CD-skiva.

Du undersöks av en anestesiläkare och vid behov av en läkare i inre medicin ännu före operationen. Dessutom tar man laboratorieprov och utför vid behov nödvändiga röntgenundersökningar. En fysioterapeut undersöker dig och berättar om rehabiliteringsprogrammet och dess tidsschema. Vid behov är det möjligt att träffa sjukhusets socialarbetare.

Hemma före operationen

Hälsotillståndet före operationen

Man förbereder sig omsorgsfullt inför ledprotesoperationen så att riskerna under operationen ska förbli så små som möjligt. **Grundsjukdomar** såsom hjärt- och kärlsjukdomar samt diabetes ska före operationen skötas så att de är i god balans. Ta i god tid kontakt med din vårdande läkare eller en hälso-centralsläkare.

Eventuella **infektioner** ska skötas i god tid före ledprotesoperationen. Infektionssjukdomar som orsakats av vilken bakterie som helst kan öka infektionsrisken i operationsområdet i samband med operationen. Infektioner i urinvägarna, luftrören, tänderna och nagelvallarna samt inflammerade utslag och sår kan utgöra hinder för operationen. Ta vid behov kontakt med Orton i god tid. Cirka två veckor före operationen tas ett urinprov för analys.

Det rekommenderas att du före ledprotesoperationen **uppsöker din tandläkare för kontrollbesök** och även efter operationen besöker din tandläkare regelbundet.

Huden på operationsområdet ska vara hel när du kommer till operationen. Du ska gärna på förhand tala med läkaren som opererar dig om eventuella hudsjukdomar. I bójveckan utvecklas lätt utslag. Ytliga hudinflammationer, sår eller hudinflammationer mellan tårna, i ljumskveckan och under bröstet ska skötas väl före operationen. Om du själv inte kan kontrollera och sköta dina fötter rekommenderar vi att du uppsöker en fotvårdare cirka en månad före operationen. Undvik att avlägsna hårbeklädnad eller skrapa och gnugga på operationsområdet.

Kost och njutningsämnen

Mångsidig **kost** (proteiner, vitaminer och mineralämnen) samt ett tillräckligt intag av vätska främjar sår läkning och ökar vävnadernas motståndskraft mot infektioner. Du ska inte använda Omega-3 fettsyror eller fiskolja preparat under en månad före operationen, de kan öka risken för blödningar under och efter

operationen. Stor övervikt kan försvåra operationen tekniskt och öka benägenheten för infektioner och trycksår. Instruktioner för bantning och diet fås på hälsocentralen på den egna hemorten vid behov.

Rökning försämrar blodcirkulationen. Benbildningen kan fördröjas och infektionsrisken i operationsområdet öka. Du bör i tillräckligt god tid före operationen sluta röka, senast en månad före operationen. Vid hälsocentralen eller företagshälsovården fås information om behandling med nikotinersättning eller om annan läkemedelsbehandling samt stöd för att sluta röka.

Riklig, fortsatt **användning av alkohol** kräver vederbörlig vård i god tid före den planerade operationen. Det är förbjudet att inta alkohol 24 timmar före och efter ingreppet, därför att samverkan med de givna läkemedlen kan vara farlig. Rikligt alkoholbruk under konvalescenstiden kan äventyra operationsresultatet.

Omsorgen om **muskelkonditionen och rörligheten i lederna** ingår i förberedelserna inför ledprotesoperationen. God allmän kondition och muskelstyrka påskyndar återhämtningen efter operationen och förbättrar den fysiska funktionsförmågan snabbare. På sidorna i den här guiden presenteras gymnastikrörelser som vi rekommenderar att du gör redan innan du kommer till operationen.

När du förbereder dig för operationen ska du gärna tänka på hur du klarar dig hemma efter operationen (till exempel matlagning, butiksärenden, städning). För att underlätta din rörlighet hemma rekommenderar vi att du bland annat tar bort små mattor från golven.

Hjälpmedel. Efter operationen behöver du två kryckor som stöd när du går. Ta kryckorna med dig när du kommer till sjukhuset. Efter en operation av båda knäna behöver du också en toalettstolsförhöjning, en förhöjning som placeras på stolar, förhöjningar till sängbenen och en griptång. Hjälpmedlen kan du låna av hälsocentralens enhet för utlåning av hjälpmedel i din egen hemkommun.

Övriga anvisningar

Läkemedel. Ta med dig till sjukhuset de läkemedel i originalförpackningar som du använder dagligen, recept eller patientanvisningar för e-recept samt ögondroppar.

Tvätta dig omsorgsfullt dagen före operationen, även håret. På operationsdagens morgon räcker det med att du tvättar dig smått. Avlägsna nagellack före operationen.

Det är förbjudet att äta fastföda sex timmar före operationen. Dagen före operationen kan du äta normalt men magsäcken ska vara tom under operationen. Även om anestesi skulle vara ryggbedövning kan man ibland mitt under operationen bli tvungen att ge allmän anestesi. Då kan innehållet i magsäcken hamna i luftrören och medföra allvarlig lunginflammation. **På operationsdagen ska du varken äta eller dricka under sex timmar innan du kommer till sjukhuset.** Två timmar innan du kommer kan du ännu dricka litet, högst 2 dl vatten, te, svart kaffe eller saft utan fruktkött. Andra drycker såsom mjölkbaserade produkter eller alkohol får du inte dricka före operationen. Underlåtelse att följa anvisningen ovan är ett hinder för operationen och flyttar ingreppet till en annan tidpunkt. Följ anvisningen ovillkorligen!

Efter operationen kan **tarmfunktionen** vara trög. Det skulle därför vara viktigt att din mage fungerar dagen före operationen. Om du har benägenhet för förstoppning rekommenderar vi att du två dagar före operationen tar ett oralt läkemedel mot förstoppning som fås på apoteket.

Operationsdagen

Anländ ***direkt till avdelning 4*** på operationsdagen. Sjukskötaren tar emot dig, presenterar avdelningen och hjälper dig med förberedelserna inför operationen.

På operationsdagen får du de läkemedel som anestesiläkaren har ordinerat samt premedicinering. I operationssalen sätts vid behov en urinkateter. Operationen genomförs i allmänhet under ryggbedövning, då är du vaken eller i lättsömn. Efter operationen förs du till observationsavdelningen. Personalen följer med ditt tillstånd och du blir senare förflyttad till bäddavdelningen.



På avdelningen efter operationen

Smärtans intensitet efter operationen varierar mycket. Regelbunden och tillräcklig smärtmedicinering är viktigt för att du ska återhämta dig och kunna börja röra på dig som planerat. Smärtan är mycket individuell. Berätta utan att tveka om dina smärtor och eventuella ytterligare behov av smärtstillande medel. Smärtans styrka kan uttryckas med en smärtmätare där du själv bedömer smärtan på skalan 0–10 (0 = inga smärtor och 10 = den värsta smärta man kan föreställa sig). Målet är att smärtans styrka vid vila inte stiger över 3.

För att **förebygga ventrombos** efter operationen används hämmande medicinering som antingen intas i tablettform eller injiceras under huden. För att förebygga blodpropp är det viktigt att man rör på sig och är på benen.

Efter operationen strävar man efter att så fort som möjligt återgå till **normal föda**.

På avdelningen kontrolleras **operationssåret**. I allmänhet byts förbandet ut först på utskrivningsdagen. Agraferna med vilka operationssåret har tillslutits tas bort två veckor efter operationen.

Kylförpackningar och upphöjd ställning minskar svullnaden och smärtan.



Efter operationen stöds benet/benen med kuddar i **upphöjd ställning** för att förebygga svullnad. I viloläge strävar man efter att hålla knäet så rakt/knäna så raka som möjligt. **Sträck och böj** på vristerna för att förbättra blodcirkulationen och minska svullnaden i benen. Rör effektivt på vristerna flera gånger om dagen, minst en gång i timmen. Lokal **kylbehandling** används till att förebygga och behandla smärtor och svullnad.

Efter operationen **kan du äta sittande** och beroende på hur du mår så småningom sitta allt längre stunder. Långa stunder av oavbrutet sittande rekommenderas dock inte emedan detta ökar såväl trombosrisken som svullnaden i benen.



På operationsdagen får du **stå** med hjälp av ett gångstöd. Beroende på hur du mår får du **träning i att gå**. När du går får du belasta det opererade benet enligt läkarens anvisningar, i allmänhet inom de gränser som smärtan tillåter. Lätta rörelse- och muskelövningar inleds under ledning av en fysioterapeut.

Gymnastikprogram hemma

För att uppnå ett gott resultat efter operationen är det viktigt att du själv är aktiv och **tränar rörligheten och muskelkraften** i knäet. **Övningarna utförs beroende på hur du känner dig, men minst två gånger om dagen.**

Under övningarna varierar antalet repetitioner individuellt. **Börja med att upprepa tio gånger, öka träningen stegvis.** Det lönar sig att före operationen göra samma rörelser och göra dem effektivare med hjälp av vristvikter på 1–2 kg.



Böj och sträck vristerna effektivt för att stimulera blodcirkulationen.



Böj vristen och pressa knävecket tätt mot underlaget genom att spänna lårmuskeln. Håll spänningen i cirka fem sekunder och slappna sedan av.



Lägg till exempel en ihop rullad handduk under knäna. Håll knävecket på den ihop rullade handduken, lyft hälen upp från underlaget och rätta ut knäet. Sänk långsamt ned på underlaget.



Böj vristen och rätta ut knäet. Lyft långsamt benet rakt uppåt utan att låta det slappna av emellan. Om båda knäna har opererats, håll knäet rakt på det vilande benet.



Böj och rätta ut knäet genom att dra fotsulan längs underlaget.



Lägg till exempel en ihop rullad handduk under hälen på det opererade benet och rätta ut knäet. Håll tänjningen så länge som möjligt, flera gånger om dagen.

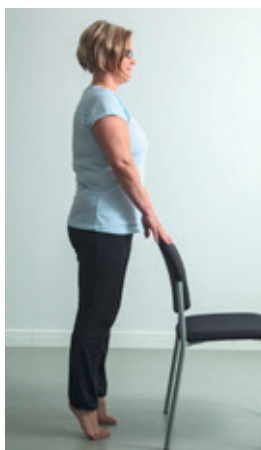


◀◀ Böj knäet så mycket som möjligt genom att dra fotsulan längs underlaget.

◀ Rätta ut det opererade knäet så att det blir helt rakt. Sänk långsamt ned.



Sitt med det opererade benet rakt och tänd baksidan av låret genom att böja kroppen framåt. Håll tändningen i 10–20 sekunder.



◀◀ Böj det opererade knäet med hälen mot skinkan. Sänk ned benet. Håll knäna bredvid varandra. Om båda knäna har opererats, inled denna övning stegvis beroende på hur du mår.

◀ Placera vikten jämt på båda benen och res dig upp på tå och tillbaka ned. Sträck samtidigt ut knäna så att de blir så raka som möjligt.

För att uppnå ett gott resultat efter operationen är det viktigt att du tränar rörligheten och muskelkraften.

Gång med kryckor

Om du har opererats i ena knäet kan du gå antingen trepunkts- eller diagonal gång. Om båda knäna har opererats är diagonalgång lämpligast.



Trepunktsgång

För kryckorna framåt, stig med hälen på det opererade benet in mellan kryckorna. Flytta vikten över på kryckorna och det opererade benet. Ta ett steg framåt med det friska benet förbi kryckorna och det opererade benet.

Diagonalgång

För högra kryckan och vänstra benet framåt och därefter vänstra benet. Fortsätt så här turvis. Håll ryggen rak och ta normalt långa steg.

Med en krycka

När du går med stöd av en krycka håller du den på den icke opererade sidan.



Att gå uppför trappor

Ena knäet har opererats:

Stig först med det friska benet upp på trappsteget. Flytta kryckorna och det opererade benet bredvid det friska benet.

Båda knäna har opererats:

Stig först med det "starkare/bättre" benet upp på trappsteget och lyft upp kryckorna och det andra benet bredvid benet.



Att gå nerför trappor

Ena knäet har opererats:

Ställ kryckorna och det opererade benet samma trappsteg. Stig med det friska benet ned bredvid det opererade benet.

Båda knäna har opererats:

Ställ kryckorna och det "svagare/sjukare" benet ned på samma trappsteg. Ställ det ned andra benet bredvid på samma trappsteg.

När du går i trappor kan du ta stöd av räcket.



Efter att du lämnat bort kryckorna kan du gå i trappor med turvis steg efter din förmåga.

Utskrivning

Kriterier för utskrivning

Utskrivningen sker individuellt. Följande kriterier ska uppfyllas för att du kan åka hem:

- *du kan förflytta dig självständigt i och ur sängen och en stol*
- *du kan självständigt med hjälpmedel gå och klarar gå i trappor*
- *du kan utföra hemövningarna självständigt*
- *du klarar av dagliga göromål såsom på-/avklädning självständigt*
- *du kan sköta din hygien utan hjälp*
- *operationssåret är torrt och snyggt*
- *smärtorna är under kontroll*

Hemma

Det är viktigt att du följer de givna instruktionerna för sårvård hemma. Om knäområdet känns öm, rodnar eller operationssåret avger sekret bör du ta kontakt med bäddavdelningen.

Agrafferna med vilka operationssåret har tillslutits tas bort två veckor efter operationen. Det är viktigt att infektioner sköts preventivt och behandlas. Alla bakterieinfektioner i kroppen ska behandlas omsorgsfullt emedan infektioner kan sprida sig med blodet till ledprotesen. Om du konstateras ha en infektion i operationsområdet ber vi dig kontakta Orton och returnera blanketten för infektionskontroll till Orton.

Om man planerar att utföra tandingrepp, göra polikliniska endoskopi- eller andra undersökningar, berätta alltid om ledprotesen åt din läkare.

Motion

Under veckorna efter operationen rekommenderar vi promenader och gymnastik enligt de givna instruktionerna. Du kan avstå från att använda kryckor 2–4 veckor efter operationen beroende på hur du känner dig. Använd bara en krycka tills du kan gå utan att halta. Håll kryckan på samma sida som det friska benet.

Du kan beroende på hur du känner dig börja **konditionscykla** så fort knäets rörelsebana tillåter det – men dock först efter att agraferna har tagits bort. Du kan börja med **vattengymnastik** cirka 3–4 veckor efter operationen när såret har läkts. Motionsformer att rekommendera är även skidåkning, cykling och stavgång. En viktig del av egenvården är att du sköter din allmänna kondition och muskelkonditionen samt har kontroll över vikten. Stötartad belastning såsom **löpning, hopp, kampsporter och bollspel ökar slitaget på ledprotesen**. Utövande av dessa sporter ska övervägas tillsammans med läkaren.

Du kan **åka bil** så snart ditt allmänna hälsotillstånd och rörligheten i knäet tillåter det. Du kan själv köra bil när benet fungerar så att det är tryggt att köra. Vi rekommenderar att du inte kör bil så länge du använder kryckor.

Sexuallivet. Efter operationen bör du vid samlag se till att sårområdet inte utsätts för skavning, eftersom knäet fortfarande läks.

För att ledprotesen ska fungera oklanderligt och länge krävs det **kontroller** med regelbundna mellanrum. Syftet med kontrollerna är att i tillräckligt god tid upptäcka sådana eventuella förändringar i ledprotesen som ger symptom eller är symptomfria. Den första efterkontrollen sker normalt 6–8 veckor efter operationen, den andra 3–12 månader efter operationen. Därefter rekommenderas röntgenfotografering och undersökning vart femte år.

Råd och information till operationspatienter

Om du har något att fråga, kontakta din avdelning på Orton.



Avdelning 4, tfn 09 4748 2245

På Orton tjänstgör också en ledprotesskötare som informerar patienterna i frågor kring ledproteser. Du kan också reservera en tid hos ledprotesskötaren.

Ledprotesskötaren tfn 050 343 5115

Föreningen Suomen Nivelyhdistys ry ger information och anvisningar om ledsjukdomar och ledproteser. Mer information: www.nivel.fi

Hur kommer jag till Orton?

Orton finns i Brunakärr, vid Tenalavägen, ca 5 km från Helsingfors centrum.

Orton finns vid goda trafikförbindelser. Se www.hsl.fi eller Reseplaneraren.



Parkering:

Det finns ett begränsat antal avgiftsbelagda parkeringsplatser på gården vid Orton för kortvarig parkering. För parkering längs gatorna i Brunakärr behöver man en parkeringsskiva (4 h).

Orton Oy, Tenalavägen 10, 00280 Helsingfors.



Orton on Invalidisäätiön omistama
kotimainen vastuullinen yritys



VHTEIS
KOTIMAINEN
VASTUULLINEN
YRITYS



Egna anteckningar:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ORTON