GUIDE

Patienter som kommer till knäledsprotes-operation med service-sedel

ORTON

Specialiserad på din vård

Välkommen till Orton.

Orton är specialistsakkunnig i sjukdomar i stöd- och rörelseorganen samt i smärtbehandling och rehabilitering i Finland.

Den första ledprotesoperationen i Finland utfördes på Orton 1967 och den första artroskopin 1976. Med mångårig erfarenhet och omfattande yrkeskunskap erbjuder vi våra patienter bästa möjliga vård och rehabilitering.

Mångsidiga fysio- och ergoterapitjänster samt olika slags självinitierade motionsgrupper stöder din rehabiliteringsperiod så att du kan återhämta dig från operationen.

Om du har frågor, beöhver mera information eller vill diskutera närmare, tveka inte att fråga oss. Vi finns här för dig.

Välkommen i goda händer,
Personalen på Orton

Innehållsförteckning

Orsaker till knäledsprotesoperation	4
Före operationen	7
Hemma före operationen	8
Förberedelser för operationsdagen	11
På avdelningen efter operationen	13
Gymnastikprogram hemma	15
Utskrivning	20
Hur kommer jag till Orton?	22
Egna anteckningar	23

Orsaker till knäledprotesoperationer

Orsaken till en knäledsoperation är oftast smärtsam artros. Symptomatisk knäartros är ett mycket allmänt besvär: bland män över 75 år lider 15 procent av det och upp till 30 procent bland kvinnor.

För knäartros kan man inte alltid ange bara en enda klart exponerande 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 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. Behandling av artros begränsas till att lindra 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, du ska snarare använda leden trots artrosen.

Knäledsprotesoperation

En ledprotesoperation övervägs när smärtan, felställningen och/eller rörelse- begränsningen i knäet försvårar det livet I vardagen samt nattsömnen trots de behandlingar som du får. Med operation 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 polyetenplast (lårbensdelens glidyta). Delarna fästs på plats med bencement.

Bra att veta om operationen

Knäledsprotesoperationen är ett tryggt ingrepp. Förutsättningarna för en lyckad ledprotesoperation är ett tryggt kirurgiskt ingrepp och minskad riskrelation.

Alla ingrepp i de nedre extremiteterna är förknippade med risker för ventrom- bos. Den viktigaste enskilda faktorn för att förebygga tromboser 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 användning av stödstrumpor.

Av de material som används i ledproteserna kan plasten i underbensdelen slitas vid användning under åren. Plastpartiklarna som uppstår vid slitage kan orsaka att delar av protesen lossnar. Risken är ändå mycket liten. Under 10 år behövs endast 5% 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. Daglig övning på egen hand under veckorna efter operationen är en viktig del av ett lyckat slutresultat.

Före operationen

Handledningsbesök

Under ett handledningsbesök före operationen blir du intervjuad av en sjukskötare som berättar för dig hur du ska förbereda dig inför operationen.

Ta med dig en lista över din medicinering till mottagningen (styrka och doser) eller e-receptens patientanvisningar.

I samband med handledningsbesöket tas behövliga laboratorieprover, inför vilka du inte behöver fasta.

Även fysioterapihandledning ges i grupp som förberedelse för operationen.

Hemma före operationen

En ledprotesoperation förutsätter ett gott hälsotillstånd

Man förbereder sig omsorgsfullt inför ledprotesoperationen så att risknivån under operationen ska vara så låg som möjligt. **Grundsjukdomar** såsom hjärt- och kärlsjukdomar samt diabetes ska före operationen skötas så att de är under kontroll och i god balans. Ta i god tid kontakt med din vårdande läkare eller en hälsocentralläkare.

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.

Huden på operationsområdet ska vara hel när du kommer till operationen. I böjvecken utvecklas lätt utslag. Ytliga hudinflammationer, sår eller hudinflammationer mellan tårna, i ljumskvecken och under brösten ska skötas väl före operationen. Om du själv inte kan kontrollera och sköta dina fötter rekommenderar vi att du uppsöker en fotvårdare ca en månad före operationen. Undvik skavande, undvik att skrapa och att avlägsna hårbeklädnad.

Efter operationen kan **tarmfunktionen** bli långsammare. Därför vore det viktigt att magen fungerar dagen före operationen. Om du har benägenhet till förstoppning, rekommenderar vi att du tar laxeringsmedel, som man får på apotek, oralt två dagar före operationen.

Vid ankomst till ledprotesoperation bör mun- och tandhälsan vara i skick. Tandinflammationer kan vara dolda och kan då upptäckas endast med röntgen. I fall en tand måste avlägsnas, kan ledprotesoperationen göras tidigast 2-3 veckor efter ingreppet.

En tandläkartid bör bokas senast när operationsbeslutet har gjorts.

Kost och njutningsmedel

En mångsidig **kost** (proteiner, vitaminer och mineralämnen) samt ett tillräckligt vätskeintag främjar sårläkningen och ökar vävnadernas motståndskraft mot infektioner. Du ska inte använda Omega-3 fettsyror eller fiskoljepreparat under en månad före operationen, de kan öka risken för blödningar under och efter operationen.

Rökning försämrar blodcirkulationen i operationsområdet, vilket kan leda till att benbildningen kan fördröjas och infektionsrisken öka. Du bör i tillräckligt god tid före operationen sluta att använda alla sorters tobaksprodukter, även elcigarretter, senast en månad före operationen.

Riklig, kontinuerlig **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.

Motion och hjälpmedel

God allmänkondition och muskelkondition minskar på artrossymptomen, upprätthåller muskelkonditionen och ledrörligheten samt stimulerar blodcirkulationen och främjar/påskyndar rehabiliteringen och återhämtningen efter operationen. Avsevärd övervikt kan försvåra operationen tekniskt sett samt förorsaka infektioner och trycksår.

Att ta hand om muskelkonditionen och ledernas rörlighet är en del av förberedelserna för en ledprotesoperation. Ett bra allmäntillstånd och bra muskelstyrka påskyndar konvalescensen och förbättringen av den fysiska funktionsförmågan. I den här guiden visas gymnastikövningar som rekommenderas att du gör redan innan du kommer till operationen.

När du förbereder dig inför operationen ska du gärna tänka på hur du **klarar dig själv 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.

Efter operationen behöver du två kryckor som stöd när du går. Ta kryckorna med dig när du kommer till sjukhuset. Hjälpmedlen kan du låna av hälsocentralens enhet för utlåning av hjälpmedel i din egen hemkommun.

Förberedelser för operationsdagen

Gå i duschen och tvätta dig omsorgsfullt med tvål/duschgel **dagen innan operationen**, även håret. Syftet med tvätten är att minska bakteriemängden på huden. Torka kroppen efteråt med en ren handduk. Byt till rena sängkläder och nattkläder. Avlägsna nagellack både från finger- och tånaglar.

Du får inte äta eller dricka någonting natten före operationen efter kl 24. Även om anestesin är ryggbedövning, kan det hända att man måste gå över till generell anestesi under operationen. I samband med detta kan magsäcksinnehållet hamna i andningsvägarna och förorsaka allvarlig lunginflammation.

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

Hemma på morgonen på operationsdagen

Du kan dricka en liten mängd, högst 2 dl, vatten, te, svart kaffe eller klar juice utan fruktkött, ca 2 timmar före ankomsten till sjukhuset. Underlåtelse att följa anvisningen ovan är ett hinder för operationen och flyttar ingreppet till en annan tidpunkt. Följ anvisningen ovillkorligen!

På operationsdagen tas inga egna mediciner. Medicinering som används regelbundet bör tas med till sjukhuset.

Anländ direkt till avdelning 4 på operationsdagen, 4. vån. En sjukskötare tar emot dig, visar avdelningen för dig och hjälper dig med förberedelserna inför operationen. Ungefär en timme före operationen får du premedicineringen som anestesiläkaren har ordinerat. I operationssalen sätts vid behov en urinkateter.

Operationen genomförs i allmänhet under ryggbedövning, då är du vaken eller i lätt sömn. Efter operationen förs du till observationsavdelningen, där personalen följer med bedövningens avtagande och ditt tillstånd, innan du förflyttas till bäddavdelningen.

På avdelningen efter operationen

Smärtans intensitet efter operationen varierar mycket och individuellt. 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 = ingen smärta och 10 = den värsta smärta man kan föreställa sig).

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. På det opererade benet sätts en stödstrumpa som du får från avdelningen.

Efter operationen strävar man efter att återgå till *normalt näringsintag* så fort som möjligt.

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

Kylförpackningar och upphöjt läge 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, då detta ökar såväl trombosrisken som svullnad i benen.

På operationsdagen får du stå med hjälp av ett gångstöd. Enligt hur du mår får du *gångträning*. 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 enligt mående, dock minst 2-3 ggr om dagen.

Antalet repetitioner under övningarna varierar individuellt. Börja med att upprepa 5-10 ggr, öka träningen stegvis till 20-30 ggr. Det lönar sig att före operationen utföra samma rörelser och göra dem effektivare med hjälp av vristvikter på 1–2 kg.

Böj och sträck vristerna effektivt för att stimulera blodcirkulationen.

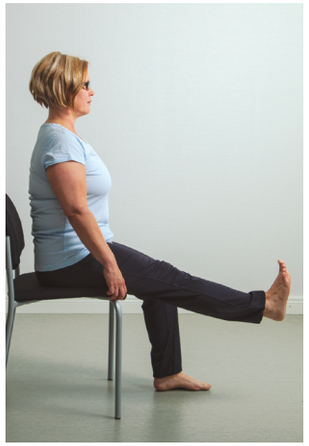
Böj vristen och pressa knävecket tätt mot underlaget genom att spänna lårmuskeln. Håll spänningen i cirka fem sekunder och slappna sedan av.

Lägg till exempel en ihoprullad handduk under knäna. Håll knävecket på den ihoprullade handduken, lyft hälen från underlaget och räta ut knäet. Sänk långsamt ned på underlaget.

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

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

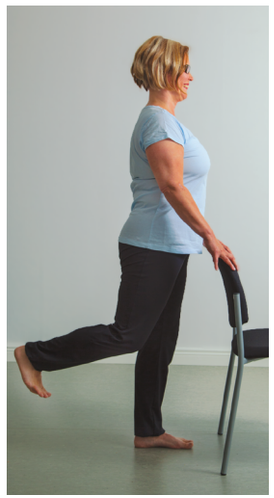
Lägg till exempel en ihoprullad handduk under hälen på det opererade benet och räta ut knäet. Håll tänjningen så länge som möjligt, flera gånger om dagen.

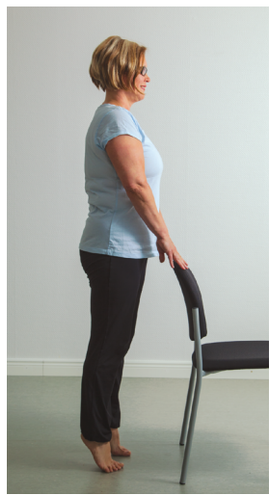


<< Böj knäet så mycket som möjligt genom att dra fotsulan längs underlaget.

< Räta ut det opererade knäet så att det blir helt rakt. Sänk långsamt ned.

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





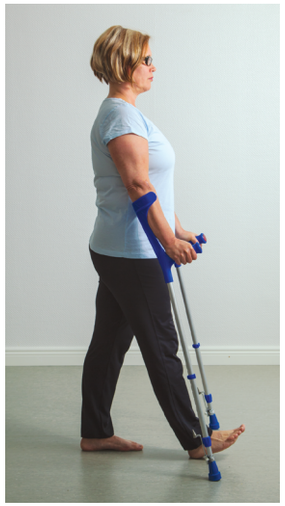
<< Böj det opererade knäet md hälen mot skinkan. Sänk ned benet. Håll knäna bredvid varandra. Om båda knäna har opererats, inled denna övning stegvis enligt hur du mår.

< Placera vikten jämnt 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.

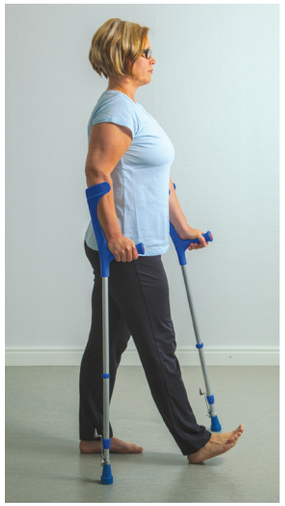
Gång med kryckor

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 kryckan och högra benet. Fortsätt så här turvis. Håll ryggen rak och ta normallånga steg.

Med en krycka

När du går med stöd av en krycka håller du den på det starkare benets sida / 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 ner på trappsteget. Stig ned med det friska benet på samma trappsteg bredvid det opererade benet.
Båda knäna har opererats:
Ställ kryckorna och det "svagare/sjukare" benet ned på trappsteget. 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

Utskrivningskriterier

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

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

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

Blåmärken kan finnas på ett utbrett område, svullnad kan finnas kring såret och på hela extremiteten; detta blir småningom bra av sig själv. Efter en operation kan extremiteten vara svullen i flera veckor.

Aggrafferna, med vilka operationssåret har tillslutits, tas bort två veckor efter operationen. Du får skriftliga sårvårdsanvisningar. Det är viktigt att infektioner sköts och förebyggs. Alla bakterieinfektioner i kroppen ska behandlas omsorgsfullt, då infektioner kan sprida sig via blodet till ledprotesen.

Om du har kommande/planerade tandingrepp, polikliniska endoskopi- eller andra undersökningar, tala alltid om för din läkare att du har en ledprotes.

Motion

Under veckorna efter operationen rekommenderar vi promenader och gymnastik enligt de givna anvisningarna. Du kan avstå från att använda kryckor 2-4 veckor efter operationen enligt hur du känner dig. Använd en krycka tills du kan gå utan att halta. Håll kryckan på det friska benets sida. När du har lämnat bort kryckorna, är stavgång en bra motionsform.

Du kan enligt hur du känner dig börja *konditionscykla* så fort knäets rörelsebana tillåter det – men inte förrän aggrafferna har tagits bort. Du kan börja med *vattengymnastik* cirka 3-4 veckor efter operationen när såret har läkts. Motionsformer att rekommendera efter kontrollbesöket 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, så länge knäet fortfarande håller på att läkas.

Råd och information till operations-patienter

Om du har frågor, kontakta din avdelning på Orton.

Avdelning 4:
tfn: 040 630 8550

Operationsteamet:
Före operationen: tfn: 09 4748 2704 vardagar kl 9-15

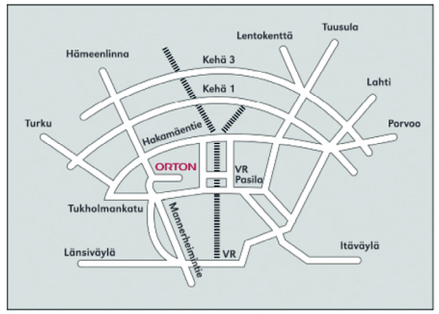
Suomen Nivelyhdistys ry
Föreningen Suomen Nivelyhdistys ry. ger information och anvisningar om artros och ledproteser.

Mer information: *www.nivel.fi*

Hur kommer jag till Orton?

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

Trafikförbindelserna är goda. Se *www.hrt.fi* eller Reseplaneraren.



Parkering:

Det finns ett begränsat antal avgiftsbelagda parkeringsplatser för kortvarig parkering på gården framför Orton.

Gästparkering betalas med Taskuparkki-applikation med betalkort inmatat eller utan Taskuparkki-applikation genom att använda betalautomaten.

Gratisparkering 4 h med parkeringsskiva är möjlig på Kiskovägen nära byggnaden.

Orton Oy

Tenalavägen 10
00280 Helsingfors

Följ oss på sociala medier:

Facebook
www.facebook.com/laakariasemaorton

Instagram
@orton_sairaala

Egna anteckningar:

ORTON

Specialiserad på din vård

www.orton.fi