

Ledplastik i knä



Ta med dig denna guide när du kommer till besöket före operationen samt till operationen

Välkommen till Pejas sjukhus för ledplastik i knäet!

Syftet med denna guide är att hjälpa dig att förbereda dig inför din kommande operation och för den efterföljande återhämtningen och rehabiliteringen.



Bästa patient,

Du har placerats i operationskö för ledplastik.

Besök ett av HUS laboratorier för laboratorieprov.

Du behöver inte nödvändigtvis boka tid, men om du vill kan du boka en laboratorietid på adressen

www.hus.fi/sv/patienten/behandlingar-och-undersokningar/laboratorium-och-bilddiagnostik.

Du får äta och dricka normalt före laboratoriebesöket.

Kom ihåg att boka tid hos tandläkaren!

Meddela vårdplaneraren direkt via ett meddelande i Maisa eller per telefon, tfn 09-471 73500, när du har fått ett intyg av tandläkaren på att dina tänder är i skick. Telefontjänsten betjänar mån–fre kl. 8–15 (återuppringningstjänst). Vårdplaneraren ringer upp dig senast följande vardag.

Kontakta vårdplaneraren om

- det skett förändringar i ditt hälsotillstånd eller din medicinering
- du har uppsökt vård någon annanstans
- du har frågor som gäller köandet
- din hemkommun, adress eller ditt telefonnummer ändrats

Din preliminära operationstid är _____ .

Operationsdag

Hygien

Duscha på operationsdagens morgon eller kvällen innan. Tvätta dig noggrant med flytande tvål och tvätta håret med schampo. Tvätta särskilt noggrant operationsområdet, armhålorna, ljumskarna, under bröstet och hudveckan samt underlivet. Var försiktig så att du inte gnider och skadar huden precis före operationen. Torka dig med en ren handduk och klä dig sedan i rena kläder. Om du duschar på kvällen, byt till rena lakan för natten.

Huden

Kontrollera hudens tillstånd. Huden måste vara fullständigt frisk och hel. Kontrollera särskilt tåmellanrummen, operationsområdet, ljumskarna, hudveckan och huden under bröstet. Raka inte eller ta inte bort hudbehåring på annat sätt själv.

Måltider

Du får inte äta något efter kl. 02 på natten före operationen. Du kan dricka ett glas (2 dl) vatten till exempel i samband med att du tar dina läkemedel. En kopp kaffe eller te utan mjölk är tillåten två timmar före ankomsten till sjukhuset.

Medicinering

Ta följande hemmediciner enligt anestesiläkarens anvisningar på operationsdagens morgon:

Ta med ditt eget insulin, astmaläkemedel, hormonersättningsläkemedel och ögondroppar till sjukhuset.

Kläder

Undvik makeup eller starka dofter när du kommer till sjukhuset. Klä dig i rena, lediga kläder som är lätta att klä på. Ta med dig stadiga och rymliga inneskor som hålls bra på fötterna och som du lätt kan ta på dig.

Ta med till sjukhuset

- Kryckor som du lånat på hjälpmedelsutlåningen, eller om du använder rollator, ta den med dig.
- Egna skor som du lätt kan ta på dig.
- Egna hygienartiklar (bl.a. tandborste och tandkräm).
- Läkemedlen för hemmabruk enligt överenskommelse med sjukskötaren, till exempel astmasprayer, insulin (även blodsockermätare), hormonläkemedel och ögondroppar. Om du använder en c-pap-apparat, ta med den också.
- Egen mobil och laddare. Det är också bra att ha med sig lite pengar för till exempel taxi.
- Ta med dig också denna guide.

**Vi ber dig lämna värdesaker hemma
– sjukhuset ansvarar inte för värdeföremål som kommit bort.**

Kom inte till sjukhuset med egen bil.

Kom på operationsdagens morgon **till kirurgiska polikliniken 4 kl. 7.**

Ytterdörren öppnas kl. 6.50. Om tidpunkten eller platsen för operationen ändras, ringer vi dig föregående vardag mellan kl. 14 och 15.

Om något särskilt framkommer i ditt tillstånd på operationsdagens morgon, ring kirurgiska polikliniken 4, tfn (09) 471 66361. **Obs! Detta alltså endast vid ärenden som gäller operationsdagens morgon!**



Innehåll

Operationsdagen	4
Allmänt om ledplastik i knäet	7
Spinalbedövning (ryggbedövning)	7
Generell anestesi (narkos)	8
Valmistautuminen leikkaukseen	8
Förberedelser inför operationen	8
Träning och muskelstyrka	9
Övervikt	9
Vård av inflammationer och hudvård	9
Hjälpmiddel och förmåga att klara sig hemma	9
Tandvård	10
Blankett för tandläkare	11
Handledning före operationen	13
Laboratorieundersökningar	14
Operationsdagens förlopp	14
Avdelningens dagsprogram	15
Smärtbehandling	15
Behandling efter operation och rehabilitering	15
Rörlighet efter operationen	16
Rehabiliteringsförloppet	17
Övningar efter operationen	18
Utskrivning	22
Anvisningar för egenvård	23
Sårvård	23
Förebyggande av infektioner	24
Smärtbehandling	24
Förebyggande av ventromboser	24
Svullnad och blåmärken	25
Kost	26
Stödtjänster	26
Risker i anslutning till ledplastik	26
Patientsamtycke	26
Risker i anslutning till anestesi	27
Risker i anslutning till blodtransfusioner	28
Att leva med ledprotes	28
Att resa med ledprotes	28
Responsblankett	29
Karta och trafikförbindelser	30

Målet med operationen är att lindra smärtan och öka funktionsförmågan.

Allmänt om ledplastik i knäet

Man strävar efter att behandla artros i knäet i första hand konservativt, alltså med smärtlindrande läkemedel, fysioterapi, injektioner i knäleden och knästöd. Beslut om ledplastik i knäled tas då ingen tillräcklig lindring av symtom kan konstateras trots en ändamålsenlig konservativ vård och man i röntgenbilderna kan se en tydlig förändring.

Den viktigaste anledningen att genomföra ledplastik i knäet är primär, dvs. av okänd orsak. Artros kan orsakas av olika typer av reumatiska sjukdomar, följd tillstånd efter olycksfall och följd tillstånd efter vissa ledsjukdomar.

Ledprotesen i knäleden består av delar i metall som fixeras vid ytan av lårbenet och skenbenet med bencement och polyetenplast som fixeras vid metalldelen på skenbenssidan, som bildar en led till metalldelen på lårbenet. Vid behov beläggs även knäskålen. I vissa fall läggs in en halvprotes i knäet som ersätter ledytorna på inre sidan.

Målet med operationen är att lindra smärtan och öka funktionsförmågan. **Hos en del patienter kvarstår sporadisk smärta i knäet efter operationen.** Genom operationen korrigeras en eventuell felställning som uppkommit i knäet. Rörlig-

heten i knäet kan vanligtvis inte ökas i betydande grad genom operation. Rörelseomfånget före operationen är vanligtvis den mest betydande förutsägande faktorn för rörligheten efter operationen.

En ledprotes i knäet begränsar livet på många olika sätt. Man kan vanligtvis inte springa med den och att gå ner på knä eller huk kan vara svårt.

Spinalbedövning (ryggbedövning)

Spinalbedövning (ryggbedövning) är den vanligaste anestesiformen vid operationer i de nedre extremiteterna. När patienten ligger på sidan eller sitter för anestesiläkaren in ett bedövningsmedel i vätskeutrymmet kring ryggmärgen med en tunn nål mellan kotorna. Detta åstadkommer smärtfrihet i området som ska opereras. Även rörelserna i benen upphör under operationen. I samband med bedövningen kan du få avslappnande läkemedel (sede-



Ortopeden i operationssalen.



Ledprotes i knäet



ring) så att du eventuellt dåsar under ingreppet.

Vid ledplastik i knäet sprutar kirurgen in bedövningsmedel i det opererade området. Denna lokala bedövnings-effekt lindrar smärtan också efter att effekten av den egentliga spinalbedövningen upphört.

Fördelen med spinalbedövning jämfört med generell anestesi är ett mindre behov av tröttande läkemedel och andningsstöd samt en bättre postoperativ smärtlindring.

Vissa koagulationsstörningar, läkemedel som påverkar koagulationen, sjukdomar i ryggmärgen och anatomiska avvikelser i ryggen kan vara ett hinder för spinalbedövning.

Generell anestesi (narkos)

Generell anestesi (narkos) används särskilt när bedövning på grund av det opererade områdets läge, ingreppets natur eller något annat är olämpligt.

När patienten sover säkerställer anestesiläkaren fria andningsvägar genom att sätta in ett rör avsett för detta i svalget eller luftstrupen. Patienten kopplas till en respirator. Moderna anestesiamnen och metoder är säkra särskilt om patienten inte har allvarliga sjukdomar i ansiktet, munnen, svalget, andningsorganen eller halsryggraden.

Förberedelser inför operationen

Allmäntillstånd och medicinering

Ett bra allmäntillstånd påskyndar återhämtningen från operationen samt förbättringen av den fysiska funktionsförmågan. Eventuella underliggande sjukdomar (t.ex. diabetes, hypertoni) ska vara i en bra balans före operationen. Förhöjt blodsocker ökar risken för en infektion efter operationen och det

balansen vid diabetes med din egen läkare eller diabetesskötare i god tid innan operationen.

Rökning är en av de största riskfaktorerna för sårinfektioner. Därför är rökstopp före operationen (gärna mer än fyra veckor tidigare) viktigt med tanke på läkningen av operationssåret.

Ett rikligt, kontinuerligt alkoholbruk kräver lämplig behandling i god tid före den planerade operationen. Abstinensbesvär försvårar återhämtningen från operationen på ett betydande sätt. Rikligt alkoholbruk påverkar också leverfunktionen och blodkoagulationen. Ett dagligt kontinuerligt alkoholbruk kan vara ett hinder för ledplastik.

En allvarlig sjukdom under de senaste månaderna, såsom hjärtinfarkt, nyligen utförd ballongvidgning, hjärnhändelse, blodpropp, lungemboli, lunginflammation eller annan svår infektion kräver vanligtvis ett uppskov av den planerade ledplastiken. Kontakta din behandlande läkare vid behov.

Träning och muskelstyrka

En bra muskelkondition främjar återhämtningen efter operationen. Att sörga för muskelkonditionen och rörligheten i leden är en del av förberedelserna inför ledplastik.

Före operationen är det viktigt att stärka musklerna och upprätthålla rörligheten i lederna så långt smärtorna tillåter. Lämpliga motionsformer är till exempel träning på gym, (stav)gång, vattengymnastik, simning, cykling och gymnastik. Det är tryggt att fortsätta med motionen ända fram till operatio-

nen, ta det lite lugnare under de sista dagarna före operationen. Du kan fråga efter anvisningar om mer övningar på hälsovårdscentralen på din hemort.

Övervikt

Redan en liten viktminskning kan lindra smärtan som en knäpatient upplever. Du kan fråga efter anvisningar om kost och viktminskning på din egen hälsovårdscentral.

En betydande övervikt kan försvåra det tekniska genomförandet av operationen, öka risken för problem med sårsläkning, förlänga konvalescenstiden och öka risken för att ledprotesen lossnar. Mer information och tips hittar du på Hälsovikthuset.fi.

Vård av inflammationer och hudvård

Ledprotesen är ett främmande föremål dit bakterier som finns i kroppen lätt söker sig särskilt under konvalescens-tiden. Inflammationer kan även vara ett hinder för operation och därför ska symtomatiska urinvägsinfektioner och tandinflammationer behandlas före operationen.

Infekterade eksem ska också behandlas, hudskador och sår mellan tår och på hälar samt nagelbandsinflammationer. Det får inte förekomma sår, variga vårtor eller sårskorpor på huden.

Hjälpmedel och förmåga att klara sig hemma

Låna kryckor eller en rollator före operationen från hjälpmedelsutlåningen i din kommun. Utlåningen är kostnads-

fri. Fysioterapeuten handleder dig i hjälpmedelsärenden.

Eftersom behandlingstiden på sjukhuset är kort (cirka 1–2 dygn), är det bra att redan före operationen fundera över hur du ska klara dig hemma efter operationen med att till exempel gå till affären, laga mat och tvätta dig.

Tandvård

Vid ankomsten till ledplastik ska munnen och tänderna vara omskötta. Innan operationen ska patientens tänder röntgas (ortopantomografi, samt vid behov också detaljerade bilder).

Man vet att inflammationshärdar i tänderna orsakar tidvis ett bakterieflöde till blodcirkulationen. Inflammationshärdar i tänderna kan vara dolda och de kan endast upptäckas med röntgenbilder. Det kan förekomma inflammationshärdar på slemhinnorna i munnen, tandköttet, tänderna samt i käkbenet, till och med i ett tandlöst käkben.

Behandlingen av inflammationshärdar borde planeras att utföras i god tid innan den planerade ledprotesoperationen. Tandläkaren som vårdar patienten ska vara medveten om planen för insättning av en ledprotes för att aktivt kunna behandla inflammationshärdarna så att de läker före operationen. Till exempel för läkningen av groppen efter en tandutdragning ska man reservera minst två veckor.

Även tandlösa käkar ska röntgenundersökas för att upptäcka dolda in-

flammationshärdar eller reströtter inuti käkbenet.

Särskild uppmärksamhet ska fästas vid skicket på tändernas fästvävnader. En tandköttsinflammation kan utan att patienten märkt det ha spridit sig i tänderna och fästvävnaderna. En obehandlad tandköttsinflammation (och eventuell förstörelse av fästvävnaden) motsvarar ett öppet sår i storlek av en handflata. En rättrogen behandling av en tandköttsinflammation kräver tid och egen aktivitet av patienten. Därför ska man söka sig till tandläkarmottagningen i god tid innan ledplastiken.

Med hjälp av en vårdplan som görs i tillräckligt god tid kan man undvika utdragningar av tänder och bevara patientens egna tänder. **En frisk mun förbättrar möjligheten för en lyckad ledplastik.**



Blankett för tandläkare

Utgående från den kliniska och radiologiska undersökningen jag utfört konstaterar jag

att det i tänderna och käken inte finns tecken på inflammationshärdar som skulle påverka ledplastiken. Slemhinnorna i munnen är också friska.

Plats

Tid

Tandläkare

Ta med dig denna blankett när du kommer till ankomstintervjun. Blanketten får inte skickas på förhand. Detta intyg föråldras sex månader efter dess datering.



Det är bra att redan på förhand fundera över hur du ska klara dig efter operationen.



Det är också bra att i förväg uppskatta behovet och tillgången till hjälp. Stödet från närstående är en viktig del av återhämtningen och du kan ta med dig närstående till ett eventuellt handledningsbesök.

För tandvården ansvarar hälsovårdscentralen i den egna kommunen. Behandling som genomförs av en privat tandläkare ersätts också av FPA (ingen separat remiss behövs). Det är bra att boka en tandläkartid direkt när operationsbeslutet har fattats. Om en tand måste tas bort kan ledplastik genomföras tidigast tre veckor efter ingreppet.

Meddela vårdplaneraren direkt via ett meddelande i Maisa eller per telefon, tfn 09-471 73500, när du har fått ett intyg av tandläkaren att dina tänder är i skick. Telefontjänsten betjänar mån–fre kl. 8–15. Ta med dig intyget som finns som bilaga på följande sida till sjukhuset.

Handledning före operationen

Du får vanligtvis operationstiden per brev (när du meddelat att dina tänder är i skick).

Med operationstiden får du anvisningar om eventuella laboratorie- och röntgenundersökningar samt hur du förbereder dig för dem. I brevet anges också om du kallas till kirurgiska polikliniken för besök hos sjukskötaren och läkaren, eller om anvisningar för förberedelser inför operationen ges per telefon. Denna handledning sker 1–2 veckor före operationen.

Under besöket eller telefonsamtalet pratar du med sjukskötaren som kontrollerar din sjukdomshistoria och ger dig individuella anvisningar för din operation. Fysioterapeutens hand-



Läkaren berättar om operationen för patienten som kommer för ledplastik.

ledning sker vanligen i smågrupper. Anestesiläkarna kontrollerar din sjukdomshistoria och du kallas till ett besök endast vid behov. Det avtals individuellt om besök hos ortopederna.

Utgående från konsultationen får du individuella anvisningar om läkemedel som påverkar blodkoagulationen och om deras användning av anestesiläkaren. Om du använder Omega 3-preparat, ska deras användning avbrytas i samband med att du ställs i operationskön.

Influensa- och coronavacciner rekommenderas, eftersom du inom hälso- och sjukvården är i kontakt med flera människor. Du kan ta influensa- eller annat vaccin två veckor före operationen och 1–2 veckor efter operationen.

Ta med till ankomstbesöket eller för telefonsamtalet med sjukskötaren alla blanketter som kommit med kallelsen och som du fyllt i noggrant, eventuella recept samt intyget du har fått av tandläkaren. Besöket kan ta flera timmar.

Hudskador kan vara hinder för operationen. Även såriga hudveck eller mellanrum mellan tår måste observeras.

Huden kontrolleras under besöket. Om handledningen för förberedelser inför operationen sker per telefon och du har hudsår, kontakta kirurgiska polikliniken för att visa upp huden redan innan sjuksköterskan ringer dig.

Laboratorieundersökningar

Besök HUS laboratorium för blodprov (förenlighetsprov).

Du får äta och dricka som vanligt.

Du får recept på nässalva senast vid undersökningen under ankomstbesöket. Salvan är avsedd för att minska infektionsrisken. Börja använda salvan fem dagar före operationen. Ta en klick i storlek av en tändsticksspets och smörj in näsans slemhinna med salvan två gånger per dag.

Operationsdagens förlopp

Läs noggrant igenom anvisningarna för förberedelser inför operationen och ankomsten till sjukhuset i början av denna guide. Noggranna förberedelser är viktiga och underlättar själva operationsdagens förlopp så att den löper smidigt.

Före operationen klär du dig i operationskläder och får vid behov smärtstillande medicinering som anestesiläkaren ordinerat. Operationen varar i ca 1–2 timmar. Före operationen får du antibiotika som minskar infektionsrisken. Operationen genomförs antingen med spinalbedövning eller i generell anestesi. Spinalbedövning rekommenderas med tanke på smärtlindringen, om den med tanke på andra sjukdomar

och medicineringen är möjlig. Under ingreppet kan du höra ljud från operationen, om du vill får du öronproppar som du kan använda under operationen. Förutom bedövningen får du vid behov avslappnande läkemedel som också hjälper dig att somna.

Efter operationen flyttas du till uppvakningen, där personalen kontrollerar ditt tillstånd, samt hur bedövningen försvinner. Efter uppvakningen flyttas du till vårdavdelningen där ditt tillstånd följs regelbundet. När du kommer till avdelningen får du att dricka och beroende på ankomsttid middag eller kvällsmål. Vi önskar att du berättar för personalen om förändringar som sker i ditt tillstånd.

När du kommer till avdelningen får du din egen mobil så att du kan vara i kontakt med dina anhöriga.

När du kan röra på fötterna själv ska du börja med att röra på vristerna för



Pumpande rörelser i vristen effektiviserar den venösa blodcirkulationen efter operationen.

att öka blodcirkulationen i de nedre extremiteterna. Detta förebygger uppkomsten av ventrombos, främjar avlägsnandet av bedövningsmedel och minskar svullnaden i de nedre extremiteterna. Flexa och sträck på vrister samt tårna ofta när du är vaken och effektivisera lungventilationen genom djupandning.

Avdelningens dagsprogram

kl. 7–9

laboratorieprov (vid behov)

k.o 8–9

frukost och morgonmediciner, morgonbestyr; hygien, rehabilitering, vårdåtgärder, undersökningar, utskrivningar osv.

kl. 12–13 lunch

kl. 14–19 besökstid

kl. 16–17 middag

ca kl. 19.30 kvällsmål och kvällsmediciner



För att mäta smärtan efter operationen används en smärtmätare.

Smärtbehandling

Återhämtningen efter operationen kan även vara kopplad till en kraftig smärta och svullnad på operationsområdet. Smärtan behandlas genom regelbunden smärtlindrande mediciner. Även kylbehandling kan användas för att behandla smärta och svullnad.

Mängden smärta som patienterna upplever efter operationen varierar. Vi kan hjälpa dig om du berättar om din smärta i ett så tidigt skede som möjligt.



Efter operationen får du smärtlindrande medel regelbundet.

Smärtan kan bedömas genom olika metoder, till exempel numeriskt. Noll betyder smärtfri och tio den värsta tänkbara smärtan. Om smärtan blir brännande eller känns som elstötar, meddela vårdpersonalen om detta. En tillräcklig smärtlindring bidrar till rörelse och återhämtning.

Behandling efter operation och rehabilitering

Den första morgonen efter operationen tar sjuksköterna bort de tjocka förbanden runt ditt ben och urinkatetern, om sådana använts. Sjuksköterna hjäl-

per dig med morgonbestyren. Du kan gå på toaletten med vårdpersonalens hjälp genast när ditt tillstånd tillåter det. Du får duscha dag två efter operationen. På grund av de korta behandlingstiderna uppmuntras du att vara självständig på avdelningen. Den egna aktiviteten bidrar till bättre läkning och återhämtning efter operationen.

Om profylaktiskt läkemedel mot blodpropp har ordinerats för dig får du lära dig att injicera det på avdelningen. Medicineringen fortsätter hemma enligt läkarens anvisningar.

När du ligger på rygg ska du undvika att använda en dyna under knävecket eftersom det är viktigt att räta ut knäet helt. När du ligger på sidan kan du hålla en dyna mellan knäna. Vårdpersonalen ger dig anvisningar för att hitta en bra ställning.

Om du vill kan du använda kylbehandling på operationsområdet eller kring det i ca 10–15 minuter åt gången. Du kan upprepa behandlingen flera gånger om dagen och också ha benet i upphöjt läge.



Vid måltider rekommenderas att du sitter på sängkanten eller vid ett bord.

Rörlighet efter operationen

Smärtan ska inte hindra dig från att röra dig. En måttlig smärta hör till saken, be vid behov om mer smärtlindrande läkemedel. **Det är tillåtet att sitta, men undvik långvarigt sittande i början för att undvika svullnad.**



Syftet med rehabiliteringen är en så normal rörlighet som möjligt. Vanligtvis får man stiga på det opererade benet med full tyngd. I början är det bra om du använder kryckor eller rollator som stöd när du går och för att undvika att du haltar. På avdelningen får du anvisningar om förutom gång även om rörelseövningar.

Övningarna ökar blodcirkulationen, aktiverar musklerna och återställer rörligheten i knäet. Från första början eftersträvas full sträckning av knäet samt en så stor böjning som möjligt.

De följande övningarna är planerade med avseende på en bra funktion i den opererade leden. Det är tryggt att börja

med dem direkt efter operationen. När du gör rörelserna kan musklerna kännas spända men träningen får inte orsaka hårdare smärta.

Efter operationen ökas antalet repetitioner och belastningen småningom eftersom läkningen av vävnad tar tid. Smärtan måste vara under kontroll innan du ökar belastningen.

Använd båda benen så symmetriskt som möjligt när du sätter dig ner och står upp. Hjälptill med händerna om det behövs.



Rehabiliteringsförloppet



Beakta individuella variationer i återhämtningen.

Övningar efter operationen

Förflyttning av tyngd

Flytta tyngden från ett ben till det andra. Rörelsen kan effektiviseras genom att lyfta fötterna växelvis från golvet.

Syftet med övningarna med förflyttningen av tyngden och stegen är att kontrollen över höften och benen förbättras. Samtidigt övas förflyttningen av tyngden till det opererade benet.

Gång med kryckor: parallellgång

Placera kryckorna framför dig. Flytta det opererade benet mellan kryckorna. Stig med det friska benet förbi det opererade benet.



Gång med kryckor: diagonalt

För den motsatta kryckan och foten samtidigt framåt.



Du kan gradvis avstå från kryckorna när du inte längre haltar. Avstå först från den ena kryckan. Lämna kryckan på den friska sidan. Du kan också använda gångstavar när du slutar använda kryckor.

Uppför trappor

Du kan ta stöd av räcket, placera då kryckan som är mot räcket enligt bilden. Ta ett steg med det friska benet. Flytta det opererade benet bredvid det friska. Flytta kryckan till detsamma trappan som fötterna.



Nedför trappor

Ta stöd av räcket. Flytta först kryckan till det lägre trappsteget. Flytta sedan det opererade benet tillsammans med kryckan till detsamma trappsteget. Stig med det friska benet bredvid det opererade benet. Gå framåt med ett steg i taget.



Böjning av knäet

För att öka rörligheten i knäet ska du böja det opererade knäet genom att låta fotsulan glida mot golvet. Håll tånjningen en stund. Rörligheten förbättras så småningom.



- Observera att det tar tid för vävnaden att läka.
- I början är det viktigare att återställa knäets rörlighet än att öka belastningen och rörelserna.
- Öka antalet repetitioner och belastningen så småningom. Smärtan måste vara under kontroll innan du ökar belastningen.
- Övningarna får inte orsaka hårdare smärta.



Lårmuskelspänning

Böj knäet lite och sträck ut det mot underlaget. Övningen aktiverar sträckmuskeln i knäet.



Du kan lindra svullnad genom att hålla benet i upphöjt läge och göra pumpande rörelser med vristen.



Dynamisk vadstretching

Ta ett steg bakåt med det opererade benet och flytta tyngden till benet. Sträck ut det opererade knäet rakt och tryck hälen mot golvet.

För sedan tyngden till det främre benet, höj hälen på det opererade benet och låt det opererade knäet böjas.



Böjning och sträckning av knäet på en trappa

Placera det opererade benet på trappan och för vikten framåt för att öka böjningen i knäet, stretcha en stund. Sträck sedan knäet rakt genom att flytta tyngdpunkten bakåt, håll ställningen en stund. Gör övningen enligt egen känsla och öka böjningen gradvis.

**Mer information om
rehabilitering hittar
du på adressen
rehabiliteringshuset.fi**

Utskrivning

Beroende på ditt tillstånd skriver skötaren ut dig efter cirka 1–2 dygn. I vissa fall kan ingreppet också göras dagkirurgiskt, men detta överenskomms alltid redan på förhand och separata tilläggsanvisningar ges om detta. När du skrivs ut måste dina smärtor vara under kontroll genom orala smärtlindrande läkemedel, du måste kunna gå med hjälp av hjälpmedel och utsöndringen från operationssåret får inte vara för rikligt. Utskrivningen kan ske när som helst under dagen och även under veckoslutet.

När du åker hem får du nödvändiga e-recept på smärtstillande medel och profylaktiskt läkemedel mot blodpropp, eventuellt sjukledighetsintyg samt rehabiliterings- och sårvårdsanvisningar. På sjukhuset skrivs en sjukledighet på 1–3 månader ut. Kontakta din företagshälsovård om du behöver en längre sjukledighet. Kallelse till efterkontroll till poliklinikens fysioterapeut kommer ca 2–3 månader efter operationen. Patienter som behöver en ny operation av knäet får en kallelse till läkaren ca 2–4 månader efter operationen.

Du åker hem med personbil, taxi eller invataxi. Du betalar självriskandelen av taxiresan. Ingen behöver hämta dig och ingen behöver vara hemma och ta emot.

Du kan köra bil när du pålitligt och säkert kan trycka på pedalerna. Detta tar vanligtvis cirka 6–8 veckor men tiden är individuell. Vanligtvis kan man åka



i bil som passagerare direkt efter att rörligheten och smärtan i knäet tillåter det.

Som rehabilitering hemma räcker i första hand att gå runt i hemmet och när tillståndet förbättras även ute samt självständig träning enligt anvisningarna som du fått från sjukhuset. Det är bra att öka rörligheten så småningom genom att öka belastningen lite åt gången. Beakta din egen kondition och de begränsningar operationen orsakat. Du kan sluta använda hjälpmedel för gång när du går säkert och haltar så lite som möjligt.

Svullnad i det opererade benet kan vara i flera månader. Sittande under en lång tid och överdriven ansträngning ökar vanligtvis svullnaden. Svullnaden kan behandlas genom att hålla knäet i upphöjt läge och genom pumpande rörelser i vristen.

Måttlig vattengymnastik är effektivt och minskar svullnaden. Du kan inle-

da vattengymnastik när såret läkt och du tryggt kan komma in i bassängen. Du kan till en början trampa lätt en motionscykel när smärtan och knäets rörlighet tillåter det.

Knäet är ofta varmare än resten av benet och det andra knäet. Denna skillnad kvarstår till och med i ett år efter operationen. På utsidan av knäet uppstår ett litet område med känselbortfall. Både värmskillnaderna och känselbortfallet är normala symtom efter operationen.

Anvisningar för egenvård

Sårvård

- Håll såret rent och torrt.
- Du kan duscha den andra dagen efter operationen. Lägg inte tvättmedel direkt på såret men i övrigt kan du tvätta dig normalt. Undvik att gnida såret. Skölj såret slutligen med rent vatten. Du behöver inte duscha varje dag, men minst med 2–3 dagars mellanrum rekommenderas. En liten utsöndring från såret är normalt under cirka en vecka från operationen. Torka såret genom att trycka på det lätt med en ren handduk.
- Du får bada bastu, bada i badkar och simma dagen efter att agrafferna avlägsnats.
- Byt förbandet till ett nytt i samband med att du duschar. Sårförband kan köpas på apoteket. När du lämnar avdelningen får du ett förband av

lämplig storlek som modell. Operationssåret är ca 15–30 cm långt, ifall du vill köpa förband redan på förhand.

- Agrafferna tas bort **på hälsocentralen** två veckor efter operationen, dvs. ____/____ 202____. Ring din egen hälsovårdscentral efter att du blivit utskriven och boka en tid till sjukskötaren för att ta bort agrafferna. Även hemvården eller någon annan yrkesperson inom hälsovården kan ta bort agrafferna med ett redskap som är avsett för detta.
- Sårförbandet förhindrar agrafferna från att fastna i kläder och därför rekommenderas dess användning tills agrafferna avlägsnas. Du kan smörja in såret när agrafferna tagits bort och sårytan är helt slutet.



Om såret efter att du har kommit hem från sjukhuset blir rött, hett eller om det utsöndrar, du får feber eller kraftig smärta i sårområdet, ring avdelningen. Att såret utsöndrar lite är normalt ännu ca en vecka efter operationen, men om såret utsöndrar en längre tid ska du kontakta avdelningen, **tfn 09-471 37500**. Vi använder en återuppbringningstjänst vardagar kl. 8–15.

Ärret kan ibland orsaka åtstramning och rörlighetsbegränsningar, smärta, domningar eller beröringskänslighet. För att förebygga dessa kan ärret masseras lätt när såret läkt ordentligt. Ärret kan också smörjas in med olja eller bassalva som fås på apoteket.

Mer information om egenvård av ärret hittar du på adressen www.rehabiliteringshuset.fi.



Kontakta Pejas sjukhus vid alla problem i operationsområdet före efterkontrollen.

På grund av inflammation eller misstanke om inflammation i såret ska inte behandling med oral antibiotika inledas inom öppenvården.

Förebyggande av infektioner

Se till att du har en god handhygien; tvätta händerna och torka dem med en ren handduk.

- Undvik att röra vid såret i onödan.

- Behandla sår, eksem, inflammerade nagelband, tänder, urinvägsinfektioner och mellanrummen mellan tårna noggrant.
- Undvik rökning och alkoholbruk eftersom de bromsar sår läkning.
- Om du har underliggande sjukdomar, se till att de är i en god balans.
- Ät mångsidigt.

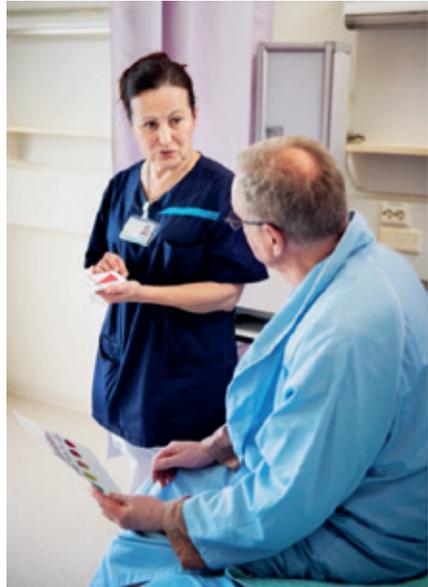
Smärtbehandling

- Använd smärtstillande läkemedel som läkaren ordinerat till en början regelbundet och i tillräcklig mängd samt under en tillräckligt lång tid. För att undvika biverkningar rekommenderas det att användningen av smärtstillande läkemedel minskas gradvis när smärtan minskar. De smärtstillande medlen är avsedda för symptomatisk behandling.
- Vissa smärtstillande läkemedel kan medföra förstoppning. Om magen inte fungerar kan man köpa laxermedel på apoteket.
- Smärtan får inte hindra dig från att röra dig och inte heller din nattsömn
- Användningen av antiinflammatoriska smärtstillande medel kan orsaka magbesvär. Vid behov kan du skaffa magskyddande läkemedel på apoteket. De kan köpas receptfritt.

- Smärtan kan även lindras genom kylbehandling. Det är bra att lägga till exempel en handduk mellan kylförpackningen och huden. Kylförpackningen kan vara en gelförpackning som köps på apoteket eller till exempel en grönsakspåse från frysen. Kylförpackningen rekommenderas att användas 10–15 minuter åt gången.
- Se till att du får tillräckligt med vila och håll benet i upphöjt läge när du vilar.
- Avslappning, humor och musik kan få dina tankar bort från smärtan.

Förebyggande av ventromboser

- Gör pumpningsrörelser med fötterna flera gånger per dygn och rör dig dagligen.
- Din läkare har ordinerat dig ett förebyggande läkemedel som endera injiceras eller intas genom munnen.
- Fortsätt att injicera profylaktiskt läkemedel mot blodproppar eller inta en tablett hemma enligt anvisning. Vanligtvis pågår behandlingen hemma under 10 dygn.
- Injicera eller ta en tablett vid samma tidpunkt av dygnet. Vid injektionsstället kan det uppkomma blåmärken som är ofarliga.
- Samla nålarna i ett kärl med lock och återlämna till apoteket.



- Följ läkarens anvisningar med avseende på inledandet av andra läkemedel. Om du använder Omega 3 bör du inte inleda det förrän den profylaktiska medicineringsen mot blodproppar tagit slut.

Svullnad och blåmärken

- Svullnad i det opererade benet kan förekomma under flera månader och det är vanligtvis normalt.
- Svullnaden "rinner" nedåt, alltså kan även vristen och tårna svälla upp.
- Du kan minska svullnaden genom att lyfta benet i upphöjt läge, vila, röra dig, göra pumpande rörelser med vristen, använda kylbehandling samt smärtstillande läkemedel.

- Undvik att sitta länge med foten nedåt, eftersom det ökar svullnaden.
- Kring operationssåret uppkommer ofta blåmärken som kan vara smärt-samma och det kan ta länge innan de läker.
- Blåmärkena framträder som kraftigast cirka 1–2 veckor efter operationen. Blåmärkena kan "rinna" nedåt i vävnaderna.
- Blåmärkena läks av sig själva.

Kost

Du kan ha dålig aptit efter operationen.

- Se till att din kost är tillräckligt mångsidig och drick rikligt med vätska, gärna vatten.
- Behovet av proteiner ökar efter operationen. Protein finns i kött, fisk, ägg, mjölkprodukter, bönor, ärter och spannmål.
- Kolhydrater (spannmål, potatis, rotfrukter, bär, grönsaker, frukt) är också viktiga födoämnen.
- Vitaminer och mineralämnen, särskilt zink, behövs för sår-läkningen. Den finns i spannmål, mjölkprodukter och kött.
- Rött kött och gröna grönsaker ger järn.

Stödjänster

- Vid behov kan skötarna beställa hemtjänst för att till exempel hjälpa med sårvård.
- Be även hjälp av grannar, närstående och vänner för dagliga sysslor.

Risker i anslutning till ledplastik

Patientsamtycke

Undersökningar och behandlingar som gäller operationen och anestesi är invasiva ingrepp som genomförs endast med patientens samtycke. Om patienten är funktionsnedsatt hörs patientens representant för att reda ut patientens vilja. Om patientens vilja inte kan utredas, vårdas patienten på ett sätt som anses vara i hens personliga bästa intresse.

Trots omsorgsfulla förberedelser medför kirurgiska ingrepp alltid en risk för komplikationer.

Operationsområdet kan bli infekterat. Om operationssåret fortfarande ut-söndrar en dryg vecka efter operationen eller om det börjar bli kraftigare rött efter hemkomsten från sjukhuset, eller om du får feber (över 37,5 grader) utan någon annan orsak är det skäl att ta kontakt med avdelningen.

Ibland måste operationssåret och området kring ledprotesen rengöras i en operationssal. Vid en allvarlig ledprotesinfektion är man tvungen att ta bort den infekterade protesen. En ny led-

protes insätts cirka 6–12 veckor efter operationen när infektionen har lugnat sig.

I det opererade benet förekommer alltid svullnad. En onormal svullnad i vristen och underbenet kan dock vara symptom på en ventrombos, likaså en tryckande smärta djupt inne i vaden särskilt vid rörelse uppåt med vristleden.

Om du misstänker en ventrombos ska du kontakta avdelningen. Vid misstanke om ventrombos görs en ultraljudsundersökning för att säkerställa situationen.

Genom ledplastik får man den bästa hjälpen mot smärta och resultaten för smärtbehandlingen är bra. En liten del av patienterna har dock smärtor efter operationen. Orsaken till detta går inte alltid att hitta ens med noggranna undersökningar.

Ledprotesen är en mekanisk reservdel. Det är vanligt att lite rassel eller knakande hörs från knäet efter operationen.

Mer sällsynta problem efter ledplastik är nervskador samt påföljande känselbortfall och kraftlöshet i det opererade benet. **Risken förekommer särskilt vid korrigerings av kobethet (valgus).**

Lindrigt känselbortfall i området av operationssåret förekommer ofta, men en del av dessa går över och orsakar inga funktionella men.

En ledprotes tar i regel bort ledsmärtan och möjliggör ett normalt liv. Som

det redan framgår av namnet gäller det en protes och dess funktion motsvarar inte fullständigt det egna friska knäet och den kan kännas annorlunda.

Det tar tid att återhämta sig efter en ledplastik i knäleden och **det slutliga resultatet av operationen kan bedömas först efter cirka ett år efter operationen.**

Kvaliteten och hållbarheten hos ledproteser har förbättrats under åren men en ledprotes är en mekanisk reservdel som kan slitas eller lossna från benet. Uppskattningsvis är cirka 95 procent av ledproteserna kvar på plats och fungerar normalt 10 år efter operationen.

Risken i anslutning till anestesi

Även anestesi orsakar risk för komplikationer. Risken för allvarliga eller bestående men (t.ex. blödning eller infektion i området av ryggmärgen eller förlamning) i anslutning till spinal- och epiduralbedövningar ("ryggbedövning") är mycket sällsynt. Risken i dessa bedövningar ökar till exempel på grund av svåra sjukdomar i ryggraden eller ryggmärgen eller problem i uppehåll av blodförtunnande läkemedel. Om man följer de anvisningar som gäller blodförtunnande medicinering som ges före operationen är risken liten. Den största risken vid generell anestesi ("narkos") gäller problem med säkerställandet av att luftvägarerna hålls öppna. Allvarliga luftvägsproblem är mycket sällsynta, men hos vissa riskgrupper är risken för luftvägsproblem större (t.ex. patienter med strukturella avvikelser i munnen, kä-

ken eller halskotpelaren, patienter med svår sömnapné samt patienter som har problem med tarmtömningen). Allvarliga biverkningar (bestående känselstörning eller domning) i anslutning till ledningsanestesi av nerver som används i den postoperativa smärtbehandlingen är mycket sällsynta.

Risker i anslutning till blodtransfusion

Alla ingrepp som görs i operationssalen kan eventuellt också orsaka blödning och därmed behov av blodtransfusioner. Risken för blodtransfusioner kan minskas bland annat genom en god behandling av anemi innan operationen och uppehåll av blodförtunnande läkemedel enligt anvisningarna. Lindriga biverkningar i anslutning till sedvanliga blodtransfusioner (feber, lindrig allergisk reaktion) förekommer sällan. Allvarliga biverkningar av blodtransfusioner (plötslig förstörelse av röda blodkroppar) förekommer i ca tio fall årligen i Finland. De blodprodukter som finns på marknaden i Finland är mycket högkvalitativa och till exempel inga virusinfektioner har framträtt till följd av blodtransfusioner under de senaste åren.



Att leva med ledprotes

**Det är viktigt även i fortsättning-
en att förebygga inflammationer och behandla dem noggrant,** eftersom inflammationen kan spridas via blodet till ledprotesen. Det är bra om din egen tandläkare är medveten om att du har en ledprotes. Vissa tandläkaringrepp kan kräva skyddande antibiotika för att förhindra en eventuell inflammation av ledprotesen via blodet.

Välfärdssektorn inom hemkommunen, medborgarinstitut och olika organisationer samt ett stort antal privata företag ordnar motionstillfällen som är individuella eller i grupp och som du kan kontakta efter efterkontrollen.

På adressen ukkinstituutti.fi/sv/motionsrekommendationer/ hittar du allmänna motionsrekommendationer. De allmänt rekommenderade ”rullande” motionsformerna är gång, simning, cykling och skidåkning. Övriga hobbyn kan du utöva enligt ditt eget hälsotillstånd.

Viktkontrollen är mycket viktig med avseende på ledprotesens hållbarhet i längden. En stor övervikt minskar ledprotesens livslängd. Mer information finns på webbplatsen halsovikthuset.fi.

Om du får fysikalisk behandling efter ledplastik, får ledprotesområdet inte utsättas för djupvärmebehandling.

Att resa med ledprotes

Ledprotesen kan larma vid säkerhetskontrollen på till exempel flygplatsen. Det krävs dock inget separat intyg för att resa.

Responsblankett

Utans respons vet vi inte hur vi har lyckats. Finns det något som behöver utvecklas? Är du nöjd med vården? **Varje patients åsikt är viktig.** Inom hälso- och sjukvården utvecklas verksamheten utifrån patientresponsen.

Vi ber dig vänligen att fylla i den korta responsblanketten. Det tar cirka fem minuter att besvara den. Du kan göra det på följande sätt:

- **Med en smarttelefon eller pekplatta med QR-kodapplikationen:** Läs QR-koden nedan genom att placera koden i mitten av kameran på din smartenhet så att koden syns fullständigt. I många QR-avläsare sker skanningen av koden automatiskt. Om detta inte är fallet ska du välja skanningsfunktionen på bildskärmen. Webbläsaren i din mobila enhet flyttas till webbplatsen med informationen som QR-koden innehåller.
- **På webbplatsen hus.fi:**
www.hus.fi/gerespons
- **På pappersblanketten:** Responslådan finns i avdelningens dagrum. Du kan också ge blanketten till en sjukskötare.



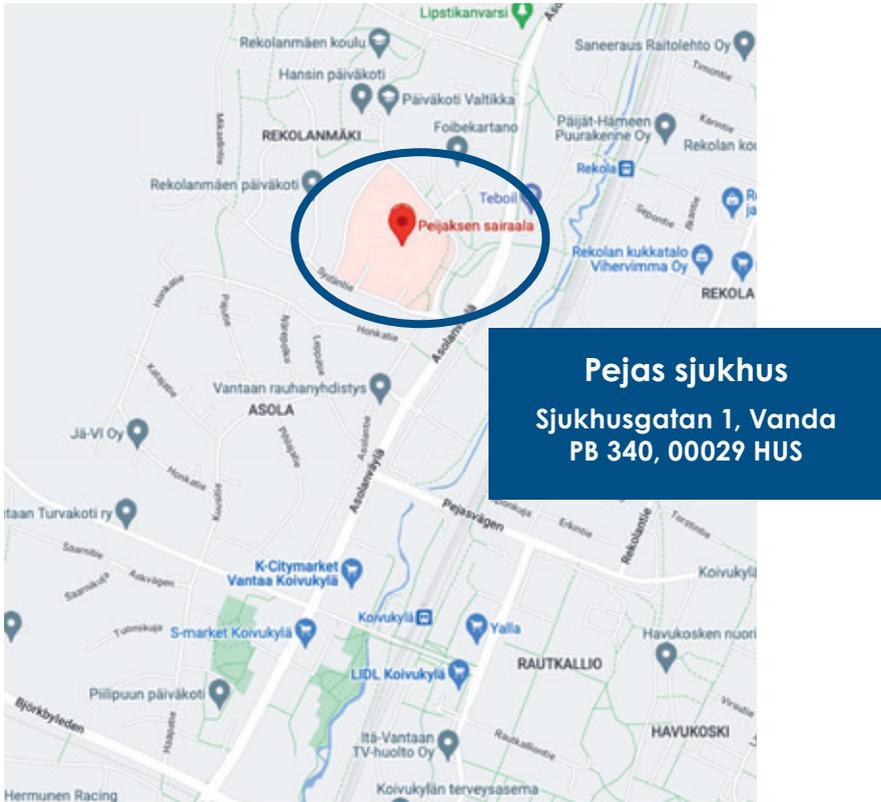
K2-vårdenhetens nummer:
1191012

K3-vårdenhetens nummer:
1191013

Poliklinikens
vårdenhetsnummer: 1191016

**Tack på förhand
för din respons!**

Karta och trafikförbindelser



Trafikförbindelser

Information om trafikförbindelser och tidtabeller får du i HRT-applikationen eller på adressen hsl.fi. Parkering på sjukhusområdet är avgiftsbelagd. Vi rekommenderar att du inte kör bil när du ska åka hem från sjukhuset.

Avdelning K2

Besökstider: kl. 14–19

Telefon: 09 471 73500, vardagar kl. 8–15 återuppringningstjänst.

Förfrågningar om operationsköer och ändringar:

09 471 73500, mån–fre kl. 7–14.

Vi har en återuppringningstjänst.

Fysioterapeutens rådgivningstelefon:

09 471 67841, mån–fre kl. 12.30–13.

Den främsta vården

Över 27 000 proffs, närmare 700 000 patientberättelser varje år.

Varje dag utvecklar vi den specialiserade sjukvårdens framtid i Finland.

Vi bedriver banbrytande universitetsforskning och utbildar nya toppexperter inom hälso- och sjukvården. Vi är redo att hjälpa vid alla tider på dygnet.

www.hus.fi

Stenbäckinkatu 9
PB 100, 00029 HUS
Tfn 09 4711

Pejas sjukhus

Sjukhusgatan 1, Vanda
PB 340, 00029 HUS

- www.facebook.com/HUS.fi
- twitter.com/HUS_uitisoi
- www.youtube.com/HUSvideot
- www.issuu.com/husjulkaisut
- www.ledhuset.fi
- www.halsobyn.fi
- www.smärtkontrollhuset.fi
- www.kivunhallintatalo.fi
- www.hälsovikthuset.fi

- Tryck: PunaMusta Oy
- Layout: PunaMusta Oy,
Innehålls- och formgivningstjänster



facebook.com/HUS.fi



twitter.com/HUS_uitisoi



instagram.com/hus_insta



<https://www.linkedin.com/company/huslinkedin->



youtube.com/HUSvideot