Information till dig som ska få en knäledsprotes

Knäleden

I knäleden möts tre ben: lårbenet, underbenet och knäskålen. Knäleden stabiliseras av starka ledband och kraftfulla muskler.
Knäskålen sitter i lårmuskelsenan och rör sig i en fåra på framsidan av lårbenet. I den friska knäleden bildar dessa strukturer en välfungerande enhet.
Ledytorna är täckta av ett tjockt brosklager. Leden omsluts av en ledkapsel som innehåller ledvätska, vilket gör att ledytorna glider lätt mot varandra.

Artros i en knäled innebär att ledbrosket är skadat. Det leder till smärta vid rörelse och belastning. I ett senare stadium förekommer även vilovärk. I samband med artros är det vanligt att ledkapseln som omger leden blir inflammerad, kan leda till ökade besvär.

Den nya knäleden

Operation: Vid en knäledsplastik ersätts det skadade brosket i leden med en protes som består av en metall- och en plastdel. Rörligheten i den nya leden blir med tiden god, men inte lika bra som i ett helt friskt knä. Målet är att du efter en tid ska bli smärtfri. Man får ta full belastning på det opererade benet om ingenting annat anges av operatören.

Bedövning: I regel används ryggbedövning/lokalbedövning. Vid behov
används narkos (sövning). Du får tillfälle att diskutera bedövningsform med narkosläkare inför operationen.

Smärta: Efter operationen får du regelbundet smärtstillande mediciner.
Att vara bra smärtlindrad är viktigt eftersom det underlättar din rehabilitering.

Komplikationer: Knäledsplastik är en bra operation för att få bort smärta och värk. Cirka 85 % av dem som opererats med knäledsplastik anger att de är nöjda eller mycket nöjda efter operationen. Det innebär dock att uppemot var femte patient inte blir nöjd. I en del fall beror det på att man drabbats av någon komplikation, i andra fall hittar man ingen förklaring till att man inte blir bra.

De vanligaste komplikationerna är:

Kvarstående smärta: I en del fall har man fortfarande smärta och värk från sin knäled efter operationen. Det är egentligen ingen komplikation men den vanligaste orsaken till att man inte är nöjd efter en knäledsplastik. Det är ofta svårt att hitta någon behandling för det.

Infektion: Om en infektion går på djupet blir den svår att behandla p.g.a. det främmande materialet som man har i knäleden. För att behandla en djup infektion krävs omoperation och långvarig antibiotikabehandling. I värsta fall måste man ta ut den infekterade knäprotesen för att få infektionen att läka ut och i ett senare skede operera in en ny protes.
1–2 % av dem som genomgår en knäledsplastik drabbas av djup infektion.

Nervskador: Nervskador är ovanligt och oftast övergående även om det kan ta lång tid. Bortfall av känsel i anslutning till operationsärret är mycket vanligt. Även kärlskador förekommer.

Lossning/plastslitage: En konstgjord led har begränsad livslängd och kan slitas ut och/eller lossna. Tack vare bättre proteser och operationsteknik har resultaten förbättrats med åren. Efter 10 år har endast cirka 3 % behövt opereras om och efter 20 år cirka 5 %.
Är man yngre och mer aktiv så har protesen kortare livslängd och risken blir större att man behöver en omoperation senare i livet.

En stor operation med knäledsplastik innebär en påfrestning på kroppen.
Det finns risk att man drabbas av internmedicinska komplikationer efter operationen som hjärtinfarkt, hjärtsvikt, slaganfall, proppar i benen eller lungorna m.m.
Dessa komplikationer är ovanliga men kan vara allvarliga. Risken att drabbas beror i ganska stor utsträckning på vilka sjukdomar man har innan operationen.

Sammanfattningsvis är en knäledsplastik ett bra ingrepp för att få bort belastningssmärta och vilovärk, även om det har sina risker och nackdelar, vilken man måste känna till inför en operation.

Att tänka på inför operationen

- Inför din operation måste du vara rökfri minst 4 veckor före operationen och 8 veckor efter. Genom rökuppehåll kan man halvera risken för sårproblem och infektion efter en operation. Behöver du stöd och hjälp att sluta röka erbjuds hjälp via din hälsocentral.
- Inför din operation är det rekommenderat att avstå alkohol minst 4 innan operation och minst 4 veckor efter operation. Detta kan bidra till att minska risken för infektion efter din operation.
- I vänta på operation är det bra om du försöker förbättra din kondition. Är du överviktig bör du försöka minska i vikt, eftersom övervikt ökar risken för ledprotesinfektion.
- Du kan behöva göra uppehåll med vissa mediciner i samband med operationen. Mer information om detta får du vid besöket eller med kallelsen till operationen.
- Är du i behov av hjälp exempelvis med din personliga hygien eller städ och tvätt, kontakta hemtjänsten i din kommun i god tid innan operationen.
- Det kan vara bra att planera inför hemkomsten redan innan operationen. Du kan behöva en stabil stol, gärna med armstöd. Har du ingen som kan hjälpa dig hemma så kan du förbereda dig genom att handla hem och laga till matportioner.
- Bra att köpa hem: Antihalkmatta till badkar/duschplats.
- Har du gånghjälpmedel sedan tidigare tar du med dessa till sjukhuset.

Att komma i gång efter din operation

Efter operationen är det viktigt att du snabbt kommer i gång med din rehabilitering.
Aktiv rörelse- och styrketräning är av största vikt efter en knäledsplastik.
Kom ihåg att du själv är en viktig del av din rehabilitering.
Din motivation och ditt aktiva deltagande i rehabiliteringen påverkar resultatet av operationen på sikt.

Det är bra om du börjar med enkla rörelser direkt efter operationen. Trampa med fötterna, spänn lårmusklerna, knip ihop sätesmusklerna för att motverka blodpropp.
Ta ordentliga djupa andetag för att motverka lungkomplikationer.

När du kommer tillbaka på vårdavdelningen får du hjälp att komma upp och stå/gå med ett gåbord. Efter hand får du träffa en fysioterapeut som instruerar/informerar om din fortsatta träning. Tillsammans med fysioterapeut utökas rörelse- och muskelträningen och ett lämpligt gånghjälpmedel utprovas.

Arbetsterapeuten ger instruktioner/information och vid behov tränar dig i vardagsaktivitet som t.ex. på- och avklädning.

Gånghjälpmedel: Vi rekommenderar att du använder dig av gånghjälpmedel tills du klarar att av gå utan att halta.

Köra bil: Du får köra bil då du har god styrka och kontroll över benet. Detta brukar ta 6–8 veckor.

Sjukskrivning: Sjukskrivningen kan variera mellan 6 veckor och 3 månader beroende på ditt arbete.

Att tänka på efter din knäledsoperation

Träning: Det är av stor vikt att du fortsätter träna ditt knä när du kommer hem.
Träna enligt det träningsprogram du har gått igenom tillsammans med fysioterapeuten på ortopedavdelningen. Ta dagliga promenader både inom- och utomhus. Öka gångsträckan och hastigheten i egen takt. Försök att leva som vanligt i din vardag, men första tiden bör du undvika tyngre göromål som t.ex. snöskottning och tunga lyft.
En remiss skrivs till fysioterapeut på hemort för fortsatt hjälp med rehabiliteringen.

Svullnad och smärta: En viss värmeökning, svullnad och smärta i knät är normalt en längre tid efter operationen. För att minska tilltagande svullnad i knät kan du lägga benet i högläge, använda kyla och minska på aktiviteten under en tid.

Omläggning/sår: Sårkontroll/suturtagning 2–3 veckor efter operationen. Du får en remiss till distriktssköterskan som du ska kontakta för att avtala om tid. Distriktssköterskan kan också kontrollera såret och lägga om vid behov. Vid dusch ska du se till att förbandet sitter ordentligt. Kommer det vatten innanför förbandet, är det viktigt att du kontaktar din hälsocentral för omläggning.

Hjälpmedel

Fysioterapeuten gör en individuell bedömning av vilka gånghjälpmedel du behöver.

De hjälpmedel som kan bli aktuella är:

- Kryckkäppar, egenavgift 100 kronor/styck, återlämnas inte.
- Rollator, egenavgift 300 kronor/styck tas ut i de fall användandet av rollatorn blir långvarigt/permanent. Rollator återlämnas efter att behovet upphört.

Även arbetsterapeuten gör en individuell bedömning av vilka hjälpmedel du kan behöva för att klara dig i vardagen.

Kontakt tas eventuellt med arbetsterapeut i kommunen om behov finns av uppföljning i hemmet.

Gå i trappor

Gångträning i trappor är bra även om du inte har några trappor där du bor. För att förflytta dig i trapp med kryckkäppar gör du på följande sätt:

När du går **uppför** börjar du med det friska benet. Förflytta sedan det opererade benet upp på samma trappsteg.

När du går **nedför** börjar du med det opererade benet. Förflytta sedan det friska benet ned på samma trappsteg.

Kryckkäpparna ska alltid följa det opererade benet.

Innan du åker hem från sjukhuset

Innan utskrivning bör du klara av följande:

- Ta dig i och ur säng själv
- Gå stadigt med utprovat gånghjälpmedel
- Gå i trapp om du har trappor upp till eller i bostaden
- Kunna utföra ditt träningsprogram
- Din personliga vård, på- och avklädning samt kunna använda eventuella hjälpmedel

Utskrivning sker när du har uppfyllt utskrivningskriterier, vilket kan bli samma dag som din operation.

Färden hem från sjukhuset sker med buss eller personbil.

Här kan du skriva ner eventuella frågor

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Telefonnummer

Har du funderingar kring operationen, sjukhusvistelsen eller din rehabilitering är du välkommen att höra av dig till ortopedmottagningen på respektive sjukhus:

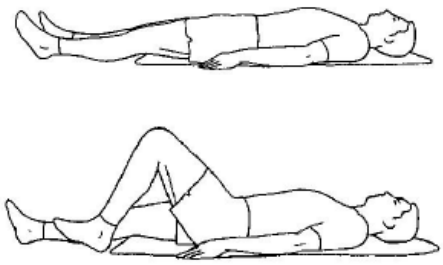
Piteå sjukhus	Växel 0911-755 42
Gällivare sjukhus	Växel 0970-194 80

Bild 1: www.rehaboteket.se
Bild 2: Jan Viklund, ortopedkliniken Piteå sjukhus

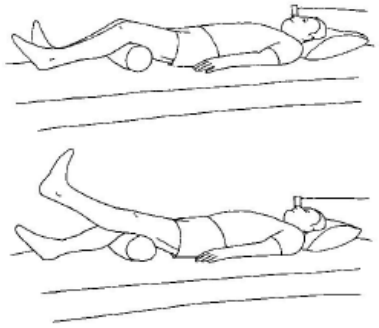
Fysioterapimottagning Piteå sjukhus

Träningsprogram knä

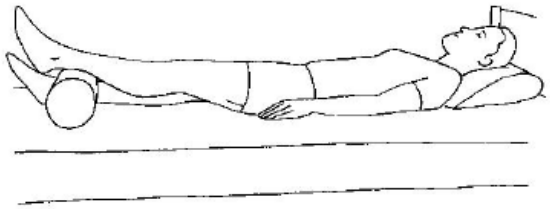
-Utför träningsprogrammet 3 gånger/dag
-Utför varje övning 5–15 gånger
-Promenera dagligen. Korta sträckor i början, öka succesivt
-Använd gånghjälpmedel för att avlasta knäleden så länge som du haltar



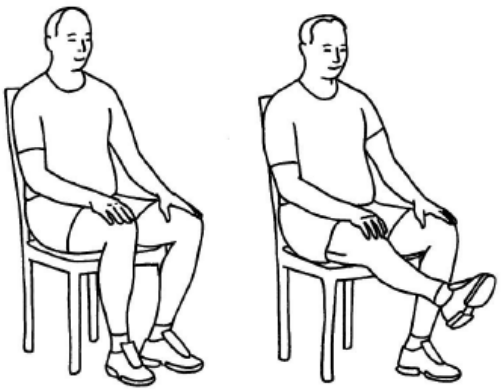
Ligg på rygg med raka ben. Böj knät, dra upp hälen mot rumpan. Se till att hälen hela tiden håller kontakt med underlaget.



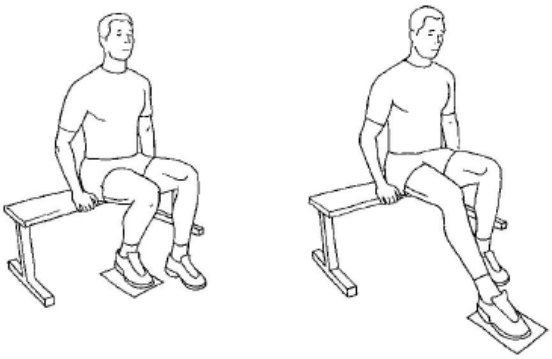
Ligg på rygg med rulle under knät. Pressa ned knät och lyft foten. Håll 3-5 sekunder.



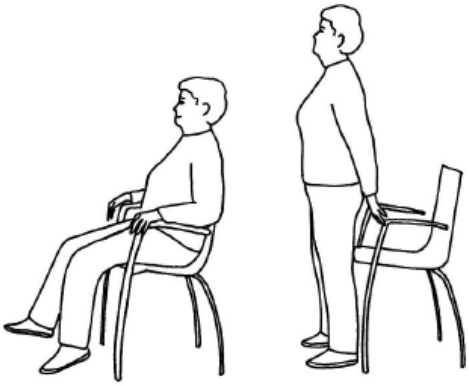
Ligg på rygg med rulle under foten. Slappna av i låret så att knät sjunker neråt. Håll 30 sekunder.



Sitt på en stol och sträck knät. Böj foten mot ansiktet. Håll kvar 3-5 sekunder. Sänk långsamt tillbaka.



För foten långt in under stolen så knäleden böjs. Vid behov kan en handduk placeras under foten för att underlätta övningen.



För överkroppen framåt, lägg tyngden på båda benen och res dig upp med stöd av armstöden. Sätt dig igen och repetera.