



HELSE BERGEN
Kysthospitalet i Hagevik



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

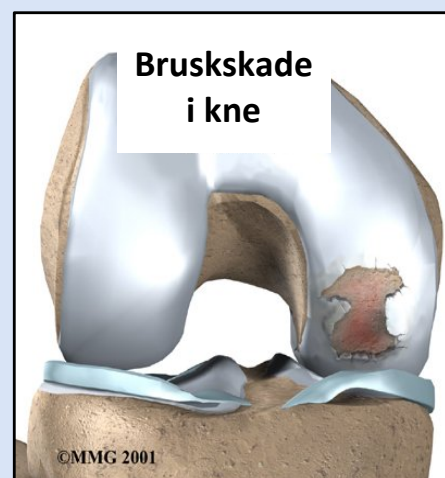
Bruskkirurgi kne

Denne foldaren inneheld informasjon til pasientar som skal få behandla bruskskader i kne. Sjå i tillegg foldar med generell informasjon om dagkirurgi på sjukehuset.

INNLEIING

Leddbrusken dekker beinet, slik at leddflatane er glatte og blanke, og gjer bevegelse av kneet så uhemma som moglel. Når bruskeoverflata blir skada, mister beinet nedanfor sin beskyttelse, og det kan oppstå smerter i kneet.

Brusken kan også ha slitte partier som ved ein begynnande slitasje, uten at ein har hatt ein sikker skade i kneet. Har ein tidligare fjerna deler av menisken, eller hatt en leddbandskade, er ein også utsett for bruskslitasje. I tillegg kan skeivstillingar i kneet forsterka dette, hvis størsteparten av belastninga går gjennom innsida av kneleddet, som når ein er hjulbeint.



SYMPTOMER

Smerter, stivleik og periodevis hevelse er dei vanlegaste symptomene. Nokre ganger kan ein også oppleve at kneleddet er ustabil.

DIAGNOSTIKK

Dei fleste pasientar har vore på MR undersøking eller røntgen på førehand, og kirurgen vil ta stilling til om fleire bilder er nødvendig for å undersøke tilstanden. I tillegg vil sjukehistoria og plagene gi ein peikepinn om vidare behandling.

BEHANDLING

Behandlinga som blir anbefalt avheng av type skade, alder og aktivitetsnivå og andre eventuelle tilleggsfunn. Nokre ganger er ikkje operasjon nødvendig eller å anbefale. Ein kan forsøke fysioterapi ein periode. Ofte vil symptoma gå gradvis tilbake av seg sjølv. Dersom plagene er vedvarande vil ein ofte velja å gjera ein operasjon.

OM OPERASJONEN

Dersom symptoma vedvarer, kan kirurgen foreslå artroskopi av kneet. Ved hjelp av eit minikamera kan ein via ei lita hudopning sjå inn i kneet og finne eventuelle ska-

dar. Ein bruker fleire små opningar i huda for å komme inn i kneleddet med instrumenter for å reparere eller fjerne deler av brusken.

Fjerning av brusk/debridement

Lause bruskeendar og bitar blir fjerna og ujamne kantar kan trimmas ned for ei jamnare overflate. Det er ofte ei kortvarig løysing på problemet, men kan lette på symptomma i ein periode på nokre år hos enkelte. Dette blir vald når skaden er for omfattande for annen bruskkirurgi og ein reknar med at pasienten vil trenge ei kneprotese på kortare eller lengre sikt.

Mikrofraktur/brusk-stimulering

Kirurgen bruker ei lita skarp skei til å skrapa rein bruskedefekten, for deretter å laga små hol i beinet med ein tynn syl. Dette er meint å utløyse ein tilhelingsrespons frå beinet og det kan dekke seg til med eit lag fiberbrusk. På den måten blir det lagd ei jamnare bruskeflate.

Det finnes mange typer av bruskkirurgi og det er mykje forskning på området. Foreløpig har ingen kunne vise ein mykje betre effekt enn mikrofraktur, som også er den enklaste operasjonen å utføre.

Komplikasjonar

Som ved all kirurgi er det ein viss risiko for komplikasjonar, men det er svært sjeldan ved artroskopi.

Infeksjon, blodpropp eller blodopphoping i kneet kan vere problemer som oppstår etter kirurgi i kneet. Hvis du får feber, frysningar, vedvarande varme og raudfarge over kneet, aukende og vedvarande smerter i kneet eller tjukklekken, ber vi deg ta kontakt med sjukehuset snarast mogleg for å evt. utelukke ein av desse komplikasjonane.

KVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Når operasjonen er ferdig blir såropningane lukka med eit sting eller ein strips på kvar opning, og dekkja med bandasje. Du blir kjørt i seng til oppvåkingsavdelinga, og blir liggande der eit par timar til du er klar for utreise og kan bli henta.

ETTER UTSKRIVING

Ved fjerning av bruskev/-bitar, kan du bruke krykker i 1-2 veker avhengig av smerter og heving. Du kan belaste inntil smertegrensa. Du bør gjere rørsle-øvingar frå første stund for å unngå tilstiving. Etter kvart kan du begynne med styrkeøvingar for kneet og gradvis auke belastninga. Dei fleste kan trene på eigen hand, men i nokre tilfeller vil kirurgen din anbefale fysioterapi for ein periode.



Ved utført mikrofraktur må du avlaste beinet med krykker i 6 veker. Deretter kan du gradvis auke til full belastning. Dette er fordi brusken treng tid til å vokse ut. Du bør gjere rørsle-øvingar frå første stund for å unngå tilstiving. Etter kvart kan du begynne med styrkeøvingar for kneet og gradvis auke belastninga. Dei fleste kan trene på eigen hand, men i nokre tilfeller vil kirurgen din anbefale fysioterapi for ein periode.

Sårstell

Hold såret tørt. Sjukepleiarane vil informere deg om sårstell før du reiser.

Sjukemelding/reseptar

Du vil få med resept på smertestillande tablettar, sjukemelding og evt. rekvisisjon til fysioterapi når du reiser. Stingene må du fjerne på ditt legekantor etter 10-12 dagar.

Bilkøyring

Bilkøyring bør du vente med til du ikkje lenger er avhengig av krykker og foten er sterk nok til å klare bilkøyring. Du skal heller ikkje køyre bil så lenge du bruker smertestillande medisinar med raud varseltrekant på.

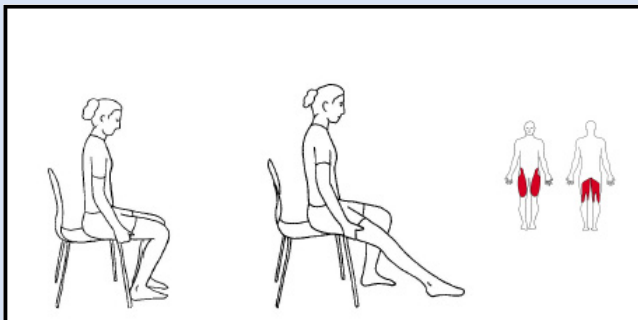
Postoperativ kontroll

Ein sjukepleiar vil ringe deg dagen etter operasjonen for å høyre korleis du føler deg og om du har nokon spørsmål.

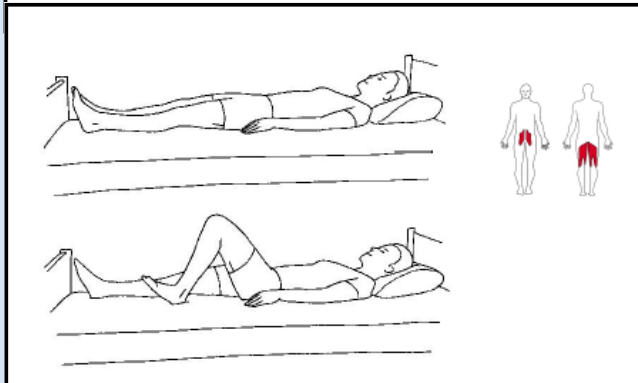
Du vil bli innkalla til ein 6 vekers kontroll.

ØVINGAR FOR KNE

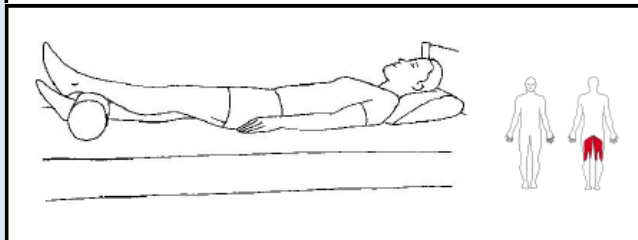
Fysioterapeuten vil instruere deg i øvingar og trappeteknikk under opphaldet på sjukehuset. Vi anbefaler at du gjennomfører øvingane daglig med 10-15 repetisjonar, også før operasjonen.



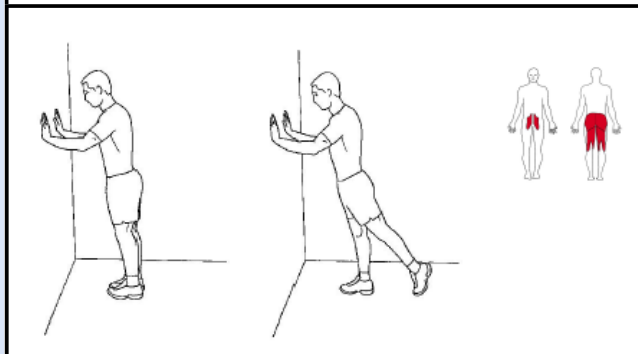
1. Sitt på ein stol med eit handkle eller ein ullsokk under aktuell fot. Bøy operert kne så langt du klarer ved å la foten gli langs underlaget. Skyv så foten fram igjen.



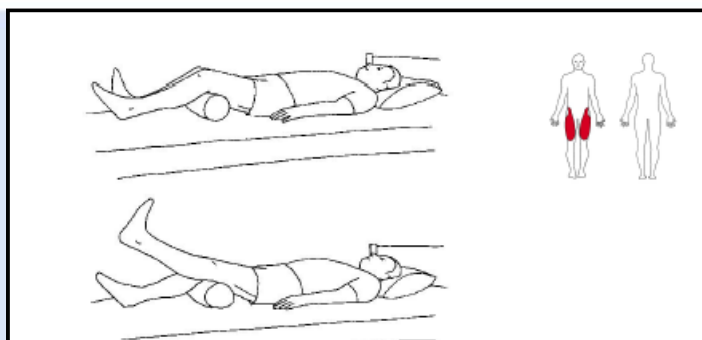
2. Ligg på ryggen. Med foten i underlaget trekk du til deg operert bein så langt du klarer slik at du bøyer i kne. Skyv deretter tilbake til strakt bein.



3. Plasser eit sammenrulla handkle e.l. under ankelen. Øvelsen kan også gjerast utan handkle under ankel. Rett ut kneet ved å stramme lårmusklane. Prøv å nå underlaget med baksida av kneet.

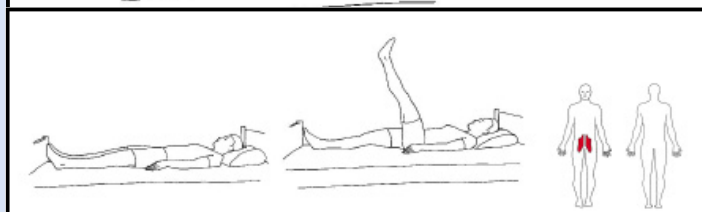


4. Stå og støtt deg med hendene på ein stolrygg eller liknande. Sett operert bein eit lite steg bak med tærne i golvet. Strekk deretter ut i kneet ved å føre hælen mot golvet.

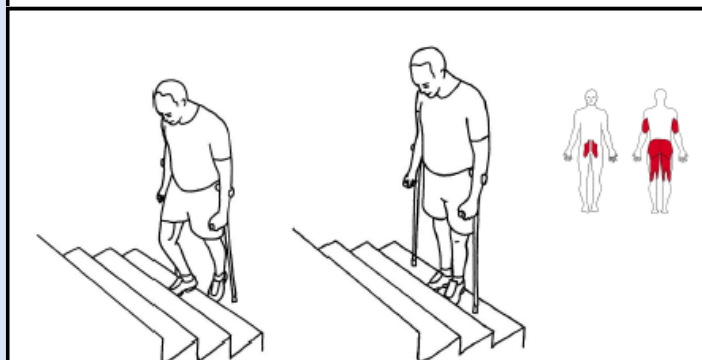


5. Ligg på ryggen med det uopererte beinet bøygd og eit sammenrulla handkle under det opererte kneet.

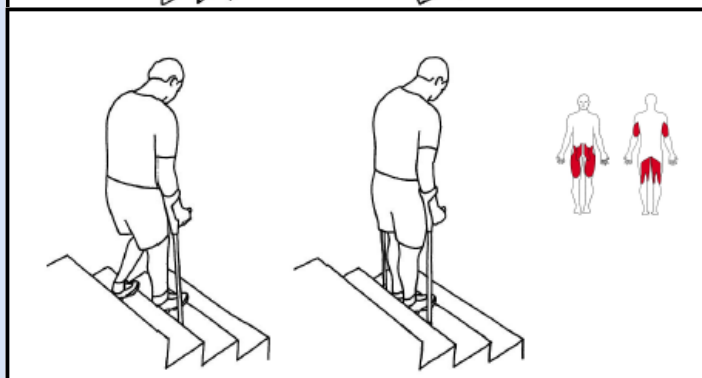
Bøy opp i ankelen. Stram lårmuskulaturen og strekk kneet slik at hælen løfter seg fra underlaget.



6. Ligg på ryggen med uopereret bein bøygd, operert bein strakt. Bøy opp i ankelen. Strekk kneet og løft beinet strakt. Senk deretter beinet kontrollert ned igjen.



7. Opp trapper: Ta eitt steg opp med det uopererte beinet mens du støtter deg til krykkene. Ta så eitt steg opp med det opererte beinet til samme trinn. Løft så krykkene opp på trappetrinnet. Berre eitt trinn om gangen. Dersom trappa har gelender kan du bruke dette i staden for den eine krykka.



8. Ned trapper:

Begynn med å flytte krykkene eitt trinn ned. Sett så operert bein ned eitt trinn mens du støtter deg til krykkene.

Ta deretter eitt skritt ned med det uopererte beinet, til same trinn som det opererte.

Gå eitt trinn om gangen. Dersom trappa har gelender kan du bruke dette istedenfor den eine krykka.

Skann QR koden for å sjå video av øvingane:



Spill av



Adresse Hagaviksbakken 25, 5217 Hagavik
Sentralbord 56 56 58 00

www.kih.no