



**HELSE BERGEN**

Kysthospitalet i Hagevik



## **KYSTHOSPITALET I HAGEVIK**

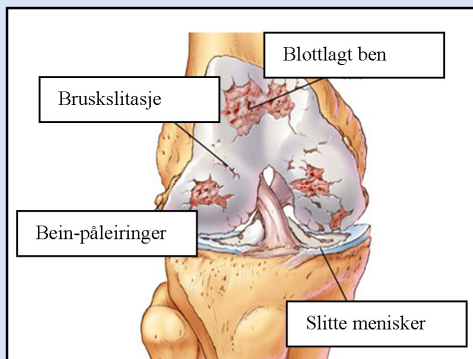
### **Totalprotese i kne**

Denne folderen inneholder informasjon for pasienter som skal få totalprotese i kne. Se i tillegg folder med generell informasjon om innleggelse på sykehuset.

## INNLEDNING

Kneprotese brukes ved uttalt slitasje på leddbrusken i kneet. Vanligvis finner man ingen forklaring på ”slitasjen”, men i noen tilfeller skyldes det tidligere skader, leddgikt eller andre leddsykdommer.

Man velger å sette inn en kneprotese etter at man har forsøkt ikke-operativ behandling (betennelsesdempende medisiner, fysioterapi, vektreduksjon og modifisert aktivitet) over tid uten tilfredsstillende effekt.



## SYMPTOMER

Når brusken i kneet slites ned til benet, mister kneet sin naturlige glideflate, og det kan forårsake smerter i kneet. Smerter ved belastning og av og til i hvile og om natten, er den viktigste grunnen til operasjon. Økende feilstilling i leddet, stivhet, redusert bevegelighet og svikktendens er tilleggsfaktorer.

## DIAGNOSTIKK

I tillegg er røntgenbilder nødvendig for å sikre diagnosen og planlegge inngrepet.

Når du kommer til undersøkelse ved poliklinikken, vil kirurgen bestille de nødvendige røntgenbilder og undersøke kneet ditt. Man vil prøve å finne ut mest mulig om graden av smerter og hvor hemmet du er av kneet i ditt aktivitetsnivå og hvordan det påvirker livskvaliteten din.

Beslutningen om man skal operere eller ikke, vil være basert på alle disse opplysningene

## FØR OPERASJONEN

Når operasjonsdatoen er bestemt, bør du ta kontakt med en fysioterapeut på hjemstedet ditt for å planlegge opptrening etter operasjon. Det er viktig å komme i gang umiddelbart etter utskrivelsen herfra.

## OM OPERASJONEN

Operasjonen blir vanligvis utført i spinalbedøvelse og i tillegg får du so-  
vemedisin etter behov. Av og til velges narkose i samråd med anestesilegen.

### Kneprotese

Vi benytter en støpt (sementert) totalprotese med godt dokumentert langtidresultat. Det er et kunstig ledd av metall og plast. Metall-delene sementeres fast på lår og leggbenet, og mellom disse er det en plast-menisk. Du vil få et arr som går midt over kneet i lengderetningen.

### Holdbarhet/resultater

Ifølge Nasjonalt Register for Leddproteser vil over 90% av totalprotesene fortsatt sitte inne etter 15 år. Plastslettasje må påregnes over tid, særlig hos yngre og fysisk aktive personer og risikoen for en ny operasjon er doblet ved alder under 60 år i forhold til de over 60.

De aller fleste pasienter får et smertefritt og godt



fungerende kne etter operasjonen, men opptil 20% kan oppleve å ikke bli helt fornøyd med resultatet.

### Viktig med trening

En del pasienten klarer ikke helt å venne seg til det kunstige leddet. Det er viktig å være klar over at kneet vanligvis blir stivere enn det som var tilfellet før operasjonen. Det er viktig å trene bevegelse etter operasjonen, slik at du oppnår full strekk i kneet og så god bøy som mulig, helst over 90 grader. Det vil lette aktiviteter som f.eks trappegang.

Har du trent litt på forhånd, både bevegelse og styrke, vil det kunne lette opptreningen etterpå.

### Når blir smertene borte?

De aller fleste pasienter får et smertefritt og godt fungerende kne etter operasjonen. Dette er fordi man fjerner de ødelagte/slitte delene av kneleddet. Man får en ny leddflate som gjør at man kan belaste kneet uten de slitasje-smertene man hadde tidligere. Det er imidlertid ikke alle som blir helt smertefrie etter en slik operasjon, men smertene avtar som regel i løpet av det første året etter operasjonen.

## KOMPLIKASJONER

De vanligste komplikasjonene er stivhet/reduisert bevegelse og smerter. Mer alvorlige komplikasjoner er blodpropp, infeksjon, sårkomplikasjoner, skade på nerver eller blodkar og bruddskader. Operasjonen medfører noe blødning, men det er sjelden behov for blodoverføring.

Infeksjon forebygges ved at du får antibiotika under



og etter operasjonen i tillegg til at det er antibiotika i sementen som protesen støpes fast med. Infeksjon oppstår i ca 1 % av tilfellene. Enten kan man åpne og skylle ut av leddet hvis man kommer tidlig til, ellers må protesen skiftes i 2 seanser. Begge deler krever langvarig antibiotikabehandling etterpå.

Blodpropp forebygges ved daglige injeksjoner med blodfortynnende medikament (Fragmin) i 10 dager i tillegg til støttestrømper til hjemreisedag. Det viktigste er imidlertid å holde seg i aktivitet og bruke muskulaturen.

Stivhet Du må regne med litt redusert bevegelighet, men dersom du ikke klarer å bøye kneet til 90 grader etter 6-12 uker, kan det være aktuelt å gjøre en mobilisering av kneet ditt i narkose, det vil si at det brytes forsiktig opp.

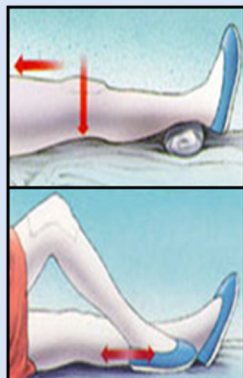
Klukkelyder er vanlig etter kneprotese, og kneet kan kjennes kunstig. De fleste venner seg til dette etterhvert.

## HVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Vanligvis er oppholdet her på 2-3 dager, med daglig trening og aktivitet. Egeninnsats er avgjørende for et vellykket resultat.

### Tidlig mobilisering

Selv om det kan være mest behagelig å ligge til sengs etter operasjonen, er det viktig å komme seg på bena og fort i gang med bevegelighet for å unngå tilstivning. Man kan tidlig komme i gang med gå-trening med prekestol og krykker. Ellers vil hovedfokus i treningen ligge på å få til full strekk i



kneet og så god bøy som mulig. I tillegg er det viktig å trene opp styrken i muskulaturen igjen etter operasjonen så kneet blir så sterkt og stabilt som mulig. Deretter reiser de fleste hjem med rekvisisjon til fysioterapeut. I noen få tilfeller er det behov for opphold på en opptreningsinstitusjon.

### Smerter

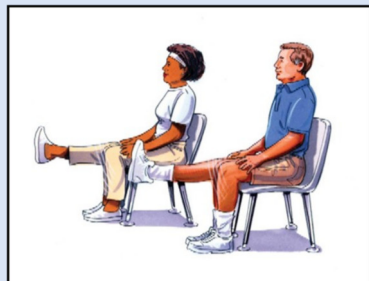
Det er vanlig å oppleve en del smerter i dagene og ukene etter operasjonen, men det er ikke farlig å trene med kneet selv om det er smertefullt. Du vil få en del smertestillende tabletter som vanligvis demper smertene til et akseptabelt nivå. Disse trappes gradvis ned etter hvert som smertene avtar.

### Annet

Det første døgnet vil du ha et elastisk bind rundt kneet, som erstattes med en elastisk strømpe. Noen ganger vil det også være innlagt et dren i kneet for å fjerne overflødig væske. Dette fjernes 24 timer etter operasjonen.

### Utreisekriterier

- Selvhjulpen forflytning
- Mestre krykkegang og trappegang
- Tørt sår



## ETTER UTSKRIVELSEN

Det er viktig å fortsette med daglige øvelser og trening etter utreise herifra.

### Krykker

Krykkene kan brukes i opptil 6 uker etter operasjonen, men kan avvikles etter 2-4 uker avhengig av smerter og hevelse i kneet. Kneet og pro-

tesen tåler full belastning.

### **Trening/aktiviteter**

Målsetningen er å oppnå full strekk og så god bøy som mulig, og etter hvert god styrke og stabilitet i kneet. Derfor er det viktig å fortsette å trene hos en fysioterapeut og på egenhånd til man har oppnådd tilfredsstillende resultat. Etter hvert kan du sitte på en ergometersyssel, gå turer, og gjøre andre lettere aktiviteter. Løping og hopping anbefales ikke.

Svømming/bading bør unngås de første 8 ukene pga infeksjonsrisiko.

### **Sykemelding/resept**

Vanligvis trenger man sykemelding for en periode på 8-12 uker avhengig av type yrke. I tillegg til fysioterapi-rekvisisjon, vil du få med resept på smertestillende medisiner og blodfortynnende sprøyter.

### **Bilkjøring**

Bilkjøring bør du vente med til du ikke lenger er avhengig av krykker og benet føles sterk nok til å klare bilkjøring. Du skal heller ikke kjøre bil så lenge du bruker smertestillende medisiner med rød varseltrikant på.



### **Postoperativ kontroll**

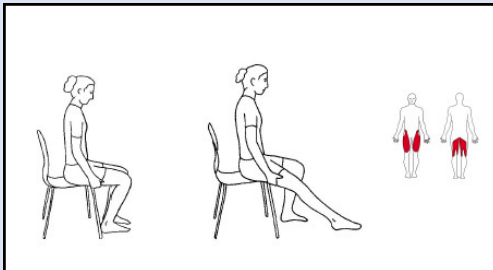
6 uker etter operasjonen vil du bli innkalt til kontroll hos en av våre fysioterapeuter. 1 år etter operasjonen kommer du til en kontroll med røntgen hos lege og fysioterapeut. Senere kan du ta kontakt direkte med sykehuset, eller via fastlegen dersom noe skulle endre/forverre seg med kneet. Vi vil da kalle deg inn til kontroll.

**Ta med denne brosjyren ved innleggelsen.**



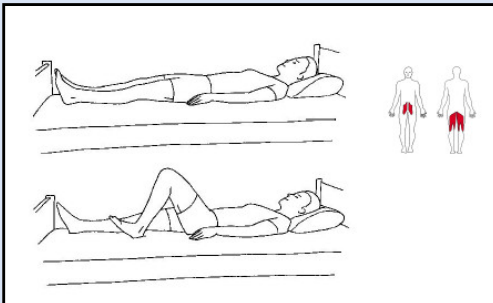
## ØVELSER FOR KNE

Fysioterapeuten vil instruere deg i øvelser og trappeteknikk under oppholdet på sykehuset. Vi anbefaler at du gjennomfører øvelsene daglig med 10-15 repetisjoner, også i forkant av operasjonen.



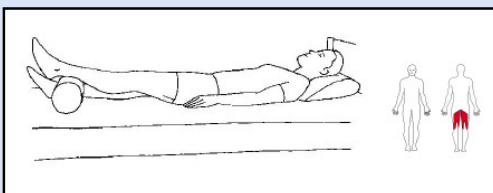
1. Sitt på en stol med et håndkle under aktuell fot. Man kan også bruke en ullsokk i stedet for håndkle.

Bøy operert kne så langt du klarer ved å la foten gli langs underlaget. Skyv så foten frem igjen.



2. Ligg på ryggen.

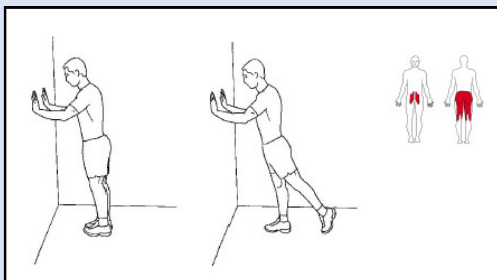
Med foten i underlaget trekker du til deg operert bein så langt du klarer slik at du bøyer i kne. Skyv deretter tilbake til strakt bein.



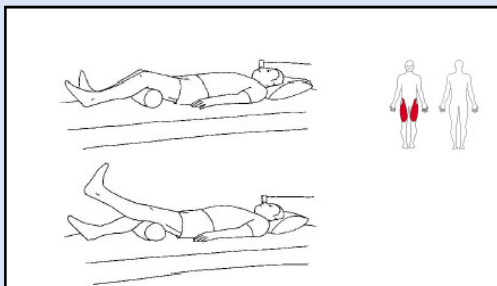
3. Plasser et sammenrullet håndkle e.l. under ankelen. Øvelsen kan også gjøres uten håndkle under ankel.

Rett ut kneet ved å stramme lår-musklene. Prøv å berøre underlaget med baksiden av kneet.

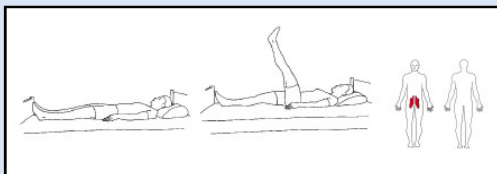




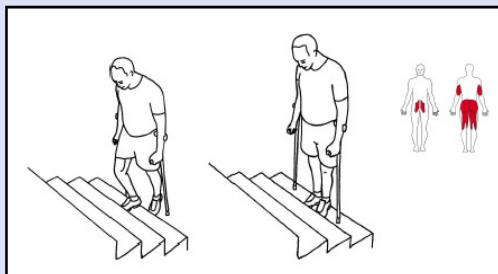
4. Stå og støtt deg med hendene på en stolrygg eller lignende. Sett operert bein et lite steg bak med tærne i gulvet. Strekk deretter ut i kneet ved å føre hælen mot gulvet.



5. Ligg på ryggen med det uopererte benet bøyd og en pølle eller sammenrullet håndkle under det opererte kneet. Bøy opp i ankelen. Stram lårmuskulaturen og strekk kneet slik at hælen løftes fra underlaget.



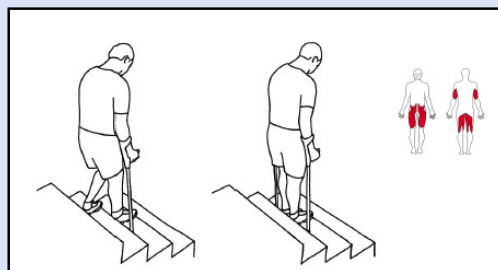
6. Ligg på ryggen med uopereret ben bøyd, operert ben strakt. Bøy opp i ankelen. Strekk kneet og løft benet strakt. Senk deretter benet kontrollert ned igjen.



### 7. Opp trapper:

Ta ett steg opp med det uopererte benet mens du støtter deg til krykkene. Ta så ett steg opp med det opererte benet til samme trinn. Løft så krykkene opp på trappetrinnet. Kun ett trinn om gangen.

Dersom trappen har gelender kan du bruke gelender på den siden istedenfor den ene krykken.



### 8. Ned trapper:

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

Ta deretter ett skritt ned med det uopererte benet, til samme trinn som det opererte. Gå ett

trinn av gangen. Dersom trappen har gelender kan du bruke gelender på den siden istedenfor den ene krykken.

Skann QR koden for å se video av øvelsene:



**Spill av**





**Adresse** Hagaviksbakken 25, 5217 Hagavik

**Sentralbord** 56 56 58 00

***[www.kih.no](http://www.kih.no)***