



HELSE BERGEN

Kysthospitalet i Hagevik



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

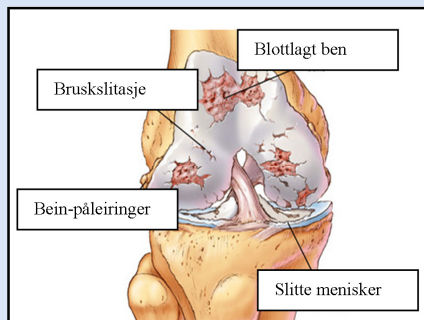
Totalprotese i kne

Denne faldaren inneheld informasjon til pasientar som skal få totalprotese i kne. Sjå i tillegg faldar med generell informasjon om innlegging på sjukehuset.

TOTALPROTESE I KNEE

Kneprotese blir sett inn etter stor slitasje på leddbrusken i kneet. Vanlegvis finn ein ingen årsak til "slitasjen", men i nokre tilfelle kan det skuldast tidlegare skadar, leddgikt eller andre leddsjukdommar.

Ein kneprotese blir først sett inn etter at ein har prøvd ikkje-operativ behandling (betennelsesdempande medisinar, fysioterapi, vektreduksjon og endra aktivitet) over tid utan tilfredsstillande effekt.



SYMPTOM

Når brusken i kneet blir sliten ned til beinet, misser kneet si naturlige glideflate, og det kan gje smerter i kneet. Smerter ved belastning—og av og til i kvile og om natta - er den viktigaste grunnen til operasjon. Aukande feilstilling, svikt i leddet, stivare ledd og redusert bevegelegheit er tilleggsfaktorar.

DIAGNOSTIKK

I tillegg til symptoma er røntgenbilde nødvendig for å bestemma diagnose og å planlegga inngrepet.

Når du kjem til undersøking på poliklinikken, vil kirurgen rekvirera nødvendige røntgenbilde og undersøka kneet ditt.

FØR OPERASJONEN

Når operasjonsdatoen er bestemt, bør du ta kontakt med ein fysioterapeut på heimlassen din for å planlegga opptrening etter operasjonen. Det er viktig å koma i gang så raskt som råd etter utskrivning frå sjukehuset.

OM OPERASJONEN

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

Kneprotese

Vi brukar ei støyp (sementert) totalprotese med godt dokumentert langtidsresultat. Det er eit kunstig ledd av metall og plast. Metall-delane blir seimentert fast på lår- og leggbeinet, og mellom desse er det ein plastmenisk. Du vil få eit arr som går midt over kneet i lengderetninga.

Haldbarheit/resultat

Ifølge Nasjonalt Register for Leddproteser vil over 90 % av totalprotesene framleis sitte inne etter 15 år. Plastsletting må påreknast over tid, særleg hos yngre og fysisk aktive personar og risikoen for ein ny operasjon er dobla ved alder under 60 år i forhold til dei over 60.

Dei aller fleste pasientane får eit smertefritt og godt fungerande kne etter operasjonen, men opptil 20 % kan oppleve å ikkje bli heilt nøgde med resultatet.

Viktig med trening



Ein del pasientar klarar ikkje heilt å venna seg til det kunstige leddet. Det er viktig å vera klar over at kneet vanlegvis blir stivare enn det var før operasjonen. Det er viktig å trena bevegelegheit etter operasjonen, slik at du oppnår full strekk i kneet og så god bøy som mogeleg, helst over 90 grader. Det vil letta aktivitetar som f.eks. trappegang.

Har du trent litt på førehand, både bevegelegheit og styrke, kan det letta opptreninga etterpå.

Når blir smertene borte?

Dei aller fleste pasientane får eit smertefritt og godt fungerande kne etter operasjonen. Dette er fordi ein fjernar dei øydelagde/slitne delane av kneleddet. Ein får ein ny leddflate som gjer at ein kan belasta kneet utan dei slitasjesmertene ein hadde tidlegare. Det er likevel ikkje alle som blir heilt smertefrie etter ein slik operasjon, men smertene minkar som regel i løpet av det første året etter operasjonen.

KOMPLIKASJONAR

Dei vanlegaste komplikasjonane er tilstivning/ redusert bevegelegheit og smerter. Meir alvorlege komplikasjonar er blodpropp, infeksjon, sårkomplikasjonar, skade på nerver eller blodkar og brottskader. Operasjonen medfører noko blødning, men det er sjeldan behov for blodoverføring.

Infeksjon blir førebygd med at du får antibiotika under og etter operasjonen i tillegg til at det er antibiotika i sementen som protesen blir støypt fast med.

Infeksjon oppstår i ca 1 % av tilfellene. Enten kan ein åpne og skylle ut av leddet hvis man kommer tidlig til, ellers må protesen skiftas i 2 sean-



sar. Begge deler krev langvarig antibiotikabehandling etterpå.

Blodpropp blir førebygd med daglege injeksjonar med blodfortynnande medikament (Fragmin) i 10 dagar i tillegg til støttestrømpar til utreisedag. Det viktigaste er likevel å halde seg i aktivitet og bruka muskulaturen.

Tilstiving: Du må rekne med litt redusert bevegelighet, men dersom du ikkje klarer å bøye kneet til 90 grader etter 6-12 veker, kan det være aktuelt å gjøre ein mobilisering av kneet ditt i narkose, det vil si at det brytes forsiktig opp.

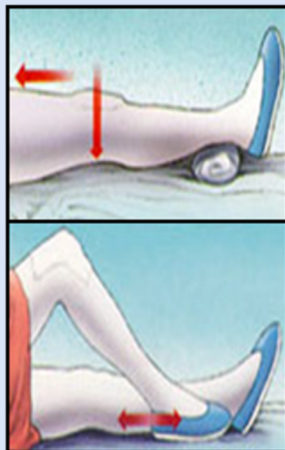
Klukkelyder er vanlig etter kneprotese, og kneet kan kjennes kunstig. Dei fleste venner seg til dette etter kvart.

KVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Vanlegvis er sjukehusopphaldet på 2-3 dagar, med dagleg trening og aktivitet. Eigeninnsats er avgjerande for eit vellukka resultat.

Tidleg mobilisering

Sjølv om det kan vera mest behageleg å ligga til sengs etter operasjonen, er det viktig å koma seg raskt på beina og røra på seg for å unngå å stivna til. Ein kan tidleg koma i gang med gåtrening med preikestol og krykker. Elles vil hovudvekta i treninga ligga på å få til full strekk i kneet og så god bøy som mogeleg. I tillegg er det viktig å trena opp styrken i muskulaturen igjen etter operasjonen slik at kneet blir så sterkt og stabilt som mogeleg. Deretter reiser dei fleste heim med rekvisisjon til fysioterapeut. I nokre få



tilfeller er det behov for opphold på ein opptreningsinstitusjon.

Smerter

Det er vanleg å oppleva ein del smerter i dagane og vekene etter operasjonen, men det er ikkje farleg å trena med kneet sjølv om det er smertefullt. Du vil få ein del smertestillande tablettar som normalt skal dempa smertene til eit akseptabelt nivå. Tablettane blir trappa gradvis ned etter kvart som smertene avtar.

Anna

Det første døgnet vil du ha eit elastisk bind rundt kneet som blir erstatta av ei elastisk strømppe. Nokre gongar vil det også vera innlagd eit dren i kneet for å fjerna overflødig væske. Drenet blir fjerna 24 timar etter operasjonen.

Utreisekriterier

- Sjølvhjulpen i forflytning
- Meistre krykkegang og trappegang
- Tørt sår

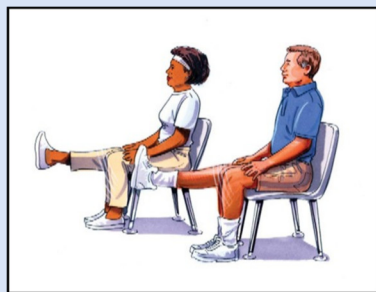
ETTER UTSKRIVING

Det er viktig å halda fram med daglege øvingar og trening etter at du har reist frå sjukehuset.

Krykker

Krykkene kan brukast inntil 6 veker etter operasjonen, men kan avviklast etter 2-4 veker avhengig av smerter og hevelse i kneet. Kneet og protesen tolerer full belastning.

Trening/aktivitetar



Målsetningen er å oppnå full strekk og så god bøy som mulig, og etter kvart god styrke og stabilitet i kneet. Derfor er det viktig å fortsette å trene hos ein fysioterapeut og på eigenhand til ein har oppnådd tilfredsstillande resultat. Etter kvart kan du sitte på ein ergometersykel, gå turar, og gjøre andre lettare aktivitetar. Løping og hopping er ikkje anbefalt.

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

Sjukemelding/reseptar

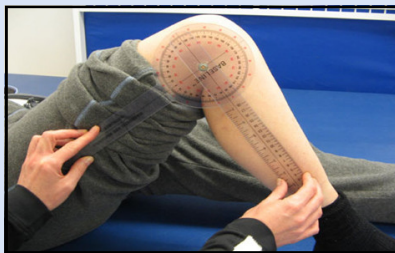
Vanlegvis treng ein sjukemelding for ein periode på 8-12 veker avhengig av type yrke. I tillegg til fysioterapirekvisisjon, får du med deg resept på smertestillande medisinar og blodfortynnande sprøyter.

Bilkøyring

Bilkøyring bør du venta med til du ikkje lenger er avhengig av krykker og foten kjennest sterk nok til å klara bilkøyring. Du skal heller ikkje køyra bil så lenge du brukar smertestillande medisinar med raud varseltekant på.

Postoperativ kontroll

6 veker etter operasjonen vil du bli innkalt til kontroll hos ein av våre fysioterapeuter. 1 år etter operasjonen kommer du til kontroll med røntgen hos lege og fysioterapeut. Seinere kan du ta kontakt direkte med sjukehuset eller via fastlegen dersom noko skulle endra/forverra seg med kneet. Vi vil då kalle deg inn til kontroll .

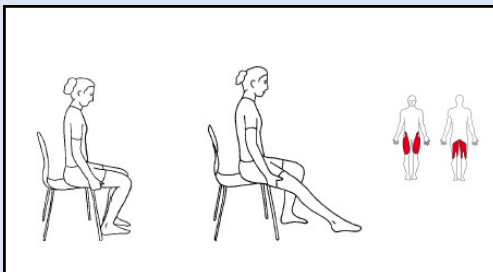


Ta med denne brosjyra ved innlegging

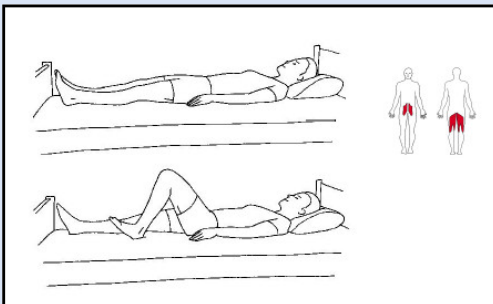


ØVINGAR FOR KNE

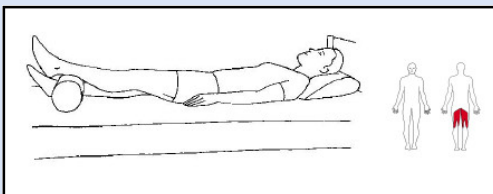
Fysioterapeuten vil instruera deg i øvingar og trappeteknikk under opphaldet på sjukehuset. Vi rår deg til å gjera øvingane kvar dag med 10-15 repetisjonar, også før operasjonen.



1. Sitt på ein stol med eit handkle under den aktuelle foten. Du kan bruka ein ullsokk i staden for handkle. Bøy det opererte kneet så langt du klarar ved å la foten gli langs underlaget. Skyv så foten fram igjen.

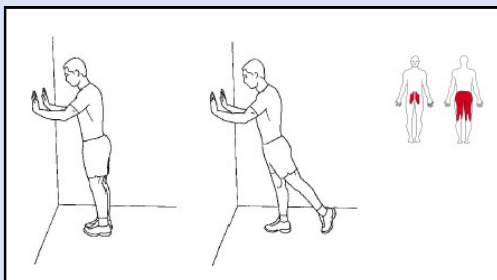


2. Ligg på ryggen. Med foten i underlaget trekker du til deg det opererte beinet så langt du klarar, slik at du bøyer i kneet. Skyv deretter tilbake til strakt bein.

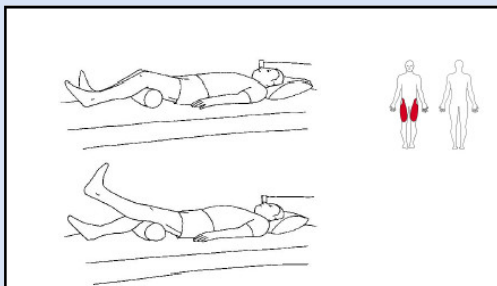


3. Plasser eit samanrolla handkle e.l. under ankelen. Øvinga kan og gjerast utan handkle under ankel. Rett ut kneet ved å stramma lårmuskane. Prøv å vera nær

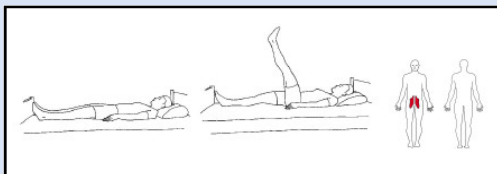
underlaget med baksida av kneet.



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

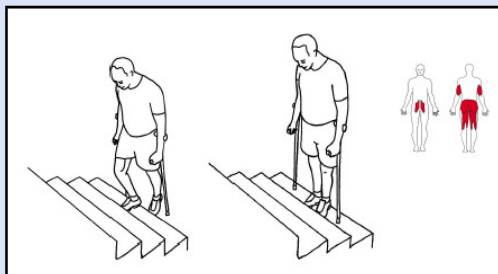


5. Ligg på ryggen med det uopererte beinet bøygd og ein pølle eller samannrulla handkle under det opererte kneet. Bøy opp i ankelen. Stram lårmuskulaturen og strekk kneet slik at hælen blir løfta frå underlaget.



6. Ligg på ryggen med det uopererte beinet bøygd og det opererte beinet strakt. Bøy opp i ankelen. Strekk kneet og løft beinet strakt. Senk deretter beinet

kontrollert ned igjen.

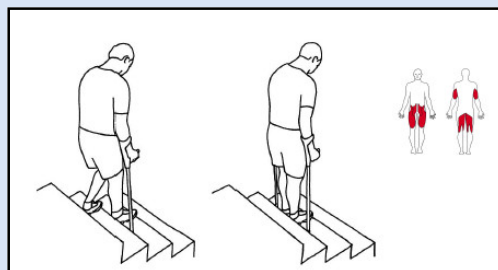


7. Opp trapper:

Ta eit steg opp med det uopererte beinet mens du støttar deg til krykkene.

Ta så eit steg opp med det opererte beinet til same trinn. Løft så krykkene opp på trappetrinnet. Berre eitt trinn om gongen.

Dersom trappa har gelender, kan du bruka gelenderet på den sida i staden for den eine krykka.



8. Ned trapper:

Begynn med å flytta krykkene eit trinn ned. Sett så det opererte beinet ned eit trinn mens du støttar deg til krykkene. Ta deretter eit steg ned med det uopererte beinet, til same trinn som

det opererte.

Gå eitt trinn om gongen. Dersom trappa har gelender kan du bruka gelenderet på den sida i staden for 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