

# Patientinformation

Artroskopisk meniskoperation  
i knäleden



**Cario**

# Innehåll

Välkommen till Capio Arthro Clinic Gärdet	3
Meniskskada	4
Artroskopisk operation	5
Bedövning	5
Efter operation	5
Förband och sårvård	5
Smärtstillande läkemedel	5
Återbesök	6
Sjukskrivning	7
Komplikationer	7
Fysioterapi och egenträning	7
Hemträningsprogram	8
Kontakt	10

# Välkommen till Capio Artro Clinic Gärdet

För att minska den oro, som alla känner inför en operation, så har vi sammanställt en hel del information i detta häfte. På följande sidor ska vi försöka förklara och ge några tips till dig. Läs igenom i lugn och ro.

# Meniskskada

På varsin sida i knäleden sitter två små halvmånformade skivor som kallas menisker. Meniskerna kallas ofta för stötdämpare, och deras huvudsakliga funktion är att ge en jämn belastning över hela ledytan och göra knät mer stabilt när man går, springer och hoppar.

## Det finns två olika typer av skador på meniskerna i knät:

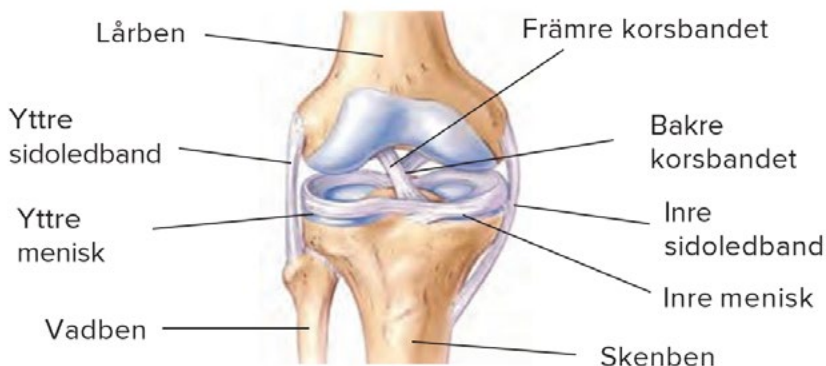
Kraftigt vridvåld eller våld mot knäet orsakar oftast de meniskskador man ser hos yngre personer, traumatisk meniskskada.

Med åldern minskar meniskens elasticitet och hos medelålders eller äldre personer kan en meniskskada uppkomma som en del av en åldersförändring i knäet, degenerativ meniskskada.

När en menisk skadas kan det uppstå sprickor eller att en bit lossnar. Små meniskskador kan läka av sig själva. Vid knäskador där läkaren misstänker en meniskskada brukar man därför få avvakta ett par månader för att se om besvären försvinner.

Vid en skada på menisken, en så kallad ruptur, så upplever man ofta smärta och ibland även en viss svullnad i knäet. Ibland känns det som att knäet hakar upp sig eller "låser sig".

För att minska smärtan och öka rörelseomfånget görs en så kallad **akromioplastik**.



## Artroskopisk operation

En meniskoperation kan bli aktuellt om fysioterapi inte gett önskat resultat eller om skadan uppstått efter trauma.

Man gör då en titthålsoperation där de trasiga delarna av menisken tas bort och läkaren går samtidigt igwenom hela knäet för att se om andra skador finns.

I enstaka fall kan en trasig menisk sys fast igen. Under ingreppet spolias leden med koksaltlösning, varför knät kan kännas något stelt och svullet efteråt.

## Bedövning

Du opereras vanligtvis i narkos. Operationen tar normalt mellan 20-45 minuter.

## Efter operation

Du stannar kvar en stund efter operationen för att vi skall se hur du mår och inte har ont. Din läkare informerar vad som gjorts under operationen och hur du ska sköta dig hemma.

På operationsdagen ska du belasta knät försiktigt pga risken för svullnad och ha det i högläge när du kommer hem.

Tänk på att bedövningen maskerar eventuell smärta. Kryckor behövs oftast inte.

Påbörja medicinering enligt instruktion mot smärta och svullnad.

## Förband och sårvård

Hålen efter instrumenten tejpas och täcks med ett förband. Utanpå förbandet läggs ett absorptionsförband och en elastisk linda. Lindan och absorptionsförbandet kan du ta bort efter 1 dygn. Det inre förbandet och kirurgtejpen över hålen ska sitta kvar 10 dagar efter operationen.

Vid dusch ska förbandet täckas med en plastpåse för att förhindra att det blöts ner.

För optimal sårhäkning rekommenderar vi fortsatt tejping av ärret och undvikande av direkt solljus.

## Smärtstillande läkemedel

Det är vanligt att det gör ont efter en operation och därför får du smärtstillande läkemedel utskrivet som e-recept.

Det bästa är om du tar läkemedlen i god tid och med jämna mellanrum. Då slipper du ha ont i onödan.



## Du får oftast något av följande läkemedel, eller ett par i kombination:

- Smärtstillande läkemedel som innehåller det verksamma ämnet paracetamol, till exempel Alvedon eller Citodon.
- Läkemedel som verkar både smärtlindrande och minskar inflammationen. Dessa läkemedel kallas för Cox 2-hämmare eller NSAID.
- Läkemedel som innehåller det verksamma ämnet morfin, kodein eller oxikodon. Du får dem om du har mycket ont. Dessa läkemedel kallas för opioider.

Läkningen kan då ske snabbare och du kommer snabbare i rörelse igen. Att slippa ha ont minskar också risken för komplikationer. Även kroppens stressreaktion blir mindre.

När du har fått bra effekt av smärtstillande tabletter ska du inte vänta tills det gör väldigt ont igen innan du tar nästa tablett.

Ta nästa tablett redan när du anar att det kan börja göra ont, till exempel om du känner pirningar eller att det känns varmt, pulserar eller svider där du opererats. På så sätt får du mindre ont och klarar dig med mindre mängd smärtstillande medicin.

Vad du får för läkemedel beror bland annat på hur ont du har.

Det finns en risk för biverkningar med alla läkemedel. Därför är det viktigt att du berättar för din läkare om du tidigare upplevt biverkningar av läkemedel och om du har någon sjukdom.

## Återbesök

Ofta behövs inte ett återbesök efter operationen.

Om du har frågor eller problem uppstår vill vi att du kontaktar oss.

## Sjukskrivning

Många patienter brukar klara sig utan sjukskrivning, framförallt om man har ett stillasittande och inte för tungt arbete. För patienter med tungt kroppsarbete kan 1-4 veckors sjukskrivning vara nödvändig.

## Komplikationer

Det finns en liten risk för infektion eller blodpropp vis en artroskopi. Om du tidigare haft blodpropp så är det viktigt att du talar om det för din läkare. Tilltagande smärta och värk, rodnad, svullnad samt feber och allmän sjukdomskänsla kan vara tecken på infektion. Vid dessa symptom, kontakta Capio Artro Clinic Gärdet.

## Fysioterapi och egen träning

Träningsprogrammet visar hur du ska träna rörlighet och styrka i och runt knäleden med start dagen efter operationen.

Redan direkt efter operationen är det bra att börjar röra på foten. Reglera din aktivitet efter hur knät reagerar, det vill säga undvik smärta och ökad svullnad.

Sträva efter normalt gångmönster så snart som möjligt.

Om knät känns bra och inte särskilt svullet kan man efter 2 veckor starta träning med lätt belastning. Öka succesivt belastningen på benet i form av cykelträning och styrketräning. Undvik jogging minst de första 2 månaderna.

Börja med rehabilitering hos fysioterapeut ca 1 vecka efter operation.

Det är mycket individuellt hur fort man blir besvärsfri efter ingreppet. Rehabiliteringstiden kan variera från någon till flera månader beroende på olika faktorer (ålder, förekomst av broskskador, artros m.m.).

**Skulle du få problem med hög feber, blödning eller andra symtom som du undrar över efter kl 17.00 tar du kontakt med närmaste akutmottagning eller 1177 Vårdguiden på telefon [1177](tel:1177).**

# Hemträningsprogram

Det är viktigt att du startar med ditt hemträningsprogram dagen efter operation. **Utför övningarna 4 gånger per dag.**

Boka i god tid hos en fysioterapeut en vecka efter operation.

1. Glid med foten längs med golvet fram och tillbaka, så att knäleden böjs och sträcks.

Utför övningen  
20 gånger.



2. Lägg en ihoprullad handduk under hälen på det opererade benet. Pressa knävecket ner mot underlaget, låt det töja på baksidan av knät, slappna av. Det får kännas i knäet.

Utför övningen 20 gånger.



3. Pressa ner knävecket, spänn lårmuskeln och lyft benet från underlaget. Håll kvar 3 sek och sänk sakta.

Utför övningen  
10 gånger.





- 4.** Ligg på den icke opererade sidan, spänn lårmuskeln. Lyft benet upp i sidled från underlaget, håll kvar 3 sek och sänk sakta.

Utför övningen  
10 gånger.



- 5.** Ligg på mage, spänn benet och rumpan. Lyft benet från underlaget stanna innan höften lyfter, håll kvar 3 sek och sänk sakta.

Utför övningen  
10 gånger.



- 6.** Tåhävningar. Håll gärna i ett bord eller stol för balansen. Sträva efter jämnt fördelad kroppstyngd på båda benen. Gå upp på tå, håll kvar 3 sekunder, sänk sakta.

Utför övningen 10 gånger.



# Kontakt

## Adress

Capio Artro Clinic Gärdet  
Storängsvägen 10  
115 42 Stockholm

## Telefon

Mottagning: 08–400 148 40  
Operation: 08–400 148 50

## E-post

[artroclinic.gardet@capio.se](mailto:artroclinic.gardet@capio.se)

## Webb

[capio.se/artro-clinic-gardet](http://capio.se/artro-clinic-gardet)



**Cario**