Capio

Till dig som ska genomgå en knäplastikoperation på Capio Artro Clinic

Innehåll

Välkommen till oss **2**
Förberedelser inför operation **3**
Fysioterapi 3
Hjälpmedel 3
Hjälp i hemmet efter operation 3
Rökning 3
Förbered hemma 3
Hämta ut läkemedel 3
Att ta med till vårdavdelningen 4
Sjukresa 4
Mediciner 4
Läkemedelsschema **5**
Dagen före operationen **6**
Kontakta oss **6**
Fasta **6**
Vistelsen på Sophiahemmet, Capio Artro Clinic **7**
Operationsdagen 7
Operationsavdelningen 7
Smärtlindring 7
Mobilisering 7
Dagen efter operation 8
Hemresa 8
Leva med en knäprotes – Den första tiden **8**
Uppföljande samtal 8
Operationssåret och förband 8
Funktion och träning 8
Köra bil och flyga 9
Illamående och förstoppning 10
Alkohol 10
Dina återbesök **10**
Sutur/agraffborttagning via din vårdcentral 10
Fysioterapi 10
Läkarundersökning 11
Röntgen 11
Komplikationer **12**
Att leva med en knäprotes – framtiden **14**
Nationella kvalitetsregistret **14**
Områdeskarta Sophiahemmet **15**
Viktiga telefonnummer **16**
Egna anteckningar **17**
Gilla och följ oss på sociala medier **19**

Välkommen till oss

Det är viktigt att du tar del av informationen i den här broschyren.

Din aktiva medverkan före, under och efter vårdtiden är väldigt värdefull för att nå så bra slutresultat som möjligt och minimera hälsorisker.

Låt gärna dina anhöriga läsa broschyren.

Knäplastikoperation

Knäleden är kroppens största led. Skelettdelarna i leden är täckta av ledbrosk. Ledbrosket fungerar som stötdämpare och glidyta för leden. En del ledsjukdomar och skador kan leda till att ledbrosket tunnas ut eller skadas. Den vanligaste orsaken är artros, andra orsaker är reumatoid artrit, trauma, cirkulationsstörning i bärande skelettyta och medfödda ledsjukdomar. När ledbrosket tunnas ut kan man drabbas av ledinflammation med smärta, svullnad och stelhet.

Vanliga symptom vid artros är smärta vid belastning och aktivitet samt smärta och stelhet när man ska gå efter att ha suttit länge. Ofta är det kombinerat med ledsvullnad och värmekänsla.

Besvären tilltar långsamt med tiden och det kan tillkomma stelhet, vilovärk och ibland felställning.

Artros går inte att bota, men man kan påverka symptomen. Genom att hålla en normal vikt, träna rätt och minimera tunga lyft kan man lindra besvären och förbättra funktionen. Läkemedel som dämpar smärta och inflammation kan vara av värde.

Om icke-operativ behandling inte hjälper och knäleden hamnar i ledsvikt med undermålig funktion och nedsatt livskvalité så kan knäledsplastik vara ett bra behandlingsalternativ.

Operationen innebär att de skadade ledytorna tas bort och nya ytor av metall och plast förankras i det egna skelettet. I samråd med patienten och beroende på skadornas omfattning byter man alla knäledens ledytor eller delar av ytorna. En ledprotes fungerar oftast väl men blir aldrig lika mångsidig och funktionell som en frisk knäled. Målet med ingreppet är att minska smärta, öka rörelseförmågan och därmed nå bättre livskvalité.

Förberedelser inför operation

Fysioterapi

Kontakta fysioterapeut nära hemmet i god tid. Optimalt är att du redan före operation etablerat kontakt och börjat träna inför ingreppet. Ju starkare du är inför operationen ju bättre går återhämtning och rehabilitering. Första besöket efter operationen bokas ca 10 – 14 dagar efter knäplastiken.

Hjälpmedel

Du behöver kryckor (med isdubbar vintertid), och du kan behöva griptång och strumppådragare. Olika typer av förhöjningar och kudde behövs normalt inte. Är du osäker så fråga gärna.

Kostnad och rutiner för att få hjälpmedel kan skilja sig beroende på vilket landsting du tillhör eller om vården sker via ett försäkringsbolag. Vår operationskoordinator informerar dig om vad som gäller just dig.

Hjälp i hemmet efter operation

I de flesta fall klarar man det vardagliga bra men man kan behöva hjälp med handling och städning initialt. Har du ingen som kan hjälpa dig med matinköp, kontakta biståndshandläggaren i din kommun.

Har du hemtjänst sedan tidigare så kontaktar du också biståndshandläggaren i god tid och berättar om din kommande operation.

Rökning och alkohol

Avstå från rökning och alkohol 4 veckor före och 4 veckor efter din operation för att minska risken för infektion, blödning samt lever- och hjärtkomplikationer. Nikotin i annan form är acceptabelt.

Tala med oss eller din husläkare vid behov av rökavvänjning.

Förbered hemma

Rörligheten och funktionen är begränsad som nyopererad. Underlätta och minska fallrisk genom att se över möblemang och mattor liksom sladdar. Ha viktiga saker lättåtkomligt. Handla och frys in, extra viktigt om du bor ensam.

Hämta ut läkemedel

Det är lämpligt att i förväg hämta ut de läkemedel som du kommer att behöva efter din operation. Recepten skickas elektroniskt och läkemedlen kan hämtas ut på valfritt apotek från och med fredag eftermiddag före din operation.

Se **Läkemedelsschemat** längre fram i denna broschyr under ”Mediciner”.

Att ta med till vårdavdelningen

- Legitimation
- Bok, surfplatta/dator, korsord eller liknande förströelse
- Dina ordinarie mediciner, i originalförpackning eller dosett. Aktuell medicinlista, warankort
- Eventuella nikotinplåster/ tuggummi
- Toalettartiklar
- Mjuka och bekväma kläder
- Stadiga skor som är lätta att ta av och på
- Mobiltelefon (telefon finns inte att hyra)
- Kryckor och griptång
- Eventuellt andra gång-hjälpmedel
- Sjukresekort (om du har ett sådant sedan tidigare)

- **Ta inte med:** Värdesaker som t.ex. smycken, dyrbar klocka eller stora summor pengar.

Sjukresa

När man är nyopererad kan det kännas tryggt och skönt att bli hämtad och få skjuts hem av någon man känner. Du får inte köra bil själv och lokaltrafik är allt för påfrestande när du är nyopererad. Om du inte blir hämtad finns det möjlighet att få en sjukresa hem.

En sjukresa är en subventionerad taxiresa och beställs via sjukrese-systemet.

En sjukresa är en subventionerad taxiresa som beställs via sjukrese-systemet. Du ringer själv och bokar din resa när det är dags för dig att åka hem.

Kostnad och rutiner för att få sjukresa kan skilja sig beroende på vilket landsting du tillhör eller om vården sker via ett försäkringsbolag.

Mediciner

Diabetestabletter, hjärtmedicin och blodtryckssänkande mediciner ska du ta som vanligt fram till och med dagen före operation. På operations-dagens morgon bestämmer narkos-läkaren vilka av dessa mediciner som du ska ta.

Vissa läkemedel ökar blödningsrisken under operationen. Om du äter någon av medicinerna i rutan ska du sluta äta dem enligt följande (men det går bra att ta paracetamol, t.ex. Alvedon, fram till dagen före operation).

Se tabell på nästa sida:

Läkemedelsschema

När?	Vad?
14 dagar före operation	Sluta med naturläkemedel, inkl. vitaminer.
7 dagar före operation	Sluta med alla läkemedel som innehåller acetylsalicylsyra t.ex. Albyl, Magnecyl, Treo samt Trombyl i högre dos än 75 mg. Sluta med alla inflammationshämmande läkemedel t.ex. Orudis, Naproxen, Diklofenak, Voltaren, Arcoxia, Ipren.
5 dagar före operation	Sluta med blodförtunnande läkemedel som t. ex. Plavix, Clopidogrel, Xarelto, Eliquis eller Pradaxa, enligt din ortopedläkares rekommendation
OPERATION	Ta endast läkemedel enligt ordination från narkosläkare.
Vid hemkomst	Börja med ditt ordinarie blodförtunnande läkemedel först dagen efter den sista Fragminsprutan eller Eliquistabletten som din ortopedläkare ordinerat.
Efter din operation (se tidigare rubrik ”Hämta ut läkemedel”)	• Eliquis. Blodförtunnande. Minskar risken för blodpropp. 1 tablett morgon och kväll i 10 dagar. • Etoricoxib/Arcoxia. Antiinflammatorisk. 1 tablett per dag i 7-30 dagar. Använd så länge förpackningen räcker. • Alvedon/Paracetamol. Smärtstillande. 1 g var 6:e timme i 4 veckor. • Targiniq/Oxykodon: Långverkande morfin. 1-3 tabletter morgon och kväll i 5-14 dagar. • Oxynorm: Kortverkande morfin. 1-2 tabletter vid behov (vid genombrottssmärta).

Din ortopedläkare kan ordinera inflammationsdämpande läkemedel en kort tid efter operationen. Du bör inte själv ta ytterligare inflammationsdämpande medicin de första 6 veckorna efter ingreppet.

Kontakta oss

Du ska kontakta operationskoordinator alternativt mottagningen om följande uppstår innan operation: Dessa faktorer kan påverka både resultat och din övriga hälsa vid operation så ställningstagande måste alltid tas om operationen bör skjutas upp. Om något uppstår på kvällstid dagen före operation ska du ringa och meddela avdelningen detta.

- Om du får **sår**, **rivmärken/skrubbsår**, **finnar**, **eksem** på kroppen. Ett sår stör din huds naturliga skydd och kan bli en infartsport för bakterier. Vid en operation ska din hudkostym vara hel utan sår eller liknande. Vid tveksamheter kontakta oss i god tid innan operation. Du kan få komma till oss för en extra kontroll om du är osäker över sår eller eksem.
- Pågående infektion såsom tandinfektion, halsinfektion, magsjuka, oklar feber eller sjukdomskänsla.
- Om du varit kontakt med sjukvård utomlands under de senaste 6 månaderna. Gäller både öppen- och sluten vård.

Dagen före operationen

Dusch

För din säkerhet och för att minska infektionsrisken måste du **förbereda dig hemma kvällen före operation med att duscha med bakteriedödande tvål och schampo.** Du köper tvålen (Descutan eller Hibiscrub) receptfritt på apotek eller i vår reception. Följ instruktionerna i förpackningen. Tvåla noggrant in hela kroppen och håret i två omgångar. Ta på rena kläder och sov i rentvättade sängkläder. Ta bort nagellack, ringar, örhängen och piercingar. Använd inte smink eller hudlotion efter duschen. På vårdavdelningen får du sedan genomgå ytterligare en dusch direkt före operation.

Fasta

Du ska vara fastande inför din operation.

- Ingen fast föda 6 tim innan din inskrivningstid på vårdavdelningen.
- Klara drycker fram till 2 tim innan din inskrivningstid på vårdavdelningen.
- Inget nikotinpreparat timmen innan du ska vara på vårdavdelningen.
- Dagarna innan operation ska du äta precis som vanligt.

Vistelsen på Sophiahemmet, Capio Artro Clinic

Vårdavdelningen

På vårdavdelningen använder du dina egna kläder. Måltider serveras i gemensam matsal/sällskapsrum. Vid varje sängplats finns en tv. Det finns WiFi.

Operationsdagen

Observera tiden som du ska vara på avdelningen. På avdelningen blir det en kort inskrivning, dusch med specialtvål, premedicinering och eventuellt dropp. Räkna med viss väntetid innan det är dags för operation.

Operationsavdelningen

På operationsavdelningen blir man sövd eller får ryggbedövning eller, vanligast, en kombination av dem båda. Det är narkosläkaren som bedömer vilken typ av anestesi som passar bäst. I samråd med narkosläkaren och med din ifyllda hälsodeklaration som underlag tas beslut om vilken anestesiform som passar dig bäst.

Operationen tar ca 60-90 minuter. Efter operationen får du ligga kvar en stund på uppvakningsavdelningen. Du kan själv medverka till att främja din hälsa genom att då och då andas djupa andetag, göra fottrampsövningar samt spänna lår och rumpa.

Smärtlindring

Din medverkan är jätteviktig för att smärtlindringen ska bli bra. Vi kommer regelbundet be dig att gradera din smärtupplevelse. Vi vill också att du tidigt säger till om smärtan tilltar. Tillsammans ska vi försöka hitta en hanterbar smärtnivå utan att biverkningar av smärtmediciner blir för påtagliga. Vidare är vi måna om att förebygga och behandla illamående och förstoppning så tveka inte att säga till om symptom uppstår.

Mobilisering

När du är pigg igen går det bra att äta och dricka. Du kommer känna dig medtagen men tänk på att du är nyopererad men inte sjuk. Tillsammans med personal får du komma ur sängen och börja stå och gå med gåbord. Mobilisering är mycket viktigt och där har du som patient ett stort eget ansvar. Vi är till för att hjälpa dig vid mobiliseringen och att ge den smärtlindring du behöver för att klara av att röra på dig. Att varva träning med återhämtning och vila är bäst.

Du kommer få övningar av fysioterapeuten för att hålla blodcirkulationen igång och av sjuksköterskan kommer du få blodförtunnande läkemedel för att minimera risken för blodpropp.

Efter utskrivning får du fortsätta med blodförtunnande läkemedel hemma i ca 10 dagar.

Dagen efter operation

Tillsammans tränar vi de funktioner och färdigheter du behöver inför hemgången. Smärtlindring anpassas individuellt. Träning och aktivitet varvas med vila och högläge.

Hemresa

När du uppnått uppsatta mål för mobilisering och smärtlindring får du åka hem. Fysioterapeuten går igenom hemträningsprogram. Ortopedläkaren ordnar sjukskrivning (vanligen 2-3 månader). Sjukintyget skickas elektroniskt till försäkringskassan och finns att se och ladda ner med bank-ID på www.fk.se, www.1177.se och www.minaintyg.se

Hemgång sker senast kl. 11.00 dagen efter operationen.

Leva med en knäprotes – Den första tiden

Uppföljande samtal

Har du akuta frågor/problem när du har kommit hem ska du självklart kontakta oss direkt.

Under kvällar, nätter och helger hänvisar vi till vårdavdelningen och i andra hand till 1177 för rådgivning. För operationsplaneringens telefon-tider se längst bak i foldern.

Operationssåret och förband

Efter operation får du ett förband som ska sitta kvar, tills stygnen/agrafferna tas bort efter ca 2,5-3 veckor på din vårdcentral. Blodfläckar på förbandet gör ingenting så länge inte förbandet blött igenom och börjar lossna.

Vill du duscha var väldigt försiktig och undvik att duscha direkt på ditt förband. Bada eller basta INTE innan såret är helt läkt.

Har du frågor kring förband och sår vill vi att du ringer oss. Lossnar förbandet kontakta i första hand oss alternativt din vårdcentral.

Svullnad och blåmärken får man räkna med efter operationen. Det kan breda ut sig över hela benet ända ned till foten. Att ofta ha högläge med benet när man inte förflyttar sig underlättar för kroppen att ta hand om såväl svullnad som blåmärke.

Funktion och träning

Din nya led tål belastning men använd gärna kryckor de första 6 veckorna. Dagarna efter operation klarar du att sköta hygien och påklädning samt vanliga enkla sysslor hemma. Du kan röra dig kortare sträckor inomhus. Du kan gå i trappor men tänk på att det kan ta lite tid och det är inte att rekommendera att gå för mycket i början. Dag för dag klarar du mer.

Det är individuellt hur lång tid rehabiliteringen tar och vilka mål som uppnås utgår från individens övriga resurser.

Fysioterapin har en nyckelroll i din rehabilitering efter operationen. Följ de instruktioner och program du fått med från oss.

Det är på ditt ansvar att aktivt delta i sfysioterapi genom att träna hemma med de program du fått och att komma på planerade återbesök till fysioterapeut. Efter operation är det inte ovanligt med svullnad och viss smärta, det ska dock inte hindra dig från att göra dina övningar.

Tidpunkt för återgång i arbete är individuell. Försäkringskassan fattar beslut men din ortopedläkare skriver sjukintyg som fungerar som rekommendation och besluts-underlag. Vanligen är man tillbaka i arbete inom 2-3 månader i de flesta yrken, ofta är det klokt att stegvis öka arbetsinsatsen.

Köra bil och flyga

Du ansvarar själv om du kan vara bilförare eller inte. Så länge man har starka smärtlindrande läkemedel i kroppen ska man inte köra bil. Man måste också se till att man kan nöd-bromsa med full kraft utan problem. Vanligen tar det 6 – 12 veckor. När det är dags att börja köra bil kan det vara bra att man simulerar en panik-bromsning i parkerad bil så man ser att styrkan och kontrollen finns. Det går utmärkt att vara passagerare.

Längre bilsträckor kan genomföras men tänk på att du kommer behöva kliva ur bilen ofta och sträcka på dig. Det är inte att rekommendera att sitta i en bil mer än några timmar.

Du bör undvika att flyga de första 3 månaderna efter operation på grund av en ökad risk för blodpropp.

Illamående och förstoppning

Eftersom du får mediciner som kan påverkar tarmmotoriken är förstoppningstendens och illamående ganska vanligt. Var observant på om magen inte fungerar som den brukar. Vid förstoppningssymtom kan du själv köpa laxerande läkemedel på apoteken.

Livsmedel som är bra för att motverka förstoppning är bl.a. katrinplommon, päron och messmör. Drick rikligt med vatten. Vet du med dig att du sedan tidigare haft besvär med förstoppning, prata med din läkare så kan läkemedel skrivas ut och behandling påbörjas i förebyggande syfte. Läkemedel mot illamående finns receptfritt på apoteket.

Alkohol

Avstå från alkohol 4 veckor före och 4 veckor efter din operation.

Alkohol kan ha flera negativa effekter när man går igenom operationstrauma och rehabilitering. Man kan få svåra och farliga biverkningar när starka läkemedel och alkohol kombineras. Vidare finns en ökad fallrisk. Ett fall kan leda till svåra konsekvenser.

Dina återbesök

Sutur/agraffborttagning via din vårdcentral

- 2,5 – 3 veckor efter operationen.
- Ring din vårdcentral och boka tid till en sjuksköterska som kontrollerar såret och tar bort suturer/agraffer.
- Ett behandlingsmeddelande med ovanstående information skickas hem till dig i ett brev efter din operation.
- Om såret ser fint ut får du duscha och använda tvål på ärren när stygnen eller agrafferna tagits bort.
- Innan du badar ska huden vara helt intakt utan sårskorpor.

Fysioterapi

- Du etablerar kontakt med din fysioterapeut och bör ha det första besöket inom ca 2 veckor efter operationen. Kontakta fysioterapeut i ditt närområde i god tid, det kan vara väntetider.
- Alla patienter erbjuds ett återbesök till fysioterapeut hos oss på Capio Artro Clinic ca 6 veckor efter operationen. Du får då en bedömning, uppföljning och råd för att sedan träna vidare hemma och med din ordinarie fysioterapeut.

Läkarundersökning

- Ca 3 månader efter operationen till din ortopedläkare. Du blir kallad till detta besök.
- Normalt en slutkontroll efter vårdinsatsen även om läknings-process och rehabilitering långt ifrån är avslutad.
- Efter återbesöket skickas information till inremitterande läkare att vårduppdraget är utfört. Ofta övertar sedan husläkaren fortsatt ansvar för eventuell sjukskrivning och receptförskrivning.
- 1 år efter operationen skickar vi ut ett frågeformulär som uppföljning. Svaren går till Svenska ledprotesregistret som jämför resultaten med hur situationen var för dig som patient före operationen. Man jämför också mellan alla vårdgivare i Sverige.

Röntgen

Ca 3 veckor efter operation ska en röntgen utföras på Unilabs Sophiahemmet. Remiss för en drop-in undersökning finns skickad elektroniskt. Ta med legitimation. Din ortopedläkare granskar sedan bilderna. Återkoppling sker enbart om bilderna visar något avvikande. Se Unilabs tider längst bak i foldern.

Om du är boende i annat landsting utförs röntgen innan hemgång från avdelningen.

Komplikationer

En knäplastikoperation är vanligen ett mycket säkert ingrepp med få risker men som vid all behandling kan komplikationer tillstöta.

Infektion

Infektion är en allvarlig men ovanlig komplikation. Kontakta oss vid misstänkta symptom.

- Läckage av sårvätska.
- Feber och/eller frossa.
- Ökad smärta som inte verkar vara kopplad till ökad aktivitet.
- Nytillkommen rodnad och svullnad kring sår eller knäled.

OBS!

Vid andningsbesvär kontaktar du alltid akutsjukvård i första hand!

Blodpropp

Svullnad i hela benet är vanligt efter knäplastik. Symptom som kan vara kopplade till blodpropp:

- Svullnad som tilltar trots högläge.
- Svullnad ända ut i foten som inte minskar trots högläge.
- Smärta som typiskt har en plötslig debut och sitter i vaden ibland även kopplat till feber.
- En ovanlig form av blodpropp kan drabba lungor. Symtom på blodpropp i lungan är andnöd, lufthunger, smärta från bröstkorgen och andfåddhet.

Det finns en förhöjd risk för blodpropp i ca 3 månader. Din egen aktivitetsnivå påverkar risken för blodpropp. Det du själv kan tänka på är att vara aktiv.

När du inte förflyttar dig ska du försöka ha benet i högläge. Även vid vila ska du arbeta med övningar för fötter och vader regelbundet.

Blodpropp är omöjligt att diagnostisera per telefon. Ring oss gärna för råd men oftast behöver man en akut bedömning på vårdcentral/närakut/akutmottagning.

Lossning

De flesta proteser håller länge utan några problem. I vissa fall kan protesen lossa eller slitas ut. Då uppstår besvär med smärta och försämrad funktion. Skulle du få problem med ditt opererade knä i framtiden kontakta din husläkare. Husläkaren bedömer då om det finns risk för lossning och kan även med hjälp av röntgen säkerställa diagnos. Vid en proteslossning kan det bli aktuellt med en ny operation.

Stelhet

En knäledsprotes kan leda till stelhet och svårigheter att böja på leden. Risken för stelhet ökar om man redan innan operationen varit väldigt stel i knät. Att efter sårets läkning fokusera på rörelseträning av leden är väldigt viktigt. Målet är att man kan sträcka ut knäleden helt och kunna böja ca 90 grader efter 3 veckor och 120 grader eller mer efter 2-3 månader. Ibland kvarstår en stelhet som tyvärr blir bestående men oftast inte speciellt begränsande.

Läkemedel och miljö

- Undvik att köpa och hämta ut mer läkemedel än du behöver.
- Lämna alltid in överbliven medicinering till apoteken.
- Återvinn tömda förpackningar.

Att leva med en knäprotes – framtiden

Det finns egentligen inga restriktioner, men vi rekommenderar att du undviker extrema belastningar av din protes. Vi rekommenderar även att du avstår från regelbunden stötbelastning såsom löpning och hopp. Aktiviteter som simning, cykling, golf, tennis, längdskidåkning, ridning, dans etc. går utmärkt – använd sunt förnuft. Att stå på knä är ok efter läkning, men kan kännas obehagligt. Tänkt på att du inte kommer att kunna sitta på huk i framtiden eftersom knäledsrörligheten blir något sämre och påfrestningen är ogynnsam för ledprotesen.

Söker du vård för infektion i någon annan del av kroppen eller skall genomgå annan kirurgi; berätta ALLTID för läkare/tandläkare att du har en knäprotes. Även ingrepp/provtagning i munhåla, urinvägar, prostata och tarm kan innebära risker och du ska informera om din ledprotes.

Nationella kvalitetsregistret

Alla ledplastiker som opereras hos oss rapporteras till Svenska ledprotesregistret i Göteborg.

Din medverkan bidrar till utveckling och förbättring. Du kan som patient själv gå in och läsa på myknee.se alternativt gangbar.se.

Områdeskarta Sophiahemmet

Röntgen Unilabs – Hus M
DROP IN
måndag – fredag
08.00 – 15.30

Karolinska universitetslaboratoriet
Hus A (bottenplan)
DROP IN
måndag – torsdag 07.30 – 15.30
fredag 07.30 – 15.00

Capio Artro Clinic – Hus O

Viktiga telefonnummer

Mottagningen 08-406 27 00
Operationskoordinatorer Protes

Telefontider:
måndag – fredag 8.00 – 10.00
(möjlighet att lämna meddelande på telefonsvarare)

Mottagningen 08-406 27 00
Övrig mottagningspersonal

Vårdavdelningen 08-406 21 03 (jourtid)

Under kvällar och helger hänvisar vi till vårdavdelningen och i andra hand till 1177 för rådgivning.

Capio Artro Clinic

Besöksadress
Valhallavägen 91, Hus O, 1tr
114 27 Stockholm

(reception, mottagning och rehab)

Postadress
Box 5605
114 86 Stockholm

Egna anteckningar

Egna anteckningar

Gilla och följ oss på sociala medier

Facebook
Capio Artro Clinic AB

Instagram
@capioartroclinic

Twitter
@artroclinic

Checka in/Tagga
Capio Artro Clinic AB