

Inför din knäprotesoperation



Löwenströmska Sjukhuset



Capio

Innehåll

Välkommen till Capio Ortho Center Stockholm	3
Allmän information.....	4
Den friska knäleden	5
Den artrosdrabbade knäleden	5
Hur behandlas artros?	6
Operation med knäprotes	6
Prognos	7
Förberedelser	7
Kontakt med hemtjänst och vårdcentral.....	7
Mat inför och efter operation.....	8
Försök träna och vara aktiv.....	8
Hjälpmedel.....	9
Inskrivningsmottagning	9
Faktorer som kan påverka din operation	10
Viktiga hållpunkter inför din operation	11
Rökstopp.....	13
Alkoholstopp	13
Dusch inför operation	14
Packlista till avdelningen	15
Ankomst till vårdavdelning, plan 7	16
Operation	17
Efter din operation.....	19
Bilkörning och flygresor	23
Komplikationer.....	23
Nationella Kvalitetsregistret.....	25
Kan mitt läkemedel skada miljön?.....	25
Egna anteckningar.....	26
Kontakt.....	27



Välkommen till Capho Center Stockholm

För att minska den oro, som alla känner inför en operation, så har vi sammanställt en hel del information i detta informationshäfte.

Att genomgå en knäprotes-operation är ett omfattande ingrepp med många olika moment och personer inblandade. På följande sidor ska vi försöka förklara och ge några tips till dig.

Läs igenom häftet i lugn och ro.

Det kommer naturligtvis vara saker som du undrar över. Skriv gärna ner dina frågor längst bak i häftet, där det finns utrymme för anteckningar. Du kommer att ha möjlighet att fråga både sjuksköterska och läkare.

Det kan vara bra om dina anhöriga även läser igenom informationshäftet.

Välkommen till Löwenströmska sjukhuset!

Capho Center Stockholm

Allmän information

Den vanligaste orsaken till att opereras med en knäledsprotos är att man drabbats av artros.

Artros är idag den vanligaste orsaken till funktionsnedsättning hos äldre men förekommer även bland yngre. Orsaken till varför artros uppkommer är i de flesta fall okänd. Bland annat ålder, övervikt, trauma, ärftlighet spela in.

Gå gärna in på gangbar.se för att läsa mer om din operation.

Den friska knäleden

Knäleden är kroppens största led som huvudsakligen fungerar som en gångjärnsled men även tillåter viss rotation.

Ledytorna består av lårbenets nedre del, underbenets övre del samt knäskålen. Dessa har normalt släta broskklädda ytor. Brosket är 4–6 mm tjockt och fungerar som både stötdämpare och glidyta för knäleden.

Leden omges av en ledkapsel, ledband och muskler.



Den artrosdrabbade knäleden

När leden drabbas av artros försvinner brosket gradvis och kan till slut förvinna helt. Kapseln skrumpnar och benpålagringar kan bildas i kanterna av leden. Tillståndet leder till bland annat stelhet, smärta vid belastning, värk i vila och försämrad gångförmåga.

Diagnosen säkerställs med en vanlig belastad röntgenundersökning.



Hur behandlas artros?

Artros går inte att bota, varför man försöker bromsa den och lindra besvären. Många sjukgymnaster/fysioterapeuter kan erbjuda artrosskola som hjälper till att hantera ledsjukdomen.

Viktminskning vid övervikt är av betydelse då belastningen på leden minskar. Träning som ökar den muskulära stabiliteten kring leden ger ofta symtomlindring.

För att minska belastningen på leden kan man använda gånghjälpmedel som t.ex. en krycka. Smärtstillande och/eller inflammationsdämpande mediciner kan tas för att lindra värken.

Om smärtan blir för uttalad, är det aktuellt att överväga en operation.

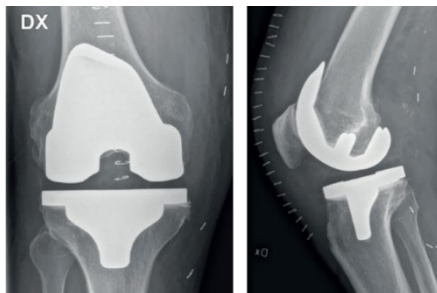
Operation med knäprotes

Vid operationen ersätter man de skadade ledytorna med konstgjorda. Den nya ytan på lårbenet består av metall och på underbenet av metall och plast eller enbart plast.

Protesdelarna fixeras i de flesta fall mot benet med bencement. Under och efter operationen uppstår en blödning i operationsområdet,

vilket är normalt. I sällsynta fall är det aktuellt med blodtransfusion.

Om du som patient, av någon anledning, inte vill ta emot blod, ska du berätta det för din läkare.



Knäprotes framifrån.

Knäprotes från sidan.

Prognos

Syftet med operationen är smärtlindring och ökad funktionsnivå. Efter ett år är mer än 90% av patienterna nöjda med sitt nya knä. Nio av tio patienter har kvar sin protes i över 20 år.

Man kan fortsätta vara väldigt aktiv när leden är läkt och rehabiliterad. Cykling, promenader, golf och längdskidåkning är exempel på bra aktiviteter.



Förberedelser

Din rörlighet och funktion är begränsad som nyopererad. Tänk på att placera de saker du använder dagligen lättillgängliga.

En viss ommöblering kan behövas och det är klokt att ta bort mattor, sladdar och dylikt.

Kontakt med hemtjänst och vårdcentral

Du som sedan tidigare har hemtjänst måste informera dem om din planerade operation. Den första tiden kommer du sannolikt att behöva hjälp med tyngre hushållssysslor såsom städning och handling.

En etablerad kontakt med vårdcentral eller husläkare underlättar framtida förnyelse av recept, sjukskrivning och förlängning av sjukgymnastikremiss.

Mat inför och efter operation

Det är alltid viktigt för ditt välbefinnande vad du äter och dricker. Inför och efter en operation är det än viktigare eftersom läkningen och rehabiliteringen underlättas.

Det är bra att förbereda och fylla kyl och frys med mat/matportioner. Ät regelbundet och försök att dricka ordentligt för att motverka förstoppning.

Meddela eventuella födoämnesallergier till sjuksköterskan vid ankomst till avdelningen på operationsdagen.

Försök träna och vara aktiv

Att träna med sjukgymnast/fysioterapeut redan före operation underlättar återhämtningen efter operation.



Hjälpmedel

Du som är skriven i Region Stockholm får hyra hjälpmedel på avdelningen.

Om du är skriven i annan region ordnar du själv med hjälpmedel via din hemkommun.

Hjälpmedel du kommer att behöva den första tiden efter operationen är gåhjälpmedel (såsom kryckor, rollator för inomhusbruk, gåstol).

Under vårdtiden får du ett kylförband som används på knäleden för att motverka svullnad och smärta. Kylförbandet får du ta med dig hem.



Gåhjälpmedel

Rollator (för inomhusbruk), gåstol samt kryckor.



Kylförband

Inskrivningsmottagning

1–3 veckor före operationen kallas du till inskrivningsmottagning. Besöket tar cirka 1–2 timmar.

Du får träffa din läkare samt en narkosläkare som gör en bedömning av ditt hälsotillstånd, tar blodprover och eventuella kompletterande undersökningar. I enskilda fall genomförs redan detta besök i samband med ditt nybesök, om du bor långt bort t.e.x.

Faktorer som kan påverka din operation

För att säkerställa din hälsa och minska risken för komplikationer i samband med din operation är det mycket viktigt att du kontaktar våra operationsplanerare om:

- Du får betydande förändring av ditt hälsotillstånd.
- Du har sår, sårskorpor, riv- eller skrubbsår, finnar, plitor, irriterade myggbett, såriga eksem på huden.
- Du får en infektion inför din operation såsom:
 - Förkylning/hosta
 - Feber
 - Maginfluensa
 - Urinvägsinfektion
 - Tandinfektion/tandbesvär
 - Infekterat nageltrång/nagelband



Operationsplaneringen sjuksköterskor Marcelle & Ylva:

Telefon:

08-566 400 86

Telefontid:

Måndag till torsdag
kl. 09.00 – 10.00 och
kl. 13.00 – 14.30

Fredag kl. 09.00 – 10.00

E-post:

ylva.klang@capio.se
eller marcelle.broumana
@capio.se

Viktiga hållpunkter inför din operation

Blodförtunnande medel

Tar du Waran, Xarelto, Eliquis eller Pradaxa, stäm av med narkosläkaren kring dosering eller utsättning inför operationen.

6 veckor före:

Rök- och alkoholstopp:

Totalt rök- och alkoholstopp 6 veckor före och 6 veckor efter din operation.

3 veckor före:

Ej rakning av området:

Du får inte raka dig i det område som ska opereras.

1 vecka före:

Naturläkemedel:

Sluta ta eventuella naturläkemedel då de kan medföra en ökad blödningsrisk. T.ex Omega 3.

Utsättande av läkemedel:

Sluta med följande medicinering: Trombyl, Magnecyl, Treo, Treo comp, Aspirin och Bamyli.

Inför dusch:

Köp hem hudrengöringsmedlet Descutan® hemtvättpack från Apoteket.

5 dagar före:

Utsättande av läkemedel:

Naprosyn, Pronaxen, Alpoxen, Relifex, Clopidogrel, Plavix och Grepid.

3 dagar före: **Utsättande av läkemedel:**
Tromblyl eller enligt ordination av narkosläkare.

24 timmar före: **Utsättande av läkemedel:**
Diklofenak, Voltaren, Arthrothec, Ibuprofen, Brufen,
Ipren, Ibumetin, Orudis, Confortid och Indomee.

Sätts EJ ut: Etoricoxib, Arcoxia, Celecoxib och Celebra kan du
fortsätta med.

Dagen före: **Huddesinfektion:**
Duscha med bakteriedödande tvål enligt instruktion
i detta häfte.

Fasta:
Du får inte äta eller dricka, snusa eller tugga
tuggummi från kl 24.00 natten till din operation.



Rökstopp 6 veckor innan och 6 veckor efter din operation

Det är flera faktorer som kan påverka resultatet av en operation. Du kan själv vara med och påverka genom att avstå alla sorters tobak.

Använder du tobak före och efter operation kan det ge allvarliga problem. Det beror på att kroppens vävnader får syrebrist orsakad av framförallt kolmonoxid och nikotin. Kolmonoxid får man i sig när man röker, och det blockerar de röda blodkropparnas möjlighet att ta upp syre i kroppen. Nikotin finns i alla sorters tobak och det påverkar blodförsörjningen genom att blodkärlen drar ihop sig och det gör att operationssåret läker sämre. Tobakens ämne är skadliga oavsett på vilket sätt man får i sig dem, vilket inkluderar vattenpipa och tuggtobak.

Alkoholstopp 6 veckor innan och 6 veckor efter din operation

Risken för komplikationer under och efter en operation ökar även hos personer som dricker alkohol. Bland annat ökar risken för akuta blödningar, försämrad sårhäkning, infektioner samt hjärt- och lungpåverkan. Hur stor mängd alkohol som är skadligt är inte helt klarlagt, så därför är rekommendationen att avstå helt från alkohol minst 6 veckor före och 6 veckor efter din operation.

De flesta patienter klarar att förändra sina alkoholvanor på egen hand. Men det finns bra stöd att få.

Sammanfattningsvis är det viktigt att du är i så god fysisk form som möjligt när du ska opereras. Ett tobak- och alkoholsstopp ökar dina chanser till ett gott resultat. Mer info och stöd hittar du på vår hemsida: stockholm.orthocenter.se

Om du slutar med tobak och alkohol blir din operation säkrare



Dusch inför operation

För att minska riskerna för infektion i operationssåret ska du vid två tillfällen före operationen tvätta hela kroppen och vid ett tillfälle håret med det bakteriedödande hudrengöringsmedlet **Descutan®**.

Descutan® är receptfritt och finns att köpa på apotek. Fråga efter Descutan® hemtvättpack som innehåller allt du behöver för två duschningar.

Operationsdagen

Sista duschen görs ALLTID på vårdavdelningen.

Ta gärna med dig de oanvända tvättsvamparna så tänker vi lite på miljön. Annars finns det på avdelningen.

Dagen före operation (på kvällen)

1. Ta av klocka, ringar och andra smycken innan dusch.

2. Duscha hela kroppen, inklusive håret, med vatten.

3. Tvätta håret med tvål-lösningen i påsen. OBS! Använd inte Descutan® i hörselgången, fetvadd kan rekommenderas. Undvik kontakt med ögonen!

4. Öppna en svampförpackning och fyll på med vatten för att fukta svampen.

5. Tvätta ansiktet (var noga kring näsan), tvätta överkroppen (var särskilt noga med armhålor och navel), tvätta underkroppen, benen och fötterna (var särskilt noga med könsorgan och ljumskar).

6. Skölj av hela kroppen med vatten.

7. Ta ny svampförpackning och tvållösning och upprepa hela tvättningen av håret och kroppen från steg 3 till 6 ytterligare en gång.

8. Torka kroppen med en ren handduk. Smörj INTE in dig med hudkräm.

9. Ta på rena kläder.

10. Byt till rena sängkläder.

Packlista till avdelningen

- ID-kort
- Dina egna mediciner (helst i originalförpackning), astma-inhalationer och insulin.
- Hygienartiklar för ev dusch innan hemgång men lämna starka dofter hemma!
- Rymliga inneskor/tofflor (benet och foten kan svullna) och egna löst sittande kläder för 1 dygn. Du behöver inte ta med nattkläder eller morgonrock.
- Mobiltelefon, egna hörlurar, om du vill använda avdelningens radio eller vill spela upp media på medhavd mobiltelefon eller dator (det finns ingen TV på rummet). Gratis WIFI finns!
- Kontokort/pengar för medicinköp (upp till 1 300 kr) i samband med hemgång, men inte andra värdesaker. Undvik att ta med för mycket kontanter.
- Ta med de hjälpmedel som du hämtat ut före din operation, om du bor utanför Stockholms Region.
- CPAP, om du använder det.

Du får inte äta eller dricka, snusa eller tugga tuggummi från kl. 24.00 natten till din operation!

Ankomst till vårdavdelning, plan 7

Capio Ortho Centers vårdavdelning har 28 vårdplatser för patienter som ska genomgå en ledplastikoperation i höft- eller knäled. Vi som arbetar på avdelningen är sjuksköterskor och sjukgymnaster/fysioterapeuter.

Diabetes

Har du diabetes och behandlas med tabletter/insulin ska du **INTE ta din morgondos** på operationsdagen.

Ta med insulin/tabletter till avdelningen så mäter vi ditt blodsocker och ger dig de doser och eventuellt dropp som narkosläkaren ordinerat.

Dofta lagom

Parfymmer, rakvatten och andra hudvårdsprodukter ska undvikas på sjukhuset då starka dofter kan framkalla besvär hos andra patienter och personal, därför är blommor inte heller tillåtna på avdelningen.

Vid ankomst

Du kommer till avdelningen den tid som finns angiven på kallelsen. En sjuksköterska tar emot dig och visar dig till ditt rum. På rummet finns låsbar garderob, men smycken och värdesaker förvaras bäst hemma.

Sjuksköterskan genomför ett inskrivningssamtal med dig och informerar kring förberedelserna inför din operation.

Du kommer även att träffa din läkare som med en spritpenna markerar det knä som ska opereras.

De saker du vill använda efter operationen, på uppvakningssalen, lägger du i plastkorgen som hänger på sängens fotända (t.ex. mobiltelefon, bok, glasögon, mediciner, necessär).

Mobiltelefon och dator

Det är tillåtet att använda mobiltelefon och medhavd dator på avdelningen, även på uppvakningssalen. Vänligen sätt din telefon i ljudlöst läge så att ingen störs och ta med egna hörlurar för

uppspelning av musik/media samt för att kunna använda den radio som finns vid varje sängplats. Du har fri tillgång till avdelningens WiFi.

Fotografering är inte tillåten.

Besökstid

Eftersom vi har så korta vårdtider har vi inga besökstider för anhöriga.

Måltider

Meddela eventuella födoämnesallergier till sjuksköterska vid ankomst till avdelningen.

Måltider serveras cirka:

06.00 – Frukost

09.00-10.00 – Kaffe / te

11.30 – Lunch

12.00–13.00 – Kaffe / te

16.30 – Middag

19.00 – Kvällsfika

Operation

Narkosköterskor och personal från operation kommer upp till avdelningen då det är dags för din operation. De skjutsar dig i din säng till operationsavdelningen där du får flytta över till ett operationsbord. Inför operationsstart får du antibiotika för att öka din motståndskraft mot infektion. Våra operationssalar är utrustade med senaste typen av laminärt ventilationsflöde för bästa infektionssäkerhet.

Narkosläkaren använder den narkosmetod som ni kommit överens om. Normalt vid knäprotesoperation får man ryggbedövning med komplettering av ett lätt sömnmedel.

Efter att bedövningen är lagd steriltvättas ditt knä och täcks med sterila dukar.

Operationen tar ungefär 60–90 minuter.

Uppvakningsal

När operationen är klar kommer du till vårdavdelningens uppvakningsal. Där kontrolleras ditt hälsotillstånd fortlöpande.

Du får dricka vätska direkt efter operationen, mat får du äta efter det att ryggbedövningen har släppt.

När bedövningen har släppt, ska du trampa kraftigt med fötterna 30 ggr/h. Detta är viktigt för att minska risken för svullnad och blodpropp.

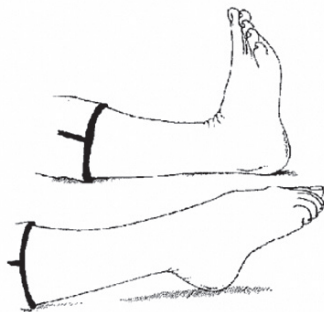
När du kan röra aktivt på fötter och ben och återfått styrkan efter ryggbedövningen får du, under ledning av sjukgymnast, börja med lättare rörelseträning, andningsgymnastik och trombosprofylax.

Därefter påbörjas gångträning med lämpligt gånghjälpmedel. Knäleden tål full belastning.

På uppvakningsalen stannar du till kvällen, ibland över natten.

Mobiltelefoner får användas men ska sättas i ljudlöst läge.

Glöm inte att trampa med fötterna!



Smärtlindring

För att uppnå en god smärtlindring måste du vara delaktig. Det vill säga, du behöver hjälpa oss genom att säga till om/när du börjar få ont. Det krävs mindre mängd smärtstillande att dämpa begynnande smärta än när smärtan blivit mer uttalad, säg därför till i tid!

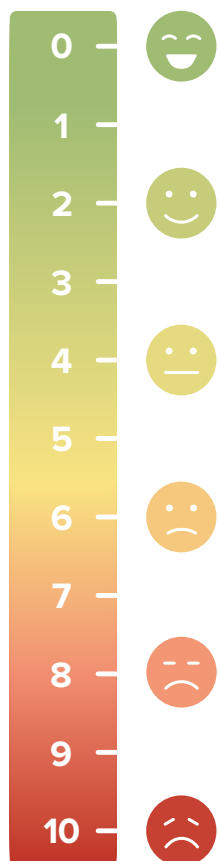
Helt smärtfri kan man inte räkna med att man blir, men målet är att smärtan ska kännas hanterbar. Grunden i smärtlindringen är tabletter som man tar regelbundet.

Ibland behöver man komplettera med en smärtlindrande injektion för snabb effekt. All smärtstillande medicin får du av din sjuksköterska.

Till hjälp använder vi på avdelningen en numerisk skala från 0–10, där 0 innebär ingen smärta och 10 en outhärdlig smärta.

Med hjälp av skalan kan vi få en förståelse för din upplevelse av smärta, välja och dosera smärtstillande läkemedel samt utvärdera effekten av givna läkemedel.

Upplevelse av smärta är individuell.



Blodproppsförebyggande medicin

För att förebygga blodpropp kommer du dagen efter operationen att behandlas med blodförtunnande medicin i form av tabletter.

Efter din operation

Dagen efter operationen

Det är viktigt att du säger till när du vill gå på toaletten första gångerna så att du kan få ett lämpligt gånghjälpmedel som stöd samt tillsyn, om du blir yr.

Röntgen utförs samma dag eller morgonen efter din operation, du åker i din säng alternativt i rullstol dit.

Man kan känna sig medtagen och svag efter operationen och kan ibland få lite feber. Man är nyopererad men inte sjuk och återhämtningen underlättas om man kommer upp och påbörjar träningen så snart det är möjligt.

Personal skall alltid vara med de första gångerna du belastar ditt ben.

Sjukgymnastik/fysioterapi

För att få bästa resultat efter operationen läggs fokus på funktionell rörelseträning så som förflyttningsträning, gångträning med lämpligt gånghjälpmedel, trappträning vid behov.

Du får träffa en sjukgymnast/fysioterapeut redan på operationsdagen. Dagen efter har ni genomgång av det träningsprogram du skall följa de närmaste veckorna. De flesta når träningsmålen dagen efter operationen och åker då hem.

Målen är:

- Vara självständig i förflyttningar.
- Kunna gå stadigt på plant underlag med lämpligt gånghjälpmedel.
- Kunna gå upp och nedför en trappa.
- Vara väl förtrogen med gällande regim.

Riktlinjer efter knäprotesoperation

- Benet kan bli rejält svullet, särskilt efter ansträngning och då du varit uppe en längre stund. Svullnad, smärta och värmeökning kommer sitta i länge, flera månader efter operationen och kan komma och gå under den första tiden.
- Vila med benet i högläge d.v.s. foten ovanför hjärthöjd. Trampa ordentligt med fötterna flera gånger per dag under den första månaden.
- För att uppnå ett gott resultat efter operationen krävs en stor portion av motivation samt egen medverkan till träning.
- Särskilt viktigt är det med rörelseträning för att få upp tillräcklig böjning respektive sträckning i knäleden.

Ditt eget engagemang för att träna är av enorm betydelse för din återhämtning och slutresultatet, följ instruktionerna från din sjukgymnast/fysioterapeut.

- Sträva efter att uppnå en böjning på ca 90° i leden inom en vecka efter operation. Efter tre veckor då agrafferna har tagits bort får du böja fritt.
- För att kunna gå normalt i trappa och cykla krävs en böjning på ca 110°.
- Inga kuddar eller andra avlastande hjälpmedel tillåts att ha liggande under knävecket eftersom risken är stor för en sträckdefekt i leden.
- Undvik att sitta på huk första 6 veckorna efter din operation. Detta ger en onödigt stor mekanisk påfrestning på din nya led.
- Använd två kryckkäppar i 6-8 veckor. När knäet känns stadigt, starkt och inte svullnar kan du övergå till en kryckkäpp som du håller i den icke-opererade sidans hand.
- Innan du börjar gå efter en stunds vila, ta för vana att sträcka knäna maximalt.
- Du får räkna med att det tar upp till ett år innan du fått tillbaka din normalstyrka, rörlighet och att svullnaden helt har försvunnit. Din egen insats är av största vikt!

Ta kontakt med sjukgymnast/fysioterapeut på din hemort i god tid och boka ditt första möte 7-10 dagar efter operationen.

Rond med din läkare

Avdelningen har inga fasta rondtider. Din läkare kommer för att titta till dig efter din operation, ge information och svara på eventuella frågor.

Utskrivning

Utskrivning sker vanligtvis dagen efter operation, runt kl. 13.00 till 14.00. Tillsammans med dig planerar vi för din utskrivning.

Sjukgymnasten/fysioterapeuten lägger inför utskrivningen upp ett träningsprogram som du ska fortsätta med hemma.

Läkaren skriver ut recept samt ordnar eventuell sjukskrivning. Normal sjukskrivningstid vid knäprotesoperation är ca 2–3 månader med viss anpassning kortare eller längre beroende på ditt yrke.

Du kallas automatisk för uppföljning hos fysioterapeut ca 3–4 månader efter operation. Önskar du träffa din läkare meddela det på avdelningen.

Sjuksköterskan kontrollerar ditt förband innan hemgång och ser till att du får en bokning för sårkontroll efter 3 veckor på vår mottagning. Ni går igenom hur du ska ta dina smärtstillande tabletter när du kommer hem. Du som bor i annan region tar kontakt med din vårdcentral för sårkontroll 3 veckor efter din operation.

Patientavgiften inom Region Stockholm är 130 kr per påbörjat vårddygn, vilket faktureras hem till dig. Frikort gäller inte vid vård på sjukhus.

Veckan efter din operation ringer en sjuksköterska från vårdavdelningen upp dig för att följa upp hur du mår och svarar på eventuella frågor.

Hemresa

Hemresa går vanligtvis bra i passagerarsätet i vanlig bil med en förhöjningsdyna. Se till att sätet är långt tillbaka draget och att ryggstödet lutar något bakåt.

Är du skriven i Region Stockholm är du berättigad till sjukresa med taxi om du inte kan bli hämtad av anhörig/vän vid hemgång. Sjukreskort ordnas av sjuksköterska på vårdavdelningen.

Egenavgiften för en sjukresa är 140 kr, vilket faktureras.

Är du försäkringspatient, kontakta ditt försäkringsbolag angående resor till/från avdelningen i god tid innan din operation.

Är du skriven i annan region, kontakta din hemregion angående sjukresa till/från avdelningen i god tid innan din operation.

Bilkörning och flygresor

Bilkörning är en omdömesfråga och beror på vilken sida du har opererat och vilken typ av bil du har, automat eller manuellt växlad. I de flesta fall är det inga problem att köra bil efter 6 veckor om du då känner att du på ett trafiksäkert sätt kan köra fordonet med hänsyn till bland annat styrka och kontroll i ditt ben.

Vi rekommenderar att man undviker flygresor de 3 första månaderna efter operationen p.g.a. en ökad risk för blodpropp.

Komplikationer

Infektion

Det finns en liten risk att drabbas av infektion i leden, trots alla försiktighetsåtgärder kring operationen.

Kontakta alltid oss i första hand om nedan symtom. Om vi har stängt vänder du dig till 1177 eller närmaste akutmottagning.

Symtom som kan tyda på infektion:

- Ökad rodnad och svullnad
- Ökad smärta
- Feber
- Läckage av sårvätska

Skulle du få en infektion i en annan del av kroppen efter din operation, kontaktar du din husläkare. Berätta alltid att du fått en knäled inopererad.

Tandbehandling kan sprida bakterier via blodet till den opererade leden därför ska du om möjligt, undvika besök hos tandläkare/tandhygienist de första 3 månaderna efter din operation.

Om det blir nödvändigt med tandläkarbesök inom 3 månader så ska du ALLTID berätta att du har en konstgjord led. Du får då antibiotika före behandlingen om detta behövs. Är besöket mer än 3 månader efter din operation så behöver du inte få antibiotika.

Blödning

Blödning ger svullnad i det opererade benet. Detta kan tillta i samband med mobilisering och i kombination med blodförtunnande läkemedel. För att motverka svullnaden, ligg en stund med fötterna i högläge, pumpa kraftigt med fötterna 30 tramp en gång/timme enligt instruktion från din sjukgymnast/fysioterapeut.

Blodpropp

Om svullnaden tilltar, du blir öm i vaden, får feber, då ska du ta kontakt med en akutmottagning för att utesluta att du drabbats av blodpropp.

En mycket ovanlig form av blodpropp är när den finns i lungan. Symptomen kan vara lufthunger, smärta vid skulderblad och torrhosta – **sök akutmottagning omgående!**

Lossning

I normala fall håller proteserna i många år, men i en del fall kan den lossna. Lossning av proteserna kan ge nya symptom med smärta och nedsatt funktion. Kontakta din

hustläkare för bedömning och eventuell röntgen.

Bilder kan jämföras med de ursprungliga röntgenbilderna och avslöja om leden blivit utsliten eller förlorat sitt fäste i skelettet. Det kan då bli aktuellt med en ny operation.

Nervskada

Under huden finns en del ytliga små nerver som skärs av när läkaren lägger snittet över knäleden. Detta kan orsaka en tillfällig känselnedsättning kring knäleden. I en del fall kan detta dock bli bestående.

Stelhet

Stelhet i knäleden och svårigheter att böja det kan uppkomma efter en knäprotesoperation, speciellt om knäleden är stel innan operationen.

I ovanliga fall kan ledstelheten bli funktionsnedsättande. Manipulation av knäleden under narkos kan då bli aktuellt. Det är av stor betydelse att du tränar efter det träningsprogram du får av sjukgymnast/fysioterapeut efter operationen.

Nationella Kvalitetsregistret

För att utveckla och säkra vårdens kvalitet registreras alla höftprotesoperationer hos oss till det Svenska Ledprotesregistret (SLR).

Genom att vara med i nationella kvalitetsregister bidrar du till att förbättra vården. Ju fler som deltar, desto statistiskt säkrare blir resultaten.

Kvalitetsregistren bidrar till ny kunskap om bästa behandlingsalternativ och operationsteknik inom många områden. I kvalitetsregistren samlas uppgifter om behandling och resultat för olika patientgrupper från hela landet. De kan därför användas för att jämföra vården mellan olika sjukhus.

Dina uppgifter i kvalitetsregistren är sekretesskyddade och behandlas på samma sätt som journaluppgifter. Uppgifterna tas bort när de inte längre behövs.

Du kan själv gå in på deras hemsida för mer information:
slr.registercentrum.se

Via registret fortsätter sedan efterkontroller med brev till dig om din hälsa under 1 år.

Kan mitt läkemedel skada miljön?

Så kan du bidra för att minska miljöriskerna:

1. Köp och hämta inte ut mer läkemedel än vad som behövs!
2. Lämna in alla överblivna läkemedel på Apoteket!
3. Tänk på att tomma läkemedelsförpackningar går att återvinna!

Kontakt

Mottagningen

Telefon: 08-566 400 00 (val 2)

Telefontid: Måndag – torsdag kl. 09.00 – 12.00 samt kl. 13.00 – 14.00
Fredag kl. 09.00 – 12.00

Fax: 08-566 400 91

E-post: Via 1177 kan ni skicka meddelande till mottagningen

Mottagningens öppettider:

Måndag – torsdag kl. 08.00 – 12.00 samt kl. 13.00 – 16.00

Fredag kl. 08.00 – 14.00

Operationsplanering

Telefon: 08-566 400 86

Telefontid: Måndag – torsdag kl. 09.00 – 10.00 samt kl. 13.00 – 14.30
Fredag kl. 09.00 – 10.00

E-post: marcelle.broumana@capiro.se eller ylva.klang@capiro.se

Vårdavdelningen, plan 7

Telefon: 08-566 400 00 (val 3)

Telefontid: Måndag – fredag kl. 10.00 – 11.00 samt 13.30 – 14.30

Fax: 08-566 400 95

Avdelningens öppettider:

Måndag – fredag kl. 07.00 – 18.00



Cario

Cario Ortho Center Stockholm

c/o Löwenströmska sjukhuset, 194 02 Upplands Väsby

Tel: 08-566 400 00 | Fax: 08-566 400 91

stockholm@orthocenter.se | stockholm.orthocenter.se