

Informasjon til deg som skal operere inn kneprotese Klar - Ferdig - Gå



Velkommen til Ortopedisk klinikk, Akershus Universitetssykehus

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal få en kneprotese. Det beskriver hele forløpet fra pasientskolen, innleggelse og til etter utskrivelse.

Å få innsatt en protese er en stor operasjon, og du må forvente at du selv også skal yte en stor innsats for å komme godt i gang etter operasjonen. Vi betrakter deg som en frisk person som skal få skiftet ut et ledd.

Operasjonen utføres av spesialister ved Ortopedisk klinikk, som har stor ekspertise innenfor fagfeltet. Både pleiepersonalet og fysioterapeutene er erfarne og vil støtte deg gjennom hele forløpet.

Vår erfaring og forskning viser at du blir spart for bekymringer og overraskelser hvis du på forhånd vet hva som skal skje. Vi vil derfor oppfordre deg til å lese dette heftet grundig og at du tar med deg heftet hver gang du er i kontakt med oss. Skriv gjerne ned spørsmål og ta de med deg til timen på mottakspoliklinikken.

Ta gjerne kontakt med sengeposten hvis det er noe du lurer på.

Nordbyhagen:

På hverdager ring S305: 67 96 48 94

På helg ring S105: 67 96 31 51 / 67 96 31 52

Kongsvinger:

Inntakskontoret: 62 88 72 42

Ortopedisk sengeområde: 62 88 73 66/
62 88 73 76

Gardermoen:

På hverdager ring: 67 96 51 75

Lørdag etter 15.00, kontakt S105 67 96 31
51 / 67 96 31 52

Informasjonsheftet inneholder:

Kneprotesen og operasjonen.....side 3

Forberedelser til operasjon.....side 5

På sykehuset.....side 8

Opptrening og øvelser.....side 11

Dagliglivet etter operasjonen.....side 18

Vennlig hilsen personalet ved
Ortopedisk klinikk

Kneprotesen og operasjonen

Bakgrunn

Du skal nå gjennomgå en proteseoperasjon i kneet, i den hensikt å få mindre smerter ved aktivitet, og bedre livskvalitet.

I Norge gjøres det årlig over 7000 kneproteseoperasjoner. På Ahus har vi drevet med kneprotesekirurgi siden 1994, og årlig gjøres det om lag 400 slike operasjoner ved vårt sykehus.

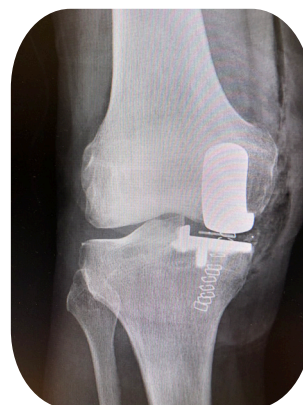
Proteser

Det finnes flere forskjellige typer proteser fra en rekke leverandører. Protesene vi bruker til kneproteseoperasjoner her på Ahus er meget veldokumenterte med hensyn til slitestyrke og kvalitet. De fleste pasientene er best tjent med at hele kneleddet skiftes ut (totalprotese), men i enkelte tilfeller kan det være aktuelt å skifte ut kun deler av kneleddet (delprotese). Hvorvidt du egner deg for den ene eller den andre protesen, blir nøye vurdert av våre leger og drøftet med deg.

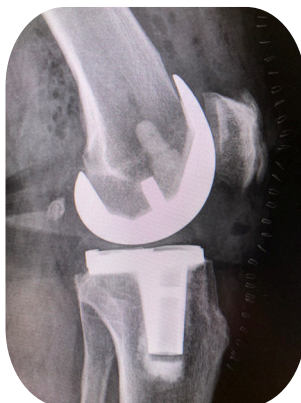
Før operasjon



Delprotese



Totalprotese



Kneprotesen og operasjonen

Kneproteseoperasjon

Ved kneproteseoperasjon går man inn i leddet via et snitt i langsgående fortil og kneskåla legges ut til siden. De slitte leddflatene sages vekk og erstattes med protesedeler i metall som festes med sement. I midten plasseres en kunstig leddflate av meget slitesterk plast. Etter testing og justering av bevegelighet og stabilitet lukkes kneet lag for lag, og huden lukkes med klips.

Operasjonen gjennomføres som regel i i blodtomhet, dvs. at blodtilførselen til operasjonsområdet er stoppet med en mansjett omkring låret. Dette kan gi forbigående smerter i låret etter operasjonen.

Hvor lenge varer protesen?

Hos over 90 % holder protesen i mer enn 20 år. Hvis protesen løsner, kan den skiftes ved en ny operasjon. Dette er en større operasjon med noe større risiko og noe dårligere langtidsprognose.

Resultat

Du må forvente at det kan ta måneder før du får full glede av ditt nye kne. Alle kneproteseoperasjoner medfører en del begrensninger i første fase. Det er individuelle forskjeller fra pasient til pasient hvordan opptreningstiden arter seg. Smerter, nedsatt bevegelighet i kneet og redusert gangfunksjon opplever alle i varierende grad. Det endelige resultatet av operasjonen avhenger i stor grad av egeninnsats i opptreningstiden.

Samtykkeerklæringer

Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten

Vi er pålagt å følge opp alle pasienter som får satt inn kneprotese etter 30 dager og etter ett år. Du får derfor brev fra oss etter operasjonen hvor vi ber deg svare på om såret har grodd normalt.

Helsedirektoratet etterspør årlig rapporter om blant annet sårinfeksjoner. I de sjeldne tilfellene det oppstår en sårinfeksjon, gjør vi en gjennomgang av hele innleggelsen for om mulig å finne årsaken. Hensikten er å øke pasientsikkerheten og forbedre våre rutiner.

Nasjonalt register for leddproteser

Ved Nasjonalt register for leddproteser i Bergen samles data om pasienter som får satt inn kunstige ledd i Norge. Denne dataregistreringen gjøres for å forbedre behandlingen av pasienter som skal få innsatt kunstig ledd, og for å kunne dokumentere kvaliteten og resultatene av behandlingen. Opplysningene behandles konfidensielt, og de som har tilgang til opplysningene har taushetsplikt. Vi håper du er villig til å delta i denne registreringen, og du kan samtykke til dette ved å signere på vedlagt «Samtykkeerklæring». Kartlegging av din smerte, funksjon og livskvalitet; kalt PROM, vil gjøres på pasientskolen/mottakspoliklinikk, enten elektronisk eller på papir. Du vil få tilsvarende spørreskjema etter 1 år.

Forberedelser til operasjonen

Dine forberedelser

Trening

Jo bedre fysisk form du er i før operasjonen, desto hurtigere vil du kunne trene opp kneet ditt etter operasjonen. Selv om du har artrose i kneet, er det alltid en mulighet til å trene. Daglige gåturer er bra, men sørg for å benytte krykker hvis du halter. Forslag til andre gode aktiviteter er sykling, svømming, roing og bruk av elliptisk gåmaskin.

Planlegg oppstart av fysioterapi

Ta kontakt med fysioterapeut før du skal opereres, slik at du har timen klar til etter utskrivelse. Vi anbefaler oppstart av fysioterapi allerede uken etter operasjonen.

Forberedelser hjemme

Gjør hjemmet ditt klart til å komme hjem som nyoperert og krykkebruker.

- Fjern løse tepper
- Sklisikkert miljø på badet
- Planlegg innkjøp av mat
- Gjør unna klesvask

Hjelpemidler

Behovet for hjelpemidler etter operasjonen er individuelt, og endres i takt med dine ferdigheter.

Aktuelle hjelpemidler

- Krykker
- Langt skohorn

Dette er hjelpemidler du selv anskaffer deg før inngrepet. Krykker kan lånes på sykehuset.

Infeksjon

Huden må være uten sår og rifter, da disse kan være inngangsport for bakterier. Det er viktig at du ikke har infeksjon i kroppen når du skal opereres, for eksempel urinveisinfeksjon eller tanninfeksjon. Dette kan gi komplikasjoner i forbindelse med kneoperasjonen. Vi anbefaler at du har vært til tannlege i løpet av siste halvår før operasjonen

Røyking

Røyking gir økt risiko for komplikasjoner etter operasjonen. Blant annet kan røyking forsinke sårtilheling. Vi anbefaler derfor at du slutter å røyke i god tid før operasjonen, be eventuelt fastlegen din om hjelp til dette.

Kosthold

- Ha fokus på sunt og næringsrikt kosthold, spesielt med tanke på proteiner. For eksempel kjøtt, fisk, ost, melk og egg.
- Det er viktig med rikelig væskeinntak, gjerne to liter vann om dagen.
- Spis mat som er rik på C– vitamin og jern, ta eventuelt tilskudd av dette.
- Det er viktig at magen er godt regulert før operasjonen.

Forberedelser til operasjonen

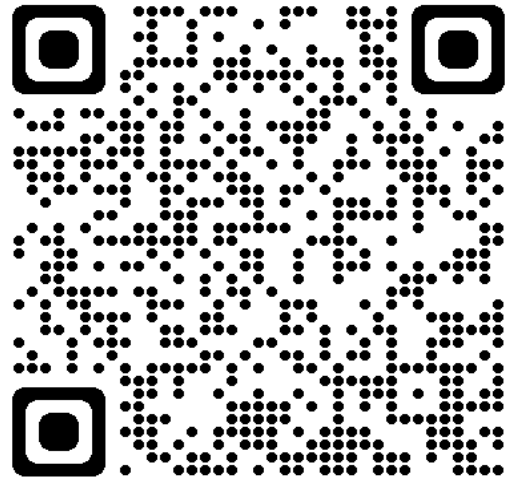
Pasientskolen og mottakspoliklinikk

Du kalles inn til poliklinisk time hvor du møter lege og sykepleier. Noen får time hos anestesilege. Denne dagen skal du også ta blodprøver.

I innkallingsbrevet får du en lenke til digital pasientskole. Det er viktig at du ser hele filmen og gjør deg kjent med innholdet. I pasientskol filmen får du informasjon om operasjonen, innleggelse og opptrening. Om det er noe du lurer på, skriv gjerne ned spørsmål og ta med når du kommer til poliklinikken.

Informasjonen blir gitt av ortoped, sykepleier, fysioterapeut og anestesilege.

Scan QR kode, eller trykk på lenke for å komme til pasientskole:



--> [Pasientskole kneprotese](#)



Forberedelser hjemme operasjonsdagen

Medisiner

Ta med egne medisiner og eventuelt egne øyedråper, salver, insulin, inhalasjonsmedisin osv. dersom du bruker dette.

Som hovedregel skal du ikke ta faste medisiner på operasjonsmorgen. Du vil få de medisinene du skal ta når du kommer til avdelingen. Det vil alltid være noen unntak og da er det viktig at du forholder deg til den informasjonen du får av legen på mottakspoliklinikken eller på pasientskoledagen.

Kroppsvask

Du skal dusje og vaske deg med en spesialsåpe som heter Hibiscrub kvelden før operasjonen og på morgenen operasjonsdagen før du kommer til sykehuset. Ta av smykker før du dusjer. Såpen får du utdelt på mottakspoliklinikken. Mer informasjon rundt dette får du på pasientskolen. Du må komme uten smykker, sminke, neglelakk og bodylotion, og i nyvaskede klær.

Faste

Dersom du ikke får noen annen beskjed, så skal du faste fra midnatt dagen før operasjon. Du kan drikke klare væsker frem til 2 timer før operasjon, det vil si juice uten fruktkjøtt, vann, saft, brus, kaffe og te. Tannpuss skal du utføre som vanlig. Se ellers informasjon i innkallingsbrevet.

Varme klær

Ta på deg varme klær på vei til sykehuset. Kroppstemperaturen synker i forbindelse med operasjonen, så det er viktig at du gjør det du kan for å opprettholde varmen frem til operasjonen, dette kan blant annet forebygge komplikasjoner.

Pakkeliste

- Klær til trening
- Gode stødige sko
- Drikkeflaske
- Pakk gjerne i en sekk



Sykehusoppholdet

På avdelingen før operasjon

Du blir tatt i mot av sykepleier, får tildelt rom og operasjonstøy. Det blir tatt blodprøver av deg og det blir hengt opp intravenøs væske. Urinkateter blir lagt inn etter behov.

Vær forberedt på at det blir ventetid denne dagen.

Når det er din tur, så blir du hentet av portør, eventuelt kjørt av en sykepleier til operasjonssalen.

Operasjon

Etter at du er klargjort til operasjon, blir du kjørt i seng til operasjonsavdelingen. Her blir du tatt imot av personalet på avdelingen.

Du blir lagt over på operasjonsbordet og får tilkoblet overvåkingsutstyr.

Anestesiavdelingen benytter seg av narkose eller ryggbedøvelse (spinal), ofte kombinert med sovemedisin.

Selve operasjonen varer 1-2 timer. Du vil ligge i ryggeleie og ved en kneoperasjon går man inn i leddet via et hovedsnitt foran på kneet. Det vil være en anestesisykepleier ved siden av deg hele tiden. Du vil få antibiotika intravenøst for å forebygge infeksjon.

Overvåkning

Etter avsluttet operasjon blir du kjørt i seng til overvåkingsavdelingen. Her observeres du inntil bedøvelsen har gått ut. Vanlig oppholdstid er 2-4 timer, før du kjøres tilbake til avdeling.



På avdelingen etter operasjon

Mat og drikke

Når du kommer tilbake til avdelingen, vil du få servert mat og drikke.

Etter at du har hvilt deg og fått smertestillende, vil du få hjelp til å stå ved sengen samme dag.

Væskeinntak

Det er viktig å drikke rikelig etter operasjonen for å gjenopprette væskebalansen, forebygge urinveisinfeksjon, samt for å unngå forstoppelse.

Smertebehandling

En del av operasjonene gjøres i blodtomhet ved at det settes en stase på låret. Dette kan etter operasjonen gi smerter som minner om lårhøne og du må forvente å ha en del smerter etter operasjon. Du vil få smertestillende medisin til faste tider de første dagene. Dette er normalt ikke tilstrekkelig, så det er veldig viktig at du gir oss beskjed dersom du trenger mer smertelindring. Smertestillende er viktig for at du skal klare mobiliseringen og for å få fullt utbytte av dagene i avdelingen. Som et hjelpemiddel for å kartlegge din smerteopplevelse, vil du bli bedt om å oppgi din smerte på en skala fra 0 til 10. 0 er smertefri og 10 er verst tenkelig smerte.

Legeoppfølging i avdelingen

Det er operatør som har hovedansvar for deg under innleggelsen. Da dette er et godt gjennomarbeidet behandlingsopplegg hvor det er tett samarbeid og dialog mellom leger, fysioterapeuter og pleiepersonell i avdelingen, er daglig visittgang av operatør

ikke nødvendig. Du vil alltid få snakke med operatør i etterkant av operasjonen, men utover det vil det kunne variere hvor ofte du vil få legevisitt. Dersom det er spesielle behov vil det selvfølgelig bli ivaretatt.

Kvalme og forstoppelse

En del pasienter opplever kvalme etter operasjonen, sannsynligvis på grunn av de smertestillende medisinene. Be om kvalmestillende dersom du er plaget av dette.

Noen blir hard i magen etter operasjonen på grunn av smertestillende medikamenter og mindre aktivitet. Du vil som oftest få Lactulose morgen og kveld for å forebygge dette.

Blodfortynnende

Mens du er innlagt, vil du få blodfortynnende medisin daglig for å forhindre at det utvikles blodpropper. Medisinen gis som en sprøyte i mageskinnet en gang hver kveld. Under oppholdet på sykehuset blir du opplært slik at du selv kan sette sprøytene etter at du har kommet hjem. Du skal vanligvis sette 1 blodfortynnende sprøyte i magen hver kveld i 10 dager etter utskrivelse.

Urinkateter

Hvis du har fått urinkateter vil dette bli fjernet kort tid etter operasjonen.

Blodprøver

Du blir fulgt opp med blodprøver flere ganger under innleggelsen.

På avdelingen etter operasjon

Besøkstid

Vær vennlig og overhold vår besøkstid. Disse finner du på [Ahus.no](https://www.ahus.no), Ortopedisk klinikk. Besøkende bes henvende seg hos sykepleier før man går inn på rommet. Dersom du får besøk utenom besøkstid, oppfordrer vi dere til å gå til fellesområdet. Vi anbefaler at du venter med besøk til dagen etter operasjonen.



Rehabilitering

Allerede operasjonsdagen kan du trække til smertegrense på det opererte beinet. Det kunstige kneet tåler full belastning rett etter operasjonen. Du bør også begynne med de øvelsene som du får instruksjon i på pasientskolen:

- Bøye og strekke i ankelleddene
- Bøye og strekke i hofte og knærne

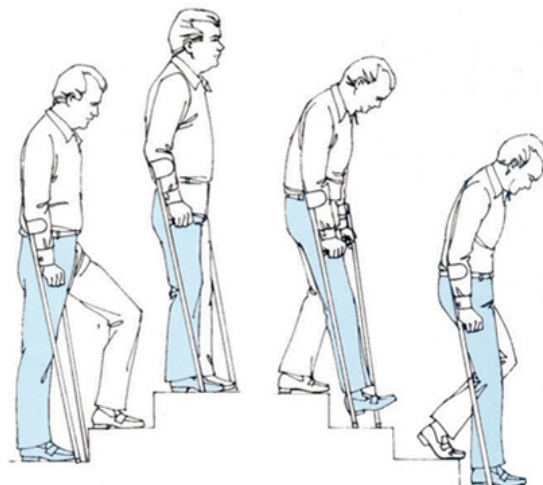
De første dagene etter operasjonen er det viktig at du kommer deg gradvis mer ut av sengen og fortsetter med øvelser. Dette er viktig for den videre rehabiliteringen din og for å forebygge komplikasjon som blodpropp, lungebetennelse og liggesår. Personalet på avdelingen vil hjelpe deg, og du skal prøve å klare dette selvstendig så raskt som mulig. For å forebygge fall ber vi deg om at du spør om hjelp når du skal ut av senga de først gangene og at du bruker ganghjelpemiddel. Noen blir svimle og kvalme i starten, men dette er ikke unormalt.

Det er mye trening i daglige aktiviteter:

- Stell deg på sengekanten dagen etter operasjon, deretter stell deg på badet.
- Sitte oppe i stol til alle måltider.
- Bruk korridoren og trappene som treningsarena.

Gangfunksjon

I starten bruker du prekestol når du står og går. Når du er stødig nok, instrueres du i gange med krykker, eventuelt andre ganghjelpemidler avhengig av ditt funksjonsnivå. Når du behersker krykker tilfredsstillende vil du bli instruert i gange i trapp. Krykkene skal du bruke til du kan gå uten å halte, dette tar vanligvis 1-3 måneder.



Prinsippet ved gange i trapp

Opp: Friskt ben opp på trappetrinnet. Flytt operert ben og krykker etter.

Ned: Krykker og operert ben ned på trappetrinnet. Friskt ben etter.

Opptrening og øvelser

Trening på sykehuset

Ved siden av daglige aktiviteter og gangtrening, vil du instrueres i øvelser av fysioterapeut. Fysioterapeuten vil trene med deg en gang om dagen, eventuelt flere ganger ved behov. Denne treningen starter første dagen etter operasjonen. Du skal også gjøre øvelsene som fysioterapeuten viser deg flere ganger om dagen. Øvelsene bør gjentas 10–15 ganger, minst 2–3 ganger daglig. Det er anbefalt korte og hyppige, fremfor få og lange treningsøkter. Smerter og hevelse styrer både aktivtetsnivå, hvor mye du tåler av trening og behov for hvile.

Du trenger ikke være redd for smertene, men det er viktig å ta hensyn til dem. På de neste sidene finner du øvelsene. Det er av stor fordel at du prøver treningsøvelsene hjemme før du opereres slik at de er kjente for deg dagene etter operasjonen.

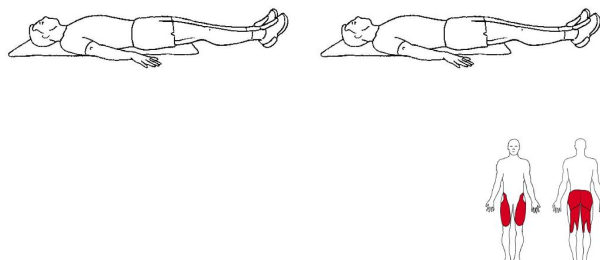
I tillegg til øvelsene bør du oftest mulig hvile med beinet høyt og strakt, unngå å ha en pute under knehasen. Dette er viktig for å forebygge hevelse. Du bør ikke sitte med kneet bøyd over lengre tid.

Øvelse 1-5 på neste side er øvelsene som er viktigst de første dagene og ukene.



Øvelser i ryggliggende

1

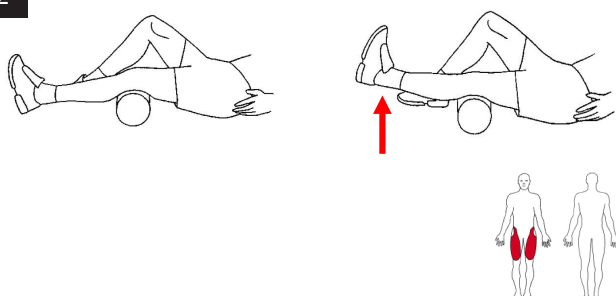


STRAMME SETE- OG LÅRMUSKULATUR

Utførsel: Stram setet og forsiden av lårene, knærne presses ned i underlaget (evt. tenk at hælen skal litt opp fra underlaget) - hold i ca. 5 sek og slipp.

Hensikt: Øke og stimulerer blodomløpet. Aktivisering av muskulatur i sete og lår.

2

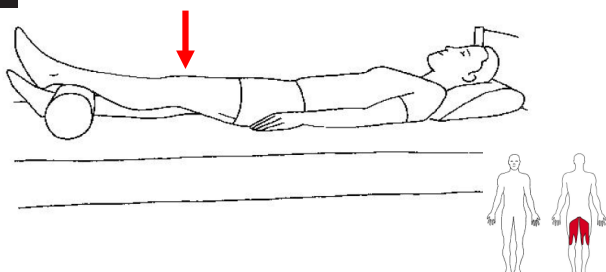


KNESTREKK

Utførsel: Legg en pølle, et sammenrullet håndkle eller lignende under kneet. Knehasen hviler på pøllen. Stram muskulaturen på forsiden av låret, forsøk å løfte foten opp fra underlaget og strekk kneet det du klarer. Senk langsomt ned igjen og gjenta øvelsen.

Hensikt: Aktivisering av lårmuskulatur på fremsiden av låret.

3



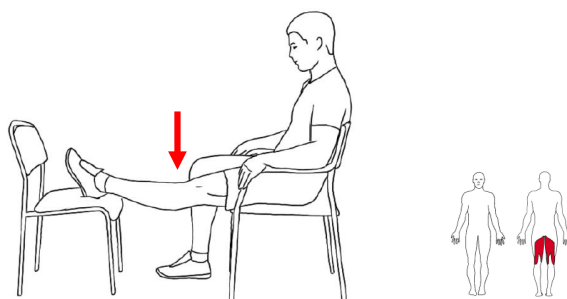
TØYNING AV BAKSIDE LÅR

Utførsel: Legg en pølle, et sammenrullet håndkle eller lignende under ankel. Kjenn at det tøyer på baksiden av låret/knehasen.

Hensikt: Tøyning bakside lår, forebygge at kneet stivner til med bøy

Øvelser i sittende

4



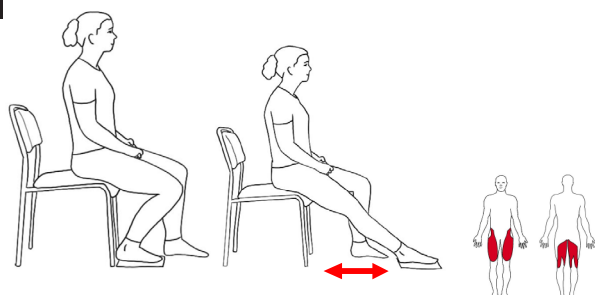
TØYNING AV BAKSIDE LÅR

Utførsel: Legg foten opp på en stol eller lignende. Kjenn at det tøyer på baksiden av låret/knehasen. En kan evt. legge på et lett overpress ved hjelp fra hender.

Hensikt: Tøyning bakside lår, forebygge at kneet stivner til med bøy.

Øvelser i sittende

5

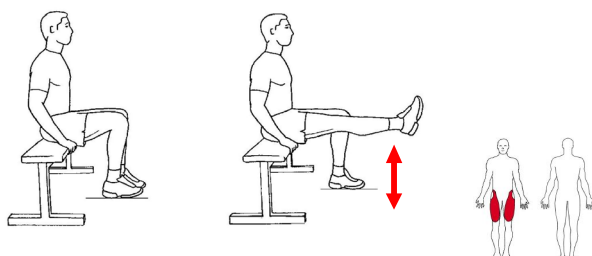


UNDERSTØTTET BØY OG STREKK AV KNEET

Utførsel: Sitt på en stol eller lignende, for å unngå friksjon bruk et tørkepapir eller noe glatt under foten. Bøy kneet og trekk foten under deg så mye som mulig. Hælen skal holdes langs gulvet hele veien. Hold posisjonen i noe sekunder og skyv deretter foten frem igjen, stram fremsiden av låret.

Hensikt: Aktivisering av muskulatur på fremsiden og baksiden av låret og bevegelse i kne.

6



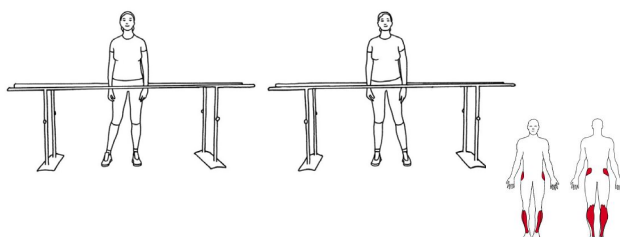
KNESTREKK I SITTEDE

Utførsel: Strekk og bøy i kneet.

Hensikt: Aktivisering av muskulatur på fremsiden av lår og bevegelse i kne.

Stående øvelser med eller uten støtte

7

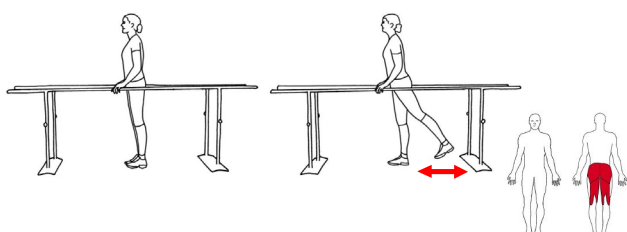


TYNGDEOVERFØRING SIDEVEIS

Utførsel: Stå i gangbanen med hoftebreddes avstand mellom bena. Gjør tyngdeoverføring gjennom å flytte kroppsvekten vekselvis fra side til side. Gjøres med eller uten støtte.

Hensikt: Bevissthet med tanke på belastning og balansetrening.

8



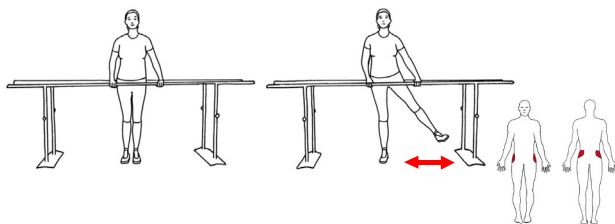
BAKOVERFØRING AV BEN I STÅENDE

Utførsel: Støtt deg lett til gangbanen, før deretter all tyngden over på ikke operert ben. Før deretter operert ben bakover slik at du kjenner strekk på fremsiden av hoften og aktivitet i baksidelår og setet. Husk å holde overkroppen loddrett gjennom øvelsen.

Hensikt: Muskelkontakt av sete og bevegelse i hoftelodd

Opptrening og øvelser

9

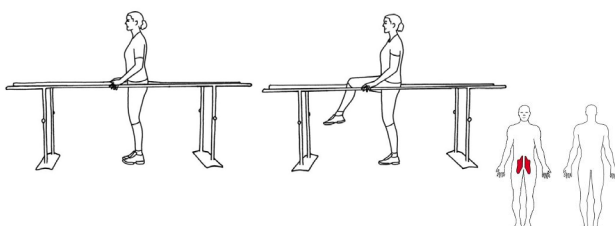


UTOVERFØRING AV BEN

Utførsel: Støtt deg lett til gangbanen, stå med kroppsvekten på det ikke-opererte beinet og løft det andre beinet ut til siden med tærne pekende rett frem. Hold overkroppen mest mulig i ro.

Hensikt: Aktivering av muskulatur rundt hofteledd.

10

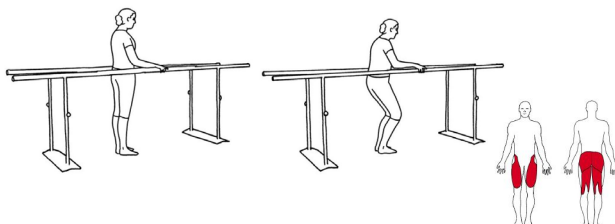


HØYT KNELØFT

Utførsel: Utfør høyt kneløft ved å bøye opp i hofteledd, avspent legg.

Hensikt: Aktivering av muskulatur rundt hofteledd, avspenning og bøy i kneledd.

11

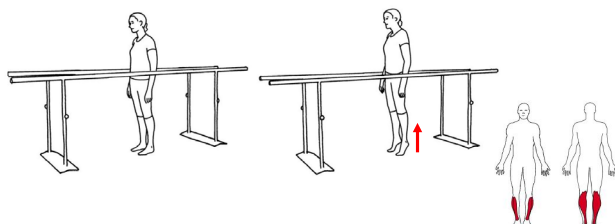


KNEBØY

Utførsel: Bøy i knærne på begge ben og samtidig føre setet bakover og ned mot gulvet. Tenk at du skal sette deg på en stol.

Hensikt: Styrke av benmuskulatur.

12

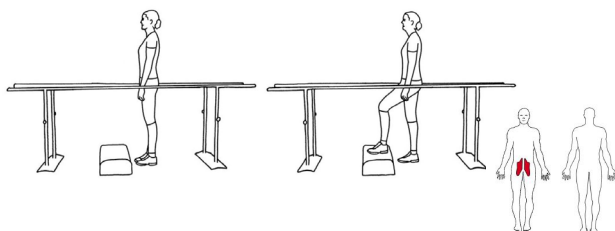


TÅHEV

Utførsel: Stående med hoftebreddes avstand mellom bena. Hev kroppen opp ved å gjøre en tåhev, løft hælene så langt opp fra underlaget som du klarer og senk deretter rolig ned igjen.

Hensikt: Styrke av leggmuskulatur. Balansetrening.

13

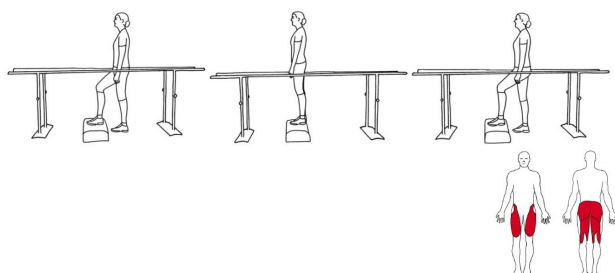


TAPPING PÅ STEPKASSE

Utførsel: Plasser en stepkasse foran deg. Løft opp foten på stepkassen med eller uten støtte.

Hensikt: Aktivisering av muskulatur rundt hofteledd og kneledd.

14



TRAPPETRENING I GANGBANE

Utførsel: Plasser en stepkasse foran deg. Gå opp på stepkassen og ned igjen på den andre siden.

Opp med ikke-operert ben og **ned** med operert ben først.

Utskrivelse

Vanligvis vil du være innlagt i 3 dager, men kan utskrives tidligere hvis du er klar til det. Dersom du blir operert mandag er forventet hjemreise torsdag. Blir du operert tirsdag er forventet hjemreise fredag.

Du kan reise hjem når:

- Såret er tørt eller ubetydelig fuktig
- Du er tilfredsstillende smertelindret
- Du kan gå med aktuelt ganghjelpemiddel
- Du kan komme inn og ut av seng på egenhånd
- Du kan klare deg selv på toalettet
- Du kan klare å stelle og kle på deg selv
- Du kan utføre øvelsene dine og fortsette treningen hjemme

Hvis du har behov for sykmelding, ordnes dette før hjemreise.

Kontroller

8 uker postoperativt hos fysioterapeut ved Ahus. Ved 8 ukers kontrollen hos fysioterapeut vil de fleste ha tilnærmet full strekk og bøy godt opp til 100 grader i kneet. Det krever imidlertid omfattende spesifikk trening for å oppnå god bevegelighet, styrke og balanse.

Gjør en avtale med fastlegekontoret for å fjerne klips/stifter 3 uker etter operasjonen.

Det er ikke dokumentert at opphold på opptreningscenter gir et bedre resultat. Den viktigste opptreningen etter en proteseoperasjon, er å komme i gang med dagliglivets gjøremål. Det bestilles derfor ikke rehabiliteringsopphold.

Du vil få en utreisesamtale med sykepleier før du reiser hjem. Sykepleier vil også ringe deg etter at du har kommet hjem fra sykehuset.



Dagliglivet etter operasjonen

Smerter

Det er individuelt hvor mye smerter man har etter operasjonen. Noen har nesten ikke smerter, mens andre opplever mer smerte – også etter utskrivelsen. Når du blir utskrevet, vil du få med deg resept på smertestillende tabletter. Hvis du har behov for flere reseptbelagte smertestillende tabletter, skal du kontakte fastlegen din.

Sårpleie

Etter operasjonen vil det nesten alltid sive litt væske fra såret. Vi forventer at såret er tørt innen 5-6 dager. Bandasjen skiftes ved behov før utreise.

Bandasjen skal ligge på til klipsene/stiftene fjernes, 3 uker etter operasjonen.

Hvis operasjonssåret er rødt, varmt, smertefullt eller det fortsatt siver væske fra såret, **må du kontakte sykehuset umiddelbart:**

- Se kontaktinformasjon side 2

Hevelse og blodansamling

Hevelse i det opererte beinet er normalt, og skyldes delvis operasjonen og at gangfunksjonen ikke er helt normal i starten. Hevelsen omfatter hele beinet inklusiv ankel og fot, og reduseres vanligvis etter noen måneder. Blåmerker og blodansamlinger er også normalt og forsvinner av seg selv etter noen uker.

For å redusere hevelsen, kan du gjøre øvelser for sirkulasjon. Det er også fint å legge deg ned med beina høyt og bygge opp med puter. For å minske smerter og hevelse i beinet, er det viktig at du veksler mellom hvile og tilpasset aktivitet.

Kost, mage– og tarmfunksjon

Etter operasjonen anbefaler vi at du spiser sunn, næringsrik og proteinrik kost for best mulig sårtilheling og at du får energi til opptreningen.



Under innleggelsen blir du tilbudt medisin for å få i gang magen etter operasjonen. Det er ikke unormalt at det går 2-3 dager før magen fungerer normalt igjen.

For å unngå forstoppelse er det viktig at du drikker mye (helst vann), spiser fiberrik kost (grove kornprodukter) og beveger deg. Hvis det likevel skulle oppstå problemer med forstoppelse, kan du kjøpe egnede produkter på apoteket.

Metall i kroppen

Det nye leddet inneholder metall som kan slå ut ved sikkerhetskontroll på flyplasser, og på grunn av sikkerhet på flyplassen er personalet forpliktet til å sjekke deg.

Dagliglivet etter operasjonen

Komplikasjoner

Ved enhver operasjon er det en viss risiko for komplikasjoner.

Infeksjon

Infeksjon i kneet er den alvorligste komplikasjonen, og forekommer i ca. 1 % av operasjonene, på tross av forebyggende tiltak. Det kan også forekomme infeksjoner lang tid etter inngrepet.

Blodpropp

Symptomene på blodpropp er økende hevelse og smerter i beinet og at dette vedvarer til morgenen etter. Andre symptomer kan være tungpust og/eller brystmerter.

For å forebygge dette er det viktig at du starter med aktivitet på operasjonsdagen. Du vil også få blodfortynnende medisin, som gis med sprøyte i magen.

Nervepåvirkning

Dette er en sjelden komplikasjon (1-2%) og er ofte forbigående. Alle vil derimot oppleve nummenhet på utsiden av kneet.

Bilkjøring

Har du operert venstre kne kan du kjøre bil med automatgir når du føler deg skikket til det. Har du operert høyre kne kan du gjenoppta bilkjøring når du kan bruke pedalene sikkert og hurtig. Det er ditt eget ansvar å vurdere når det er trafikkmessig forsvarlig å kjøre bil. (jmf veitrafikkloven § 21. Alminnelige plikter). Er du i tvil konfererer du med fastlege/forsikringsselskap. NB! Dette forutsetter at du ikke benytter medikamenter med rød trekant.



Fysisk aktivitet

Øvelsene du har lært under innleggelsen, skal du også fortsette med den første tiden når du kommer hjem. Om du fortsatt trenger støtte for å gjennomføre øvelsen trygt kan du f. eks bruke stoler, bord, benker, rekkverk og vinduskarmer.

For å få optimal framgang i det videre forløpet, bør du som tidligere nevnt få hjelp av en fysioterapeut, helst med oppstart innen en uke etter hjemreise.

Det er viktig både for ditt kunstige kne og din generelle helse at du er aktiv og trener. Egeninnsats er avgjørende for et vellykket resultat. Det krever omfattende og spesifikk trening for å oppnå god styrke og balanse. Det kan ta opptil ett år før man ser endelig sluttresultat.

Når du har styrken og balansen i orden kan du gjenoppta de aktivitetene du ønsker å gjøre. Dagens kneproteser tåler mye fysisk aktivitet, samtidig vil det alltid være noe slitasje av protesen. Over tid vil antakelig aktivitet som gir større belastning mot protesen, som løping og kontaktsport, gi noe økt slitasje sammenlignet med aktivitet som belaster kneet mindre, som sykling, skigåing, svømming eller gåturer. Det er likevel viktig å understreke at hverken kneet eller din generelle helse har godt av at du «sparer» kneet ved å avstå fra aktivitet.

De fleste opplever bedring av funksjon etter en operasjon med kneprotese, noe man skal benytte seg av. Det er derfor vi som hovedregel sier at du skal gjenoppta aktiviteter du ønsker å gjøre. Det er ingen begrensinger når det gjelder hva du kan gjøre av aktiviteter.

Gode eksempler på aktiviteter i opptreningsfasen:

- Turgåing med eller uten staver
- Sykling på ergometersykkel
- Du kan svømme når klipsene/stiftene er fjernet og såret er tørt, helt og grodd uten skorper

Annet:

- Respekter smertegrensen din
- Du kan løfte og bære det du klarer



Notater, spørsmål og viktige datoer:

Akershus Universitetssykehus

Telefon: 67 96 00 00

E-post: postmottak@ahus.no

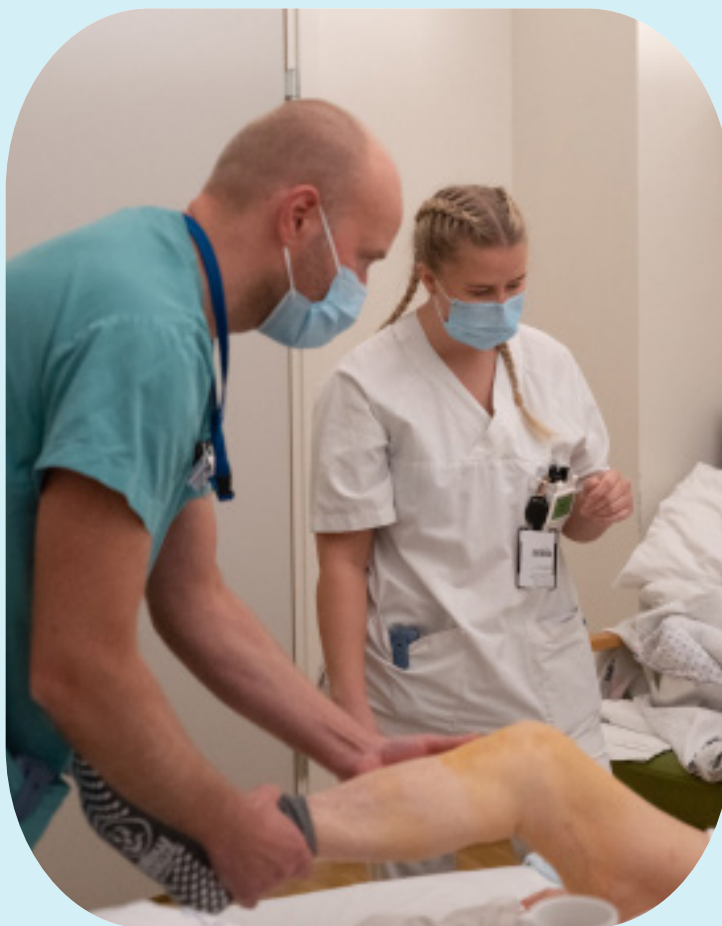
Postadresse: Akershus Universitetssykehus HF

Postboks 1000

1478 Lørenskog

Besøksadresse: Sykehusveien 25,

Lørenskog



Ortopedisk klinikk, Akershus Universitetssykehus

Nordbyhagen:

På hverdager ring S305: 67 96 48 94

På helg ring S105: 67 96 31 51 / 67 96 31 52

Fysioterapeut : 67 96 44 70

Kongsvinger:

Inntakskontoret: 62 88 72 42

Ortopedisk sengeområde: 62 88 73 66/ 62 88 73 76

Gardermoen:

På hverdager ring: 67 96 51 75

Lørdag etter 15.00, kontakt S105 67 96 31 51 / 67 96 31 52

Utarbeidet av: Tverrfaglig team Ortopedisk klinikk

Sist endret: Mai 2023

EQS– ID: 40798