

# Knäprotes- operation



# Information till dig som ska genomgå en knäprotesoperation

1. Knäledsartros . . . . .	3	5.2. Lägesbehandling . . . . .	9
2. Före operationen . . . . .	4	5.3. Att gå med kryckor . . . . .	8
2.1. Behandling av infektioner. . . . .	4	5.4. Övningar . . . . .	8
2.2. Vård av tänderna . . . . .	4	5.5. Fortsatt rehabilitering. . . . .	9
2.3. Sjukdomar och mediciner . . . . .	5	6. Efter tiden på sjukhuset. . . . .	12
2.4. Mat och kost. . . . .	5	6.1. Kontroll av operations-	
2.5. Muskelstyrka . . . . .	5	området. . . . .	12
2.6. Hjälpmedel. . . . .	6	6.2. Förebyggande och	
2.7. Rökning . . . . .	6	behandling av infektioner . . . . .	12
2.8. Alkohol . . . . .	6	6.3. Motion. . . . .	13
2.9. Annat att beakta . . . . .	6	6.4. Sexualliv och graviditet. . . . .	
3. Förberedande besök . . . . .	6	6.5. Ledprotes och	
4. Operationen. . . . .	7	metalldetektorer . . . . .	14
5. Efter operationen . . . . .	8	7. Lossnande av ledprotes . . . . .	14
5.1. Förebyggande			
av ventrombos . . . . .	8		

Du ska genomgå en knäprotesoperation. Den här broschyren hjälper dig att förbereda dig inför operationen. Här hittar du information om förberedelserna och operationen samt om vården och rehabiliteringen efter operationen.

## 1. Knäledsartros

Den vanligaste orsaken till en knäprotesoperation är artros, d.v.s. ledförslitning i knäet. Artros utvecklas vanligtvis med åldern utan någon särskild orsak. Ärftliga faktorer spelar dock en tydlig roll vad gäller utveckling av artros. Medfödda sjukdomar, sjukdomar under tillväxtperioden, knäskador och -inflammationer samt reumatismsjukdomar kan också leda till artros. Däremot påverkar benskörhet, d.v.s. osteoporos, inte utvecklingen av artros.

Knäledsartros orsakar smärta i knäet samt underbenet och smärtan kan stråla till vristen. I början känns smärtan när man börjar röra på sig men så småningom blir det svårare att gå. Då artrosen framskrider uppstår det så småningom hos flera patienter vilo- och nattsmärta. Artros gör det svårare att gå och knäets rörelser blir begränsade. Så småningom kan det leda till felställning eller uträtningsbrist. Utan behandling kan artros leda till att leden blir stel.

I början kan smärtan lindras genom att avlasta knäet t.ex. med hjälp av promenadkäpp eller kryckor som minskar belastningen. Smärtstillande mediciner och fysioterapi kan lindra symtomen. För många lättar symtomen i början avsevärt ifall man går ner i vikt. Att gå ner i vikt lättar symtomen avsevärt i det initiala skedet i de flesta fallen. Det är vanligt att symtomen varierar och i början kan de också helt försvinna för en tid. Med tiden tilltar smärtan.



På den övre röntgenbilden är knäet ännu i bra skick. På den nedre bilden syns en knäled med förslitning på grund av artros.



En knäprotesoperation blir aktuell då det förekommer betydande smärta i knäet och gånngen är tydligt begränsad samt då symtomen inte längre kan korrigeras med andra behandlingsmetoder. En lyckad operation ger ett gott resultat som håller i flera år. Smärtan försvinner oftast och gångsvårigheterna som artrosen orsakat korrigeras. Även ledens rörlighet förbättras. Återställning av muskelstyrkan påverkar korrigeringen av symtomen och ofta är återhämtningen lång (över ett år efter operationen).



På bilden ser man hur de skadade ledytorna har avlägsnats och blivit ersatta med en ledprotes, d.v.s. en endoprotes.

## 2. Före operationen

### 2.1. Behandling av infektioner

Samtliga infektioner, t.ex. urinvägsinfektion, bihåleinflammation, inflammation utslag och hudsår, kan utgöra ett hinder för operationen. Därför ska du se till att dessa behandlas före operationen. Vid behov kan det också vara bra att besöka en fotvårdare rekommenderas senast ett par veckor före operationen.

### 2.2. Vård av tänderna

Kontroll och behandling av munnen och tänderna bör göras i god tid före operationen. Inflammationshärdar kan tidvis orsaka spridning av bakterier i blodcirkulationen. Inflammationshärdar kan förekomma på munnens slemhinna, i tandköttet, tänderna och käkbenet, även i käkben utan tänder.

Dessa inflammationshärdar kan vara dolda och därför måste det tas en röntgenbild på tänderna (ortopantomogram). Även käkben utan tänder behöver röntgas så att dolda inflammationshärdar i käkbenet eller i kvarblivna rötter upptäcks.

Behandlingen av inflammationshärdar ska planeras och genomföras i god tid före operationen. Man ska t.ex. reservera minst fyra veckor för läkning av gropen efter en borttagen tand.

Fäst särskild uppmärksamhet vid tandköttet och tandfästet. En infektion i tandköttet kan obemärkt ha spritt sig i omfattande grad till tänderna och vävnaderna kring dem. Rätt behandling av tandköttinflammation kräver tid och egen aktivitet. Uppsök därför tandläkare i god tid före protesoperationen. Det är skäl att påbörja undersökningar och behandling genast efter att operationsbeslutet har fattats. Tandläkarens utlåtande om munnens hälsotillstånd är i kraft i sex månader.

### 2.3. Sjukdomar och mediciner

Största risken i samband med operation är koronarsjukdomar och störningar i hjärnans blodcirkulation.

Blodtryckssjukdom och diabetes bör vara i bra balans när du kommer till operationen. Gå vid behov på kontroll och kontrollera samtidigt din medicineringsplan på din hälsovårdscentralen cirka en till två månader före operationen. Ifall du har Marevan® eller annat blodförtunnande medel i regelbundet bruk eller ifall du använder biologiska läkemedel, kom ihåg att berätta om det för vårdpersonalen.

### 2.4. Mat och kost

Att äta mångsidigt och dricka tillräckligt veckorna före operationen hjälper dig att återhämta dig bättre efteråt. Kroppens försvarsförmåga förstärks och risken för inflammationer minskar.

Övervikt försvårar operationens tekniska genomförande, förlänger återhämtningstiden och ökar risken för att ledprotesen lossnar. Därtill ökar övervikt komplikationsrisken under operationen och kan också utgöra ett hinder för operation. Viktminskning lyckas med förändrade matvanor. Det är skäl att börja viktminskningen i god tid före operationen. Vid behov får du instruktioner om viktminskning och diet från hälsovårdscentralen på din hemort.

### 2.5. Muskelstyrka

God styrka i musklerna som rör knäet och god allmänkondition gynnar återhämtningen. I denna broschyr hittar du övningar som är bra för att upprätthålla ledernas rörlighet och muskelstyrkan. Börja med övningarna redan hemma före operationen. Cykling, simning och promenader samt terrängskidning på vintern är bra motionsformer.

## 2.6. Hjälpmedel

Efter operationen kommer du till en början att röra dig med hjälp av kryckor. Hämta dem från den egna hälsovårdscentralen/hjälpmedelsenheten redan innan du kommer på operationen.

## 2.7. Rökning

Rökning krymper blodkärlen och gör benbildningen långsammare. Vi rekommenderar att du slutar röka eller åtminstone minskar på rökandet i god tid (senast en månad) före operationen, för att det ska vara till någon nytta. Vid behov kan du kontakta en rökavvänjningsgrupp eller använda nikotinplåster eller -tuggummi.

## 2.8. Alkohol

Undvik riklig alkoholkonsumtion i god tid före operationen. Avvänjningssymtom försvårar återhämtningen och rehabiliteringen efter operationen. En riklig alkoholkonsumtion kan också utgöra ett hinder för operation.

## 2.9. Annat att beakta

Om du tror att du kan ha problem med att klara dig hemma efter operationen kan du fråga efter hemhjälp via hemtjänsten i din egen kommun. Sjukhusets socialarbetare hjälper också vid behov till med att ordna hjälp.

# 3. Förberedande besök

Ungefär två veckor före operationen kallas du in på ett förberedande besök. I samband med besöket eller redan innan det tas nödvändiga laboratorieprov och röntgenbilder på hälsovårdscentralen. På besöket träffar du endoprotesskötaren samt vid behov den opererande läkaren, fysioterapeuten och anestesiläkaren. De ger dig mera information om operationen.

Efter operationen behöver du kryckor. Sådana kan du låna från hjälpmedelsenheten i din kommun. Ta kryckorna med dig när du kommer till operationen.



**Åbo stads  
välfärdssektor,  
Hjälpmedelsenheten**

Luolavuorivägen 2,  
hus 1G, Åbo

tfn 02 266 2264

Adresser och öppettider för övriga kommuners hjälpmedelsenheter fås du från din egna hälsocentralen.

# 4. Operationen

Knäprotesen består av en del som fästs mot lårbenet och en del som fästs mot underbenet samt vid behov av en knäskålsdel. Lårbensdelen är alltid av metall. Underbensdelen är av polyetenplast och metall. Knäprotesen fästs numera alltid med bencement som hårdnar på 15 minuter under operationen. Protesen kan belastas genast, du får alltså lägga vikt på det opererade benet genast efter operationen.

Proteskirurgi utförs vanligtvis under ryggmärgsbedövning och operationen tar vanligen en till två timmar. Det finns flera metoder för smärtlindring efter operationen och man väljer den mest passande för dig. Som behandling av smärtan kan den opererande läkaren under operationen sätta medicinblandning i knäleden och vävnaderna runtom. Därtill sätter man på benet stödförband som avlägsnas följande morgon. Ibland behandlas smärtan i några dagar med en smärtekateter som sätts i ryggen. Därtill påbörjas tablettmedicinering som fortsätter regelbundet hemma i en till två månader för att underlätta genomförande av övningsprogrammet. Det är viktigt att du berättar för vårdpersonalen om din smärta.

Efter operationen stannar du på sjukhuset vanligtvis i tre till fyra dagar, två till tre dagar om det är fråga om delprotes. Du kan åka hem när du kan röra på dig tryggt, säkert och självständigt, operationssåret har börjat läka och smärtan är under kontroll med hjälp av smärtstillande mediciner. Tiden efter operationen ska du träna aktivt för att uppnå så bra rörelseomfång som möjligt. Efter operationen behöver du kryckor vanligtvis i en till två månader.



knäprotes



delprotes

# 5. Efter operationen

## 5.1. Förebyggande av ventrombos

Det är mycket viktigt med motion efter operationen för att förebygga ventrombos. På avdelningen påbörjas medicinerings som förebygger ventromboser och blodpropp i lungan, d.v.s. lungemboli, medicinerings fortsätter även hemma.

## 5.2. Lägesbehandling

Kylförpackning eller motsvarande samt upphöjd ställning minskar svullnaden och smärtan i det opererade benet.

Håll benet i upphöjd ställning flera gånger om dagen även hemma. Kom ihåg att inte ha någonting under knävecket. Det lönar sig att använda kylförpackning flera gånger om dagen, ungefär 15 minuter per gång.



## 5.3. Att gå med kryckor

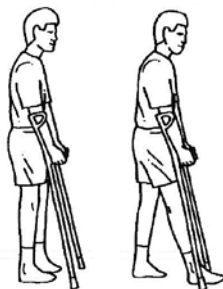
Redan på kvällen efter operationen får du börja öva på att stiga upp och gå assisterad av fysioterapeut och/eller skötare.

Flytta fram kryckorna

Ta ett steg mellan kryckorna med det opererade benet.

Ta ett steg med det friska benet förbi det opererade benet.

Ta lika långa steg med båda benen.



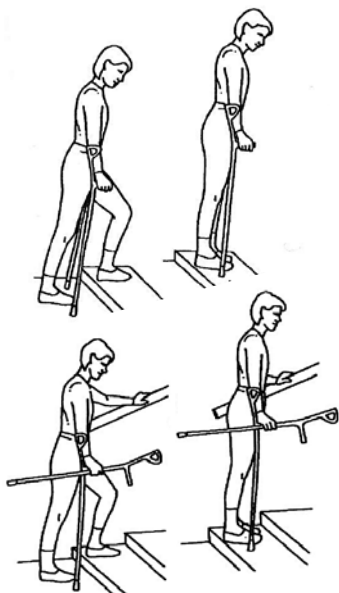
Då detta lyckas får du också öva på att gå i trappor.

Gång uppför trappor

Stig med det friska benet på det övre trappsteget och ta sats. Stig sedan med det opererade benet och sätt kryckorna på samma trappsteg. Ungefär efter en månad kan du gå uppför trappor helt normalt.

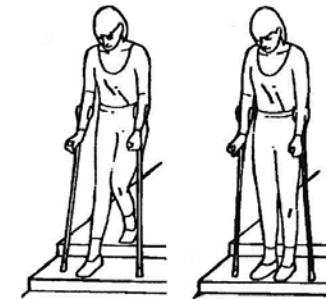
Gång uppför trappor så att du tar stöd av räcket

Ta ett steg uppåt med det friska benet, Stig sedan med det opererade benet och sätt kryckan på samma trappsteg.



Gång nedför trappor

Flytta ner kryckorna och stig med det opererade benet till det lägre trappsteget, stig med det friska benet till samma trappsteg.



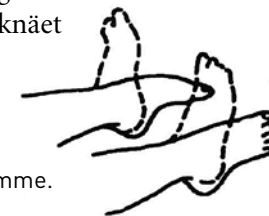
## 5.4. Övningar

Syftet med övningarna är att minska svullnaden, förbättra blodcirkulationen och knäledens rörlighet samt benmuskulernas funktion. Övningarna påbörjas på den första dagen efter operationen. Fortsätt göra övningarna hemma i flera veckor.

Gör övningarna flera gånger om dagen fram till den första efterkontrollen.

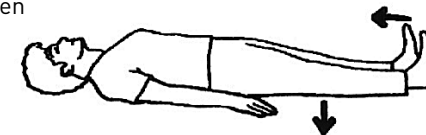
Du kan öka antalet upprepningar enligt hur det känns. Det går lättare att göra övningarna om du håller kylförpackning på knäet innan du börjar. Gör övningarna i långsam takt.

Slappna av mellan övningarna.



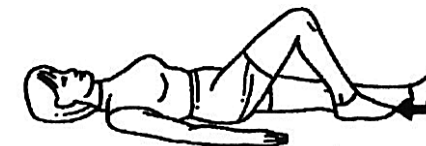
1. Liggande på rygg. Böj och räta ut vristerna raskt, 20 gånger/timme.

2. Liggande på rygg. Böj vristerna och pressa samtidigt endast knävecken mot underlaget. Håll spänningen i 5 sekunder och slappna sedan av. Försök att få vristerna lite upp från underlaget.



Upprepa \_\_\_ gånger

3. Liggande på rygg. Böj det opererade benet så långt det går längs underlaget.



Upprepa 5- \_\_\_ gånger.

4. Liggande på rygg, stöd under knäna. Räta ut det opererade benet så rakt som möjligt, vristen böjd. Håll en stund och sänk långsamt ner. Under uträtningen måste knäet hela tiden vara på stödet.

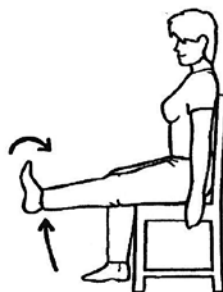


Upprepa 5- \_\_\_ gånger. Upprepa med det andra benet.



**5. Sittande**  
Böj knäet så långt det går. I början kan du göra övningen med fotsulan mot underlaget, senare så att du sitter högre så att benen hänger och då kan du hjälpa böjningsrörelsen med det andra benet.

Upprepa 5–10 gånger.



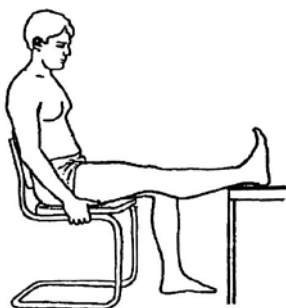
**6. Sittande**  
Räta ut knäet rakt med vristen böjd. Håll lårspänningen en stund och sänk benet långsamt ner.

Upprepa 5–\_\_\_ gånger.



**7. Stående**  
Håll i något stadigt, t.ex. ett räcke eller en stolsrygg. Stig upp på tårna och långsamt ner.

Upprepa 10–\_\_\_ gånger.



**8. Sittande**  
Sätt dig på en stol så att du stöder benet, se bilden. Låt knävecket tänja en stund.

Håll ställningen \_\_\_ min, \_\_\_ gånger/ dygn.



**9. Stående**  
Ta ett steg framåt med det opererade benet, räta ut knäet och överför vikt på det opererade benet.

Upprepa 5–10 gånger.

**10. Liggande på rygg, det ena benet lite böjt**  
Räta ut knäet med vristen böjd och lyft hela benet lite uppåt från underlaget. Håll spänningen en stund och sänk benet långsamt ner. Slappna av.

Upprepa 5–\_\_\_ gånger.



**11. Stående med ryggen rak**  
Håll i något stadigt och för benet lite bakåt. Lyft hälen mot baken. Håll spänningen en stund. Håll låren i samma linje under hela rörelsen.

Upprepa \_\_\_ gånger.



Bilderna: ©Physio Tools Ltd

## 5.5. Fortsatt rehabilitering

Rehabiliteringen kräver egen aktiv träning varje dag. Huvudsakligen sker fysioterapikontrollen på din hälsovårdscentralen fyra till sex veckor efter åtgärden. Kallelse till fysioterapi skickas hem per brev. Du får påbörja vattengympa tidigast sex veckor efter operationen.

Teckningarna: ©Physio Tools Ltd

# 6 Efter sjukhusvistelsen

## 6.1. Kontroll av operationsområdet

Följ anvisningarna om sårvård som du får i samband med utskrivningen.

Agrafferna avlägsnas cirka två veckor efter operationen, endera på hälsovårdscentralen eller så kommer hemsjukvårdaren för att avlägsna dem: \_\_\_\_\_ . På såret kan också finnas resorberbara stygn som smälter av sig själv och som inte behöver avlägsnas.

Såret får inte blötas om det blöder. Såret får inte duschas med tryck, får inte tvålas in eller gnidas. Om såret blöder eller det kommer annat sekret, ska det täckas med rena sårförband. Ett smutsigt eller vått sårförband ska bytas. Kom ihåg god handhygien vid sårvård. Rör inte såret i onödan. När såret är torrt kan förbanden avlägsnas och du får duscha först efter att det gått fem dygn från operationen. Ett dygn efter att stygnen/agrafferna har avlägsnats får du bada bastu. Sex veckor efter operationen får du bada och simma.

Om det uppstår plötslig, tilltagande smärta på operationsområdet, operationssåret blir rött, svullet eller blödande eller om du har långvarig feber hemma (över 38°), kontakta den vårdande avdelningen. Det är vanligt med svullnad i det opererade benet men om det uppstår vadsmärta och svullnaden inte försvinner med vila, är det också skäl att kontakta avdelningen.

## 6.2. Förebyggande och behandling av infektioner

En ledprotes är ett främmande föremål i kroppen och därför känsligare för infektioner än övrig vävnad. Även senare kan det i ledprotesen uppstå infektion från annat håll i kroppen. Det är därför viktigt att förebygga och behandla infektioner efter operationen. Därför bör du sköta alla infektioner noggrant, t.ex. tandrottsinfektioner och infektioner i lungorna och urinvägarna. Normala virusrelaterade luftvägsinfektioner, t.ex. vanliga förkylningar, orsakar ingen infektionsrisk för ledprotesen. Framförallt de patienter som har en kronisk ledinflammation (t.ex. ledgångsreumatism,

ledpsoriasis) och som på grund av den svåra sjukdomen måste ha långvarig kortison- eller cytostatikabehandling, kan ha en förhöjd inflammationsrisk vad gäller protesen.

Du ska alltid berätta att du har ledprotes när du besöker läkare eller tandläkare. I samband med avlägsnande av tand eller andra ingrepp som orsakar blödning, kommer infektiösa bakterier in i blodcirkulationen. Denna övergående bakteriemi pågår i cirka 20 minuter. I samband med ingrepp som orsakar sår i munnens slemhinna kan bakterier från munnen fästa sig i protesen och man kan till och med vara tvungen att avlägsna protesen. Därför behövs det antibiotikaproylax före sådana ingrepp. Antibiotikaproylax rekommenderas även i samband med åtgärder i näsan, svalget, andningsvägarna, mag-tarmkanalen, urinvägarna och könsorganen.

Vid vanliga icke-invasiva tandvårdsåtgärder (t.ex. tandlagning) behövs ingen antibiotikaproylax.

Under de sex första månaderna efter operationen ska man undvika sådana ingrepp som orsakar spridning av bakterier i blodet.

**Rekommendationen för vuxna om profylax via munnen:**  
Amoxicillin 2 g som engångsdos en timme före ingreppet.  
Vid penicillinallergi Klindamycin 600 mg som engångsdos.

## 6.3. Motion

Ledprotesen tål normal daglig motion bra. I början rekommenderas att du går både inomhus och utomhus. Simning, vattengymnastik, cykling, promenader och gymträning är bra motionsformer både för muskelstyrkan och ledens rörlighet. Vardagsmotion är utmärkt när man har ledprotes. Vardagsmotion är bland annat trädgårds-skötsel, gräsklippning och snöskottning. Jogging, löpning och bollspel innebär stötar på det opererade benet. Upprepade stötar kan leda till att ledprotesen förslits och lossnar i förtid. Det lönar sig att diskutera med den behandlande läkaren och fysioterapeuten innan du börjar idrotta.

När det är halt på vintern lönar det sig att ha halkskydd på skorna och isbroddar på kryckorna.

## 6.4. Sexualliv och graviditet

Sexualiteten är en del av livet, mänskligheten, jagbilden och kroppsbilden. Sjukdomar, besvär och behandlingar av dessa kan inverka på sexualhälsan. Ta modigt upp saken med läkaren eller skötaren om du vill diskutera ärenden som gäller ditt sexuella välbefinnande. Protesoperation utgör inget hinder för graviditet och förlossning. Det finns inga begränsningar för sexlivet, det enda som bör beaktas är begränsningar efter operationen och yttersta positioner.

## 6.5. Ledprotes och metalldetektorer

Metalldetektorer kan reagera på ledprotesen. Numera så behövs det inget separat intyg för flygstationen. Ledprotes är inget hinder för resor.

# 7. Om protesens lossnar

Moderna ledproteser håller synnerligen bra. Det är dock möjligt att ledprotesen lossnar. Då kan man vara tvungen att utföra en ny operation. Risken för att protesens lossnar ökar med tiden. Därför är det viktigt att följa upp den opererade höften enligt den tidtabell som du har kommit överens om med läkaren. Huvudsakligen sker kontrollerna med tre till fem års mellanrum på hälsovårdscentralen. Du måste själv se till att du går på kontrollerna. Om det i tid märks att protesens håller på att lossna är operationsresultatet ofta bra.

## MINNESLISTA:

- Tänderna**  röntgenundersökning av tänderna (ortopantomogram)
- undersökning och behandling hos tandläkaren
- tandläkarens utlåtande
- Hud**  huden frisk och hel, inga utslag
- hudvecken och tåmellanrummen hela
- inga sår på benen, vårdade naglar
- Infektioner**  samtliga infektioner har behandlats före ledprotesoperationen (t.ex. urinvägs-, bihåle- och tandinflammationer)
- kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral
- Sjukdomar**  underliggande sjukdomar i balans före operationen t.ex. diabetes, blodtryckssjukdom
- kontakta vid behov läkaren på din hälsovårdscentral
- Medicinering**  kontroll av medicineringen på din hälsovårdscentral
- Muskelstyrka**  god allmänskondition samt god muskelstyrka (t.ex. promenader, cykling, simning)
- Mat och kost**  mångsidig kost
- vid behov viktminskning
- Rökning**  sluta röka/röka mindre

Patientens namn .....

Förberedande besök .....

Den opererande läkaren .....

Så här får du lägga vikt på benet .....

Andra eventuella begränsningar: .....

Kontrollbesök .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Ta med dig den här broschyren till sjukhuset**



# EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT



## TA KONTAKT VID BEHOV:

- **Åucs Kirurgiska sjukhus, endoproteskirurgi**  
vardagar kl. 12–15, polikliniken . . . . . tfn 02 313 6225  
övriga tider . . . . . tfn 02 313 6134
- **Åucs Kirurgiska sjukhus, reumaortopedi**  
må kl. 8–8.30, ti, on och fr kl. 8–10 . . . . . tfn 02 313 4316  
övriga tider . . . . . tfn 02 313 6180
- **Åucs Kirurgiska sjukhus,**  
ansvarsområdet artro . . . . . tfn 02 313 6166
- **Åucs Salo sjukhus**  
kirurgiska enheten . . . . . tfn 02 314 4475
- **Åucs Loimaa sjukhus**  
kirurgiska polikliniken . . . . . tfn 02 314 3954
- **Åucs Vakka-Suomi sjukhus**  
kirurgiska polikliniken . . . . . tfn 02 314 1100
- **Åbolands sjukhus**  
kirurgiska vårdavdelningen . . . . . tfn 02 314 6280  
sjukskötare, må och to kl. 8.30–9.15 . . . . . tfn 02 314 6166