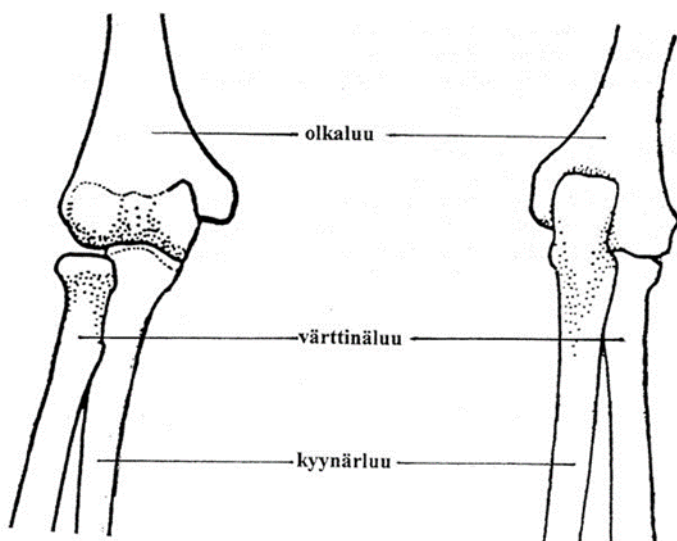


## Protesoperation av armbågsleden

Du ska genomgå protesoperation i armbågsleden. Denna anvisning innehåller information om hur du ska förbereda dig för operationen, hur den sker och hur behandlingen och rehabiliteringen går till efter operationen. Du kan själv delta aktivt i din rehabilitering under handledning. Ta denna allmänna instruktion med dig då du kommer till sjukhuset för operationen. Vid behov får du mer detaljerade anvisningar efter operationen.

Oftast behövs protesoperation av armbågsleden för patienter med ledgångsreumatism eller artros, ibland för behandling av tillstånd efter benbrott. Protesoperation behövs, då värken besvärar det dagliga livet och nattsömnerna.

Syftet med operationen är att lindra smärtan och att förbättra armens funktion, vilket underlättar de dagliga funktionerna och vardagssysslorna.



## **Observera detta före operationen**

När du kommer till sjukhuset, kan du tala med läkare och sjukskötare om operationen. Alla operationen utgör ett stressmoment för kroppen. Återhämtningen sker snabbare om du förberett dig väl.

### **Infektioner**

Alla infektioner kan utgöra hinder för operationen. Bland dessa finns urinvägs-, bihåle- och hudinfektioner samt hudsårnader. Därför måste du sköta dessa tillstånd innan operationen kan utföras.

### **Tandvård**

Hela munnen bör granskas och skötas i god tid före protesoperationen. Om det finns infektionshärdar i tänderna, finns det en risk för att bakterier kommer ut i blodcirkulationen. Infektionshärdarna kan vara belägna i munslemhinnan, tandköttet, tanduppsättningen eller käkbenet. I käkbenet kan det finnas infektioner också hos patienter som saknar tänder. Infektionshärdarna kan vara dolda och ses endast i röntgenundersökning.

Före protesoperationen behövs röntgenbild på tänderna (ortopantomografi). Också tandlösa käkar ska röntgenfotograferas, då det kan finnas dolda infektionshärdar eller rester efter tandrötter inne i käkbenet. Behandlingen av infektionshärdarna ska planeras så att den blir omskött i god tid före protesoperationen. Om en eller flera tänder måste dras ut, måste du reservera fyra veckor för att håligheterna efter tänderna ska hinna läkas.

Se särskilt till att parodontiet (tändernas stödjande vävnader) är friskt. Inflammation i parodontiet (parodontit) kan obemärkt sprida sig till tänder och stödvävnader. Rätt parodontitbehandling tar tid och kräver eget initiativ. Uppsök alltså tandläkare i god tid före protesoperationen. Undersökningarna och behandlingen bör inledas omedelbart efter att beslut om operation fattats. Tandläkarutlåtande om den orala hälsan (munhälsan) är i kraft i 6 månader.

### **Sjukdomar och mediciner**

De största riskerna med tanke på operationen utgörs av kranskärslsjukdom och störningar i blodcirkulationen i hjärnan.

Om du har blodtryckssjukdom eller diabetes, bör dessa vara i god balans inför operationen. Besök vid behov din hälsostation c. 1 – 2 månader före operationen för kontroll och för att få din mediciner justerad, om detta behövs.

### **Näring**

Ät mångsidigt och drick tillräckligt med vätska under veckorna före operationen. Detta bidrar till en snabbare återhämtning efter operationen. Kroppens immunförsvar förbättras och risken för infektioner minskar.

## **Muskelkraft**

Återhämtningen efter operationen befrämjas också av god allmänkondition och god kondition av musklerna i övre extremiteterna. I slutet av denna instruktion hittar du några övningar som du kan prova redan innan operationen.

## **Tobaksrökning**

Tobaksrökning gör att blodkärlen drar sig samman och att läkningen sker långsammare. Vi rekommenderar att du slutar eller åtminstone minskar rökning i god tid före operationen. Detta ska ske senast en månad före operationen om det ska ge nytta. Vid behov kan du kontakta avvänjningsskötaren eller använda nikotinplåster eller -tuggummi.

## **Alkohol**

Riklig alkoholkonsumtion måste avslutas i god tid före operationen. Avvänjningssymtomen försämrar återhämtning och rehabilitering efter operationen. Riklig alkoholkonsumtion kan också utgöra hinder för protesoperationen.

## **Observera också detta**

Om du upplever svårigheter med att klara av vardagen hemma efter operationen, kan du kontakta din hemkommun och begära hjälp hem. Socialarbetaren på sjukhuset hjälper också vid behov till med att ordna hjälp.

Du ska avlägsna nagellack och konstnaglar från den arm som ska opereras.

## **Förberedande besök**

Cirka 2 veckor före operationen får du inbjudan till ett förberedande besök. Laboratorieprov och röntgenbilder som behövs för operationen tas antingen på förhand vid hälsocentralen eller i samband med det förberedande besöket. Under det förberedande besöket träffar du endoprotesskötaren, kirurgen och en ergoterapeut. Dessa informerar om operationen. Samtidigt bedöms armbågsledens funktion och dess rörlighet mäts.

## **Operationen**

En kontrollista används i operationssalen för att förbättra operationssäkerheten. På listan finns också frågor som gäller patienten. Operationen brukar ta 2 – 3 timmar och den utförs nervblockad där nerverna som leder till övre extremiteten bedövas genom injektion i den supraklavikulära gropan (gropen ovanför nyckelbenet). Vid behov kan lätt nedsövning också användas. Under operationen ersätts de skadade ledytorna med en ledprotes. Armbågsledens ledprotes består av metall och plast. Leden är gångjärnsmodell.

## **Efter operationen**

Smärta efter operation behandlas individuellt, det finns olika metoder. Du får åtminstone tabletter mot smärtan och behandlingen fortsätter efter hemskrivningen från sjukhuset.

Oberoende om det gäller en större eller mindre operation, behandlas smärtan alltid med inflammationshämmande läkemedel och/eller paracetamol. Under några dagar efter operationen kan också smärtstillande mediciner som verkar genom centrala nervsystemet användas. Värk och svullnad efter operation lindras också med kylbehandling. Det är viktigt att du talar om för personalen om du upplever smärta.

Om vakuumsug lagts i operationsområdet, avlägsnas den i allmänhet första dagen efter operationen.

Sjukhusvistelsens längd beror på sårhäkning, svullnaden i den opererade övre extremiteten och patientens allmäntillstånd. Oftast ligger patienterna några dagar på sjukhus.

Efter operationen anpassas en armslinga som patienten ska använda till exempel då hen motionerar och rör sig utanför hemmet eller enligt individuella anvisningar från ortoped.



Klä på slingan kring underarmen nära armbågsleden. För armslingan bakom ryggen över motsatta axeln. Använd kardborrebandet för att göra en lämplig länk kring handleden. Nu vilar underarmen jämnt med stöd av två länkar.

## Träning

Det är viktigt med tanke på minimering av smärta och svullnad att övre extremiteten är i högläge då du ligger på rygg och sitter. Ergoterapeuten ger råd för lämpliga övningar för att aktivera blodcirkulationen i övre extremiteten och fingrarna. Dessutom ger ergoterapeuten anvisningar för patienten hur hen ska klara av de dagliga funktionerna. Detta kan underlättas med användning av hjälpmedel och ortoser för händerna. Armslingan hjälper att bibehålla högläge för armen.

Efter operationen får du påbörja de mobilitetsfrämjande övningarna som ergoterapeuten visade före operationen och som ortopedan ordinerat. Det är viktigt att rörelserna sker behärskat och att muskelkraften småningom blir bättre. Målsättningen är att de dagliga funktionerna (äta, klä sig, gå på toa) lyckas. Vid behov bedöms behovet av hjälpmedel och ortoser. Oftast är sträckningen i armbågsleden inskränkt då rehabiliteringen inleds. Rotationsrörelser tränas dagligen i samband med de dagliga funktionerna, till exempel att äta. Vid behov fortsätter fysioterapi vid hälsocentralen i hemkommunen.

## Träningsprogrammet

Du återhämtar dig bättre efter operationen om du tränar regelbundet. Syftet med rörelserna är att aktivera blodcirkulationen och att förbättra ledernas rörlighet. På detta sätt klarar du bättre av de dagliga funktionerna. Utför rörelserna grundligt, varje rörelse 20 – 20 gånger. Koppla av mellan rörelserna. Upprepa övningarna 2 – 3 gånger dagligen.



Gör pumprörelser med fingrarna.



Lyft den opererade övre extremiteten upp och ner med hjälp av den andra armen.



Dra axlarna bakåt, skulderbladen mot varandra och slappna sedan av

Lyft axlarna uppåt mot öronen och slappna sedan av.

Rotera axlarna medsols mot buken och motsols mot ryggen.



Böj dig framåt och låt den opererade extremiteten hänga fritt. Låt sedan den opererade extremiteten dingla lugnt framåt – bakåt, från ena sidan till den andra och runt i bägge riktningar.



Sträck och böj armbågsleden.



Stöd armbågen mot kroppen. Roterar underarmen i riktning mot golvet och sedan mot taket.





Ligg på rygg. Sträck hela den opererade extremiteten mot taket och böj underarmen mot örat / munnen på den motsatta kroppshalvan. Se till att överarmen inte rör sig.

## Efter tiden på sjukhuset

Om operationsområdet blir rött eller svullet hemma, om du märker att området utsöndrar sekret eller om du får feber, ska du ta kontakt med den enhet där du vårdas. Ta också kontakt ifall du upplever smärta i operationsområdet som plötsligt blir kraftigare.

Då du stiger upp från sängen ska du inte stöda dig på den opererade extremiteten. Undvik att belasta den också i övrigt, till exempel då du stiger upp ur en stol.

## Borttagning av stygn / agraffer och ärrvård

Stygnen eller agrafferna tas bort på hälsocentralen 2 veckor efter operationen. Vanligt bastubad tillåts dagen efter avlägsnande av stygnen eller agrafferna.

Efter avlägsnande av stygnen är ärrret ofta torrt, spänt, hårt, rött och kliande. Dagen efter stygnborttagning får ärrret behandlas med salva och lätt massage. Gnid med en masserande rörelse in i bassalva eller hudolja i det friska ärrret 1 – 2 gånger dagligen i 5 – 10 minuter. Detta gör att ärrret inte börjar spänna eller fästa sig vid vävnaden under huden. Så länge ärrret är rött, ska du skydda det mot UV-strålning. Sår läkningen kan kompliceras av inflammationer eller alltför kraftig ärrbildning. Alltför kraftig ärrbildning kan behandlas med silikonhaltiga preparat för detta ändamål. Apoteken saluför olika salvor, geler och plattor. Ärrret mognar, ljusnar och jämnar ut sig ungefär inom 1 år.

## Efterkontroll

Efterkontroll på polikliniken sker 2 månader efter operationen. Under kontrollbesöket träffar du förutom ortoped en ergoterapeut som bedömer hur armen rehabiliterats och ger vid behov ytterligare anvisningar. Du får råd för hurdan träning befrämjar armbågens rörelser och handens funktionalitet samt användning. Därefter infaller kontrollbesöken 6 och 12 månader efter operationen. Under kontrollbesöken vid polikliniken tas röntgenbild av armbågen och en ortoped bedömer hur läget för armbågsleden är. En ergoterapeut kontrollerar armbågsledens rörlighet och funktion och ger vid behov närmare anvisningar för ytterligare rehabilitering.

Före tvåmånaderskontrollen får den opererade extremiteten belastas med cirka 3 kilogram vikt och därefter högst med 10 kilogram, för reumatpatienter högst 6 kilogram.

Användningen av axillära kryckor rekommenderas först efter efterkontrollen. Underarmskryckor rekommenderas överhuvudtaget inte efter operationen.

Bilkörning kan rekommenderas först då övre extremitetens funktion är återställd, vanligen efter tvåmånaderskontrollen.

Utsträckning av armbågen med full kraft tillåts först efter tvåmånaderskontrollen.

Du kan fortsätta din motionshobby, men undvik arbete och ansträngning som utsätter den opererade extremiteten för slag (till exempel användning av hammare, mattdamning, racketspel och så vidare). Undvik också sport där plötsliga situationer uppkommer eller där du kan falla omkull.

Om du går på fysioterapi, tala om för fysioterapeuten att du har en armledsprotes.

### **Förebyggande och behandling av infektioner**

En ledprotes utgör en främmande kropp för människan och därför utsätts den lättare för infektioner än vanlig vävnad. Den kan bli föremål för en infektion som uppkommer på annat håll i kroppen. Därför är det viktigt att infektioner förebyggs och behandlas ordentligt efter att en ledprotes inopererats. Alla infektioner, det må gälla tandrotsinfektion eller infektioner i luft- eller urinvägarna, måste skötas omsorgsfullt. Vanliga virusbetingade luftvägsinfektioner, till exempel flunsor, utgör dock ingen risk med tanke på ledproteser. Risken för protesinfektion kan vara förhöjd särskilt för patienter med kroniska ledinflammationer (till exempel ledgångsreumatism och ledgångspsoriasis) som måste använda kortison eller cytostatika under längre tider.

Alltid då du besöker läkare eller tandläkare ska du berätta att du har en ledprotes. I samband med tandextraktion och andra blodiga ingrepp i munnen kan infektionsframkallande bakterier nå blodomloppet. Detta kallas bakteremi och den räcker cirka 20 minuter. Ingrepp som söndrar slemhinnan i munnen kan leda till att bakterier från munnen finner sin väg till ledprotesen och fäster sig på den. Ibland kan detta leda till att protesen måste avlägsnas. Antibiotikaskydd före sådana ingrepp är nödvändigt. Antibiotikaproylax rekommenderas också före ingrepp på näsa, svalg, luftvägar, mag-tarmkanalen, urinvägarna och könsorganen. Inför vanliga tandingrepp (till exempel plombering) behövs inte antibiotikaskydd.

Under 6 månader efter ledprotesoperationen är det bäst att undvika alla ingrepp som kan leda till att bakterier når blodomloppet.

Oral antibiotikaproylax för vuxna: Amoxicillin 2 gram som engångsdos 1 timme före ingreppet, för penicillinallergiker klindamycin 600 milligram som engångsdos.