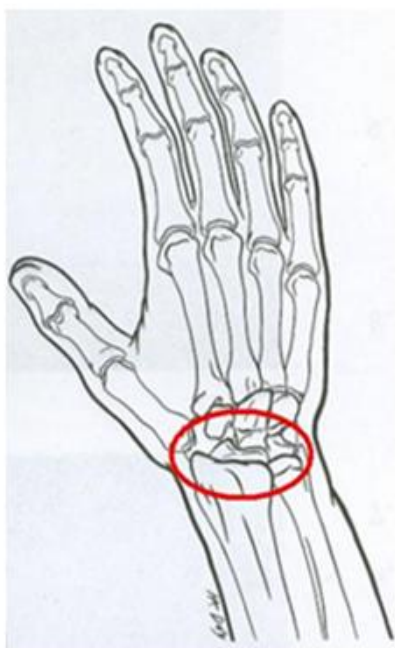


Protesoperation av handleden

Du ska genomgå protesoperation i handleden. 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 med hjälp av handledning. Ta denna allmänna instruktion med dig då du kommer till sjukhuset för operationen. Vid behov får du mer detaljerade anvisningar efter operationen.

Om du besväras av värk, rörelseömhet, nedsatt muskelkraft och felställning av handleden på grund av långvarig reumatisk inflammation eller artros, kan protesoperation av handleden komma ifråga.

Syftet med protesoperation av handleden är att skapa en funktionellt bättre hand, och en smärtfri och rörlig handled. Grip- och presskraften förstärkas och då blir det också lättare att utföra de dagliga sysslorna. Förutom böj- och sträckerörelsen, rör sig handleden också något i sidled. Underarmens rotationsrörelse bibehålls.



Handledslederna



Maestro handledsprotos



Röntgenbild av
Maestroprotos

Observera detta före operationen

Infektioner

Alla infektioner kan utgöra hinder för operationen. Bland dessa infektioner finns urinvägs-, bihåle- och hudutslagsinflammation 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 tid för att håligheter 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 behandling av parodontit tar tid och kräver egen aktivitet. Uppsök alltså tandläkare i god tid före protesoperationen. Undersökningarna och behandlingen bör inledas omedelbart efter att beslut om operation tagits. Tandläkarutlåtande om den orala hälsan (munhälsan) är i kraft i 6 månader.

Sjukdomar och mediciner

De största riskerna med tanke på operationen utgörs av kranskärslssjukdom 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 cirka 1–2 månader före operationen för kontroll och för att få din medicinering 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 extremiteten. I slutet av denna instruktion hittar du anvisningar och bilder på hur musklerna bäst uppövas. Utför dessa övningar regelbundet 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 extremitet 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 endoprotessskötaren samt vid behov kirurgen, en ergoterapeut och anestesiläkaren. Dessa informerar om operationen.

Operationen

En kontrolllista används i operationssalen för att förbättra operationssäkerheten. På listan finns också frågor som gäller patienten. Handelsprotesoperationen utförs under ledningsanestesi, där nerverna som löper till hela övre extremiteten bedövas på halsen eller armhålan (plexusblockad). Narkos behövs inte, då endast övre extremiteten som ska opereras blir helt bedövad. Oftast tar operationen 1,5–2 timmar. Under operationen avlägsnas en del av handledens ben i syfte att ge utrymme för protesen och en yta som den kan fästa sig vid av handlovsbenen. Den andra delen av protesen fästs vid strålbenet. Protesen består av titanium och plast. Meningen är att operationen är dagkirurgisk och att du åker hem samma dag.

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.

Det är viktigt med tanke på minimering av smärta och svullnad att övre extremiteten är i högläge då du ligger på rygg, sitter och är i rörelse. Ergoterapeuten ger särskilda råd i skrift för lämpliga övningar för att aktivera blodcirkulationen i övre extremiteten och fingrarna. Armslingan är ägnad att underlätta bibehållande av högläge för armen. Du får armslingan med dig hem. Du kan använda den vid behov till exempel då du rör dig ute.

Gipsen och stygnen tas bort senast 2 veckor efter operationen. Då träffar du också ergoterapeuten. Ergoterapeuten tillverkar en individuell ortos och ger råd för rehabiliteringen.



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.

Du kan duscha dig enligt de instruktioner du fått med ortos på handen, skyddad med plastpåse mot vatten.

Efterkontroll

Poliklinisk efterkontroll sker vanligtvis 2, 4 och 6 veckor efter operationen. Under kontrollbesöken träffar du en ergoterapeut som bedömer hur handen rehabiliterats och som ger ytterligare anvisningar som anpassas individuellt för dig. Under dessa besök övas handledens rörlighet, handens gripfunktion, handens funktionalitet och användning. Också ortosen kontrolleras och justeras.

En sjukskötare avlägsnar stygnen (suturen) 2 veckor efter operationen. Du ska fortsätta skydda den opererade handen och ortosen med en plastpåse då du duschar. Bastu rekommenderas inte under den tid ortosen behövs. Efter avlägsnande av stygnen är ärrät ofta torrt, spänt, hårt, rött och kliande. Dagen efter stygnborttagning får ärrät behandlas med salva och lätt massage. Gnid med en masserande rörelse in i bassalva eller hudolja i det friska ärrät 1–

2 gånger dagligen i 5–10 minuter. Detta gör att ärret inte börjar spänna eller fästa sig vid vävnaden under huden. Så länge ärret 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. Ärret mognar, ljusnar och jämnar ut sig ungefär inom 1 år.

4 veckor efter operationen påbörjas träningen av handkraften utan ortos.

6 veckor efter operationen tas röntgenbild på handen. Då träffar du också en läkare och ergoterapeut. Under besöket utvärderas resultatet av rehabiliteringen. Ortosen kan lämnas helt bort om handleden är i gott läge och dess rörlighet i balans vad gäller böjning, sträckning och sidorörelser.

Du får använda ungefär hälften av den normala kraften i den opererade handen. Vid behov bedöms behovet av hjälpmedel och du får anvisningar i hur du kan använda handen och samtidigt skona lederna. Du kan nu börja träna lätt, till exempel simning och stavgång. Bilkörning kan rekommenderas först då övre extremitetens funktion är återställd.

Därefter infaller kontrollbesöken 3 och 12 månader efter operationen. Förutom bedömning av ortoped och röntgenfotografering, bedömer en ergoterapeut handens funktion. Ta vid behov kontakt med den enhet som sköter dig.

Hemsysslor och hobbyverksamhet är utmärkta och meningsfulla sätt att rehabilitera handens funktion och kraft. Kom ihåg att du inte får lyfta tyngre vikt än cirka 10 kilogram med den opererade handen. Undvik kraftig rotationsrörelse med underarmen. Undvik också sådana sysslor där den opererade handen mottar stötar eller slag (till exempel slag med hammare, mattpiskande, tennis och så vidare).

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 flusor, 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 proteserna 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.

Antibiotikaproylax (tabletter) för vuxna:

Amoxicillin 2 gram som engångsdos 1 timme före operationen, vid penicillinallergi klindamycin 600 milligram som engångsdos.