

Steloperation av fingerled

Du ska komma in för steloperation av en fingerled. Denna instruktion innehåller information om hur du ska förbereda dig för operationen, om själva operationen och om behandlingen och rehabiliteringen som hör till steloperation av följande leder: tummens MCP- eller IP-led, fingrarnas II-V PIP- eller DIP-leder. 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.

Smärta, felställning och försvagat pincettgrepp är tecken på framskridande inflammation i en fingerled. Om en fingerled är felställd, belastar detta också de andra fingerlederna i handen. Symtomprogressionen står inte alltid i proportion till de förändringar som syns i röntgenbilder på leden. Syftet med steloperation av en fingerled är att ge dig en hand med bättre funktion där tummen eller fingrarna II-IV är smärtfria och rätt ställda. Gripkraften, fingerfärdigheten och pincettgreppet förbättras och då blir det också lättare att utföra de dagliga sysslorna.



Med skruvar
stelopererad MCP-led i
tummen



Med platta stelopererad
PIP-led i finger IV



Med skruvar
stelopererad CMC-led i
tummen



Med platta stelopererad
CMC-led i tummen

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. Tandvården är särskilt viktig.

Muskelkraft

Återhämtningen efter operationen befrämjas också av god allmänkondition och god kondition av musklerna i övre extremiteten.

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 operationen.

Före operationen

Ungefär en vecka före operationen tar en sjukskötare kontakt med dig per telefon och intervjuar dig om den förestående operationen. Du får veta tiden för detta samtal per brev som skickas hem till dig samtidigt som inbjudan till operationen.

Före operationen kommer du att få träffa en ergoterapeut på bäddavdelningen. Ergoterapeuten ger information om rehabiliteringen efter operationen. Ergoterapeuten bedömer din handfunktion, lederna, fingerfärdigheten, kraften i händerna, smärtan och hur vardagen förlöper. Utgående från denna bedömning uppställs individuella mål för handrehabiliteringen med syfte att underlätta de dagliga funktionerna.

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

Operationen

En kontrollista används i operationssalen för att förbättra operationssäkerheten. På listan finns också frågor som gäller patienten. Steloperation (artrodes) av en fingerled utförs i allmänhet under nervblockad, där nerverna som löper till övre extremiteten bedövas genom injektion av bedövningsmedel i gropan ovanför nyckelbenet (supraklavikulära fossan). Narkos behövs inte, då övre extremiteten som ska opereras blir helt bedövad. Operationen tar cirka 1–1,5 timme.

Kirurgen gör hudsnittet över ledområdet på handryggssidan. Broskresterna avlägsnas från leden och ledytorna som ska stelopereras formas så att de passar mot varandra och fingrets funktionella ställning blir bra. Benytorna pressas sedan mot varandra antingen med någon form av skruv- eller platteknik eller med metallstift.

Ibland behövs ett mindre bentransplantat för att komplettera eventuell avsaknad av benvävnad eller för att bibehålla rätt längd på fingret. Oftast tas sådant bentransplantat från patienten själv (tarmbenskammen). Ibland måste man i stället tillgripa benvävnad från benbank eller syntetiska material för att ersätta benvävnad. Mjukdelsvävnaderna och huden tillsluts med suturer.

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. 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 t.ex. då du rör dig ute.

Gipsen anläggs under operationen och den kan oftast tas bort under andra dygnet efter operationen. Ergoterapeuten tillverkar en individuellt anpassad ortos och ger råd för rehabiliteringen. Ortosen används dygnet runt i 6–8 veckor. Tiden beror på hur läkningen av benet framskrider.

Sjukhusvistelsens längd beror på sårhäkning, handsvullnaden och ditt allmäntillstånd. Oftast blir vistelsetiden på sjukhuset en eller några dagar.



Orotos till stöd för tummens MP-led



Ortos till stöd för PIP-leden i ett finger

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 ortosen på handen, skyddad med plastpåse mot vatten.

Efterkontroll

Poliklinisk efterkontroll sker 2 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. Då kontrolleras och justeras också ortosen som du använt hemma. Ortosen används i cirka 6–8 veckor beroende på hur läkningen av benet framskrider.

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 ärrer ofta torrt, spänt, hårt, rött och kliande. Dagen efter stygnborttagning får ärrer behandlas med salva och lätt massage. Gnid med en masserande rörelse in i bassalva eller hudolja i det friska ärrer 1–2 gånger dagligen i 5–10 minuter. Detta gör att ärrer inte börjar spänna eller fästa sig vid vävnaden under huden. Så länge ärrer är rött, ska du skydda det mot UV-strålning.

Sårläkningen kan kompliceras av inflammationer eller alltför kraftig ärrbildning. Alltför kraftig ärrbildning kan behandlas med silikonhaltiga preparat för detta ändamål. Apoteken säljer olika salvor, geler och plattor. Ärrer mognar, ljusnar och jämnar ut sig ungefär inom 1 år.

6 veckor efter operationen tas röntgenbild av operationsområdet, du får träffa en ortoped och ergoterapeut. Röntgenbilderna berättar för ortopederna hur benläkningen framskridit och hjälper bedöma behovet av fortsatt behandling med ortos. Om behandling med ortos inte längre behövs, får du börja använda handen för lätta vardagssysslor. Ergoterapeuten instruerar närmare i hur du ska använda handen och vilka funktionella rörelser är bra för dig. 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. Hemsysslor och hobbyverksamhet är utmärkta och meningsfulla sätt att rehabilitera handens funktion och kraft. Bilkörning kan rekommenderas först då övre extremitetens funktion är återställd.

Efter detta sker kontrollbesöken om 3 och 6 månader räknat från operationen. Förutom bedömning av ortoped och röntgenfotografering, bedömer en ergoterapeut handens funktion. Ta vid behov kontakt med ergoterapeuten.