



Kikkertundersøgelse / operation af knæ & øvelser

027



Knæartroskopi

Kikkertoperation bruges til behandling af mange knælidelser.

Ofte kan en grundig klinisk undersøgelse af en speciallæge afgøre om en knælidelse skal behandles kirurgisk. Klinisk undersøgelse kan suppleres med andre undersøgelser som røntgenoptagelse eller MR-scanning for at komme en diagnose nærmere, inden man beslutter sig for en evt. operation.

De hyppigste diagnoser

De mest almindelige diagnoser er menisk-, brusk- eller korsbåndskade, men der opereres også for generende ledhindefold (plica) og mus (løse legemer af brusk eller ledhinde).

Selve operationen foregår med hjælp af et artroskop, en kikkert, der indføres gennem et 5 mm metalrør. Flere små snit kan være nødvendige (normalt højst 3). Disse snit anvendes til indføring af kikkert og forskellige instrumenter. De små sår bliver efter operationen syet sammen.

Risici

Artroskopi er en af de mere sikre operationer, men ved alle operationer er der risiko for komplikationer.

- Infektion forekommer i ca. 0,5 % af kikkertoperationer. Risikopatienter vil få forebyggende antibiotika
- Små hudnerver kan overskæres og medføre ophør af følesans på et lille område
- Årebetændelse (blodprop) i vener, denne er på cirka 10%. Hvis man er i risikogruppen, gives forebyggende medicin

Inden operation

Rygning

Rygning øger risikoen for komplikationer efter operationen. Hvis du ryger, anbefaler vi derfor, at du stopper med at ryge mindst otte uger før operationen, samt fire til otte uger efter operationen. Selv hvis der måske er kortere tid til din operation, anbefaler vi fortsat, at du undgår rygning, da vi ved, at det hjælper helingsprocessen.

Alkohol

Alkoholindtag øger risikoen for komplikationer efter operationen. Hvis du drikker over Sundhedsstyrelsens anbefalinger bør du stoppe med at drikke alkohol. Dette vil medvirke til at nedsætte risikoen for infektioner, blødninger og hjertelungeproblemer efter operationen.

Blodfortyndende medicin og naturpræparater

For at undgå unødvendig blødning ved operationen, er det vigtigt, at du holder pause med at tage blodfortyndende medicin samt Magnyl, Brufen- og Iprenpræparater og naturmedicin som fiskeolie, ginseng og lignende, en uge op til operationen.

Medicinen kan startes igen et døgn efter operation.

Undgå creme og barbering

Af hensyn til sterilisering af huden må du ikke creme dit knæ ind på operationsdagen. Du skal ikke barbere dine ben op til operation. Det kan give små sår, der øger risikoen for betændelse.

Er du helt rask?

Bliver du syg kort tid inden planlagt operation (f.eks. luftvejsinfektion med feber eller lignende), eller får du infektion eller sår i huden (rifter, bumser, bylder) i nærheden af operationsområdet, indebærer disse forhold en øget risiko for komplikationer i forbindelse med operationen. Derfor bør du, også hvis du blot er i tvivl, hurtigst muligt henvende dig til os og få vores vurdering til om operationen eventuelt skal aflyses på telefon: 39 64 19 49.

Faste

Vi foretrækker at operationen foregår i fuld bedøvelse; men den kan i de nogle tilfælde også foretages i lokalbedøvelse. Under alle omstændigheder skal du være fastende. Fasteregler udleveres sammen med den skriftlige indkaldelse.

Artroskopian foretages ambulant og indlæggelsen varer ca. 3-4 timer. Du kan ikke selv køre hjem.

Operationen

På forsiden af knæet laves to små huller, et hul til kikkerten og et hul til instrumenterne. I enkelte tilfælde kan yderligere åbninger blive nødvendige. Under operationen fyldes vand i knæet for at få gode oversigtsforhold.

Ved slutningen af indgrebet sprøjtes lokalbedøvelse og adrenalin ind i knæet, dels for at mindske smerter og dels for at nedsætte blødning.

Hvis der er inflammation i knæet, vil der ofte blive suppleret med binyrebarkhormon.

Til sidst bliver sårene syet sammen.

Efter operationen

Efter operationen vil lægen orientere dig om indgrebet samt efterbehandlingen. Du får udleveret smertestillende tabletter til brug for de første dage efter operationen. Herudover laver lægen elektroniske recepter på Paracetamol og Ibuprofen.

Ved behov for yderligere smertestillende medicin må du kontakte din egen læge. Kolde omslag med isposer er tilrådeligt 4-6 gange dagligt den første uge.

Der lægges en forbinding om knæet. Denne kan fjernes 2 dage efter operationen. Der er lagt plaster på sårene. Disse kan skiftes, hvis de er gennemsivede. Du kan tage brusebad efter en til to dage. Hvis sårene er syet med nylon, skal trådene fjernes omkring 12 dage efter operationen. Din egen læge har modtaget besked fra os om operationen i form af et udskrivningsbrev.

Medmindre du har fået anden besked, kan du belaste og træne benet fuldt ud med det samme. Sædvanligvis vil du ikke have behov for at anvende krykkestokke eller at få optræning med fysioterapeut. Hvis der er behov for det, aftaler vi det efter operationen.

Du får tid til ambulant kontrol hos den læge, der har opereret dig, hvis du har behov for dette.

Sygemelding

Du skal regne med sygemelding på mellem to og seks uger, alt efter hvilket arbejde, du har.

Kørsel

Der er ikke en præcis regel, der angiver, hvornår man må føre bil, udover at det skal gøres betryggende. De første par uger efter operation vil du ikke kunne køre. Cykling frarådes indtil sårene er helede (cirka 10-14 dage).

Start på genoptræning

Hver øvelse udføres 10 gange.

Øvelserne skal ikke fremprovokere smerter og hævelse. Hvis dette er tilfældet, må du begrænse antallet af gentagelser og måske undlade den øvelse, der giver dig gener.

Når du kan lave øvelserne uden at der opstår hævelse/smerter, øges til 2 x 10 gentagelser og senere til 3 x 10 gentagelser.

Træningsømhed af muskulaturen er tilladt. Derudover kan du placere det opererede ben over hjertehøjde, lave fodledsbevægelser og behandle med kulde/is. Hvis du har mulighed for at bruge en motionscykel, vil det være en god måde at træne knæet på. Begynd 7 - 10 dage efter operationen uden belastning i cirka 10 minutter.

Vigtigt

Det er vigtigt, at du bliver ved med at træne bøj og især stræk af knæet. Husk at få strakt knæet HELT ud. Det vil du ikke kunne fra starten, men bliv ved med at træne.

Træning

Egentlig genoptræning hos fysioterapeut er oftest ikke nødvendigt, men det er vigtigt, at du flere gange dagligt bevæger knæet (husk at strække helt ud).

Sygeplejersken vil instruere dig i et lille øveprogram. Hvis regelret fysioterapi er tilrådeligt, vil lægen sørge for henvisning. Man må forvente gener fra knæet med hævelsestendens og smerter/ømhed i minimum nogle uger, men det kan i nogle tilfælde godt vare betydeligt længere.

Hvis ikke andet er ordineret kan knæet udsættes for stigende belastninger. Lyt til knæet så det ikke overanstreges.

Almindelige komplikationer

Knæet kan på grund af blødning hæve op efter operationen. Der kan komme gule, grønne og blå mærker af huden ned på benet, hvilket kan hæmme evnen til at bøje knæet. Det betyder sjældent noget alvorlig og forsvinder spontant efter nogle uger, men er det udtalt, eller er du i tvivl, kan du kontakte kirurgen.

Vær opmærksom på tegn på blodprop. Kommer der efter flere dage hævelse og ømhed af læggen af og til med feber, eventuelt i det ikke opererede ben, kan det være tegn på blodprop i benet, og du skal med det samme kontakte læge.

Opstår der andre problemer eller har du spørgsmål, er du altid velkommen til at kontakte PrivatHospitalet Danmark på tlf. eller mail.

Opfølgning og kontrol

Hvis genoptræningen ikke går som forventet, eller hvis du har problemer med smerter, skal du kontakte din kontaktlæge på PrivatHospitalet Danmark eller egen læge. Har du yderligere spørgsmål, er du selvfølgelig velkommen til at kontakte os.

Komplikationer eller spørgsmål?

Opstår der komplikationer eller har du i øvrigt spørgsmål før og efter operationen, kan du henvende dig til PrivatHospitalet Danmark på 3964 1949 eller info@phdanmark.dk.

Hvis der opstår komplikationer udenfor vores åbningstid som er mandag-fredag 8-16, skal du kontakte egen læge eller 1813.

Alle billeder og illustrationer i denne pjece er venligst stillet til rådighed af Caddi. www.caddi.com.

NB. De første 14 dage må dit knæ ikke bøjes mere end 90 grader.

Øvelse 1

Øvelse for bevægeligheden i knæet

Siddende i sengen med benene strakt.
Fat om låret og bøj det opererede knæ så meget du kan. Brug hænderne til hjælp.
Stræk roligt ud igen.



Øvelse 2

Øvelse for musklerne i underbenet

Stå med let afstand mellem fødderne og lige meget vægt på begge ben, evt. med støtte ved et bord.
Kom først op på tæerne - og langsomt ned igen.
Løft derefter tæerne fra gulvet og stå på hælene - Sænk langsomt ned igen.



Øvelse 3

Øvelse for bevægeligheden i knæet

Lad foden glide frem og tilbage over gulvet.
Det er vigtigt at du hver gang strækker helt ud og bøjer til. Max. 90 grader.
Læg evt. en klud under foden.
Når du har fået fjernet trådene, kan du øge bøjningen i knæet.



Øvelse 4

Øvelse for musklerne på forsiden af låret

Sid med benene bøjet i 90 ° og stræk det opererede knæ.
Hold spændingen i 5 sekunder og sænk benet langsomt.



Øvelse 5

Øvelse for baldemusklene og musklerne på forsiden af låret

Stå med let afstand mellem fødderne og lige meget vægt på begge ben, evt. med støtte ved et bord. Bøj langsomt ned i hofte og knæ, mens overkroppen lænes let frem - ret op igen. Hele foden skal blive i gulvet under øvelsen.



Øvelse 6

Øvelse for bevægeligheden i knæet

Stå med det ene ben på en skammel eller trappe, støt ved et bord eller lignende. Bøj knæet frem over foden til du mærker det strammer i knæet.
Hold stillingen i 5 sekunder og før knæet langsomt tilbage igen.



Øvelse 7

Udspænding af musklerne på bagsiden af låret
Sid på kanten af en stol med det ene ben strakt og det andet bøjet.
Ret ryggen og læn overkroppen fremover det strakte ben, indtil du mærker et stræk på bagsiden af låret.
Hold stillingen i 30-45 sekunder.



Øvelse 8

Laves i sengen

Bøj benene og støt med albuerne i underlaget. Øvelsen Løft bagdelen højt op - sænk langsomt ned igen.



Trappegang

Går du op ad trappe, skal du sætte det raske ben forrest.

"Det raske i himlen.....!"



Ned ad trappen skal du bruge det opererede ben først.

