



Kunstigt knæled

029



Før du tager beslutningen om kunstigt knæled

Før du beslutter dig for at få et kunstigt knæled, er det vigtigt, at du har prøvet en medicinsk behandling af knælidelsen.

En medicinsk behandling kan ofte minimere gener og udskyde eller fjerne behovet for en knæproteseoperation. Som det fremgår af denne pjece, er der både fordele og ulemper forbundet med at få indsat et kunstigt knæled.

Beslutningen om operation kræver derfor, at du nøje overvejer fordele og ulemper, inden du i samråd med ortopædkirurgen træffer beslutningen. Når smerterne bliver så invaliderende, at de påvirker de daglige funktioner eller din nattesøvn, er det en god idé at overveje indsættelse af en knæprotese

Hvem kan få tilbudt et kunstigt knæled

Et kunstigt knæled bliver tilbudt personer med gigt, der har så mange smerter, at de føler sig invalideret i hverdagen.

Et realistisk mål efter operationen er, at du kan:

- Stoppe behovet for smertestillende medicin
- Strække knæet helt
- Bøje knæet, så du kan cykle og sidde almindeligt i en stol. Normalt opnås ca. 120°
- Gå på trapper og gå ture uden store problemer
- Genoptage idrætsaktiviteter (kontaktsport anbefales ikke)

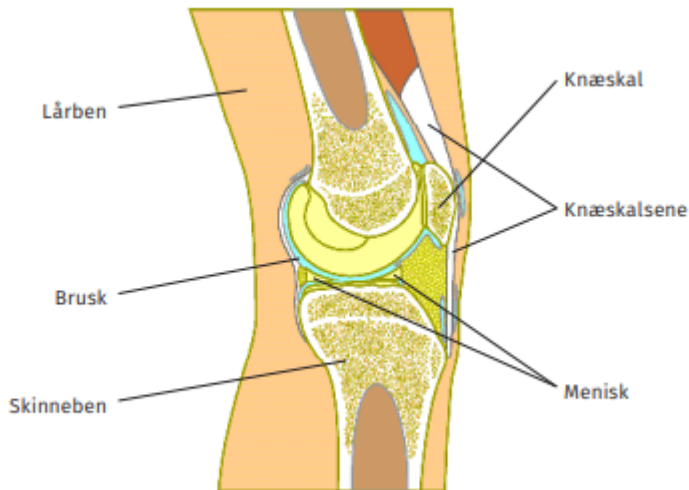
Disse resultater opnås hos ca. 85% af patienterne, mens 15% af patienterne ikke opnår et tilfredsstillende operationsresultat. Hovedparten af de patienter, der få kunstigt knæ oplever at blive helt, eller næsten helt, fri for smerter. Man vil dog altid føle, at det er et opereret knæ.

Det endelige resultat kan først vurderes efter et år, da knæledet har tendens til at hæve længe efter operationen.

Du kan dyrke sport 3-6 måneder efter operationen, lidt afhængig af hvilken aktivitet det drejer sig om. Kontaktsport som fodbold, håndbold o.lign. frarådes.

Knæled

Knæleddet består af tre knogler; lårben, skinneben og knæskal. Ledfladerne på disse tre knogler er beklædt med brusk. Når brusken forsvinder, har man gigt, som kan medføre smerter. Alle ledflader kan udskiftes og sygdommens udbredelse bestemmer omfanget af udskiftningen.



Operationen

Der laves et ca. 15 cm langt snit foran på knæet, hvis man skal have et helt knæ (total knæprotese) og et halvt så stort snit på indersiden, hvis det drejer sig om et halvt knæ (uniknæ).

Efter skabeloner afskæres den nødvendige del af den slidte ledflade. Protosedelene sættes fast med cement. Herefter lukkes i tre lag afsluttende med clips i huden.

Delproteser holder normalt kortere tid end en total knæprotese.

Holdbarheden af et kunstigt knæled varierer fra person til person. Der vil altid foregå et slid på plastikdelene, og cementen kan løsne sig. 95% af de kunstige knæled er velfungerende efter 10 år og 90% er velfungerende efter 20 år. Holdbarheden af delproteser (uniknæ) er bedret over de senere år og efterhånden på niveau med totalknæ.

Risikoen ved en knæ-alloplastik operation

Der er en risiko på ca. 2% procent for at udvikle blodpropper i benene, fordi blodgennemstrømningen i venerne er nedsat ved sengeleje og nedsat aktivitet efter operationen.

For at forebygge dette, skal du helst starte træning allerede på selve operationsdagen.

Vi anbefaler derfor, at du går omkring mange gange om dagen og laver venepumpeøvelser.

Da der altid er risiko for infektion i såret såvel som omkring de kunstige leddele, får du forebyggende antibiotika lige før operationen og en gang efter operationen. Det er vigtigt, at du ikke på operationstidspunktet har en infektionstilstand, sår på knæet eller andet der kan øge risiko for infektion. Hvis det er tilfældet må operation udsættes til den anden problemstilling er håndteret. Risikoen for dyb infektion i leddet er ca. 1 %.

Nogle patienter (ca. 3 %) oplever dårlig bevægelighed i efterforløbet. Dert er meget vigtigt at starte og vedligeholde bevægelsestræning med det samme, også selvom det gør ondt og knæet er hævet.

Det kan ske at du oplever mekaniske klukkelyde ved bevægelse, men det er normalt særligt de første måneder efter operation.

Forbered dig til indlæggelse

Motion

Mens du venter på operationen, er det en fordel, at du holder dig mest muligt i gang, ved for eksempel at cykle og svømme. Vi anbefaler, at du bruger fodtøj med en god støddabsorberende sål.

Kost

Det er vigtigt, at du spiser en sund og varieret kost. Derved forebygger du, at du bliver unødigt træt i forbindelse med operationen. Desuden har det betydning for, hvordan dit sår heler og for forebyggelse af komplikationer. Vi vil gerne sikre os, at din ernæringsmæssige tilstand er i orden, og at du får den rigtige mængde energi efter operationen.

Det er ikke hensigtsmæssigt at tabe sig for meget lige før og efter en stor operation. Det frarådes derfor at gå på slankekur umiddelbart efter operationen. Det bør tidligst ske to-tre måneder efter operationen. Det er vigtigt, at du fortæller personalet, hvis du har haft et stort vægttab op til indlæggelsen.

Rygning

Rygning øger risikoen for komplikationer efter operationen. Hvis du ryger, anbefaler vi derfor, at du undlader at ryge mindst otte uger før operationen samt fire til otte uger efter operationen. Selvom 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 (du vil blive oplyst om hvor mange dage før operationen du skal holde pause, da det varierer afhængig af hvilket præparat du får). Magnyl, Brufen- og Iprepræparater pauseres fem dage op til operationen. Naturmedicin som fiskeolie, ginseng o. lign. pauseres 14 dage op til operationen.

Andre sygdomme

Lider du af andre medicinske sygdomme som for eksempel sukkersyge eller forhøjet blodtryk er det vigtigt, at vi ved det, så vi kan foretage forholdsregler for dette under og efter operationen. Infektioner, som blærebetændelse eller en tandbyld skal være færdigbehandlet inden operationen. Selv mindre sår eller eksem i operationsfeltet omkring knæet eller i benene kan medføre betydelig øget risiko for betændelse og kan derfor være årsag til at operationen må udskydes.

Sundhedsfaglige kontaktpersoner

I sengeafsnittet bliver du tilknyttet en plejeansvarlig kontaktperson samt en fysioterapeut. Overlægen, der opererer dig, er din kontaktlæge.

Indlæggelse på selve operationsdagen

Ved indlæggelsen er det en god idé at medbringe:

- Et par sko med gummisål, som sidder godt fast om foden
- Løstsiddende tøj som joggingtøj
- Toiletartikler
- Morgenkåbe
- De gangredskaber du normalt benytter
- Den medicin du eventuelt tager

Det er tilladt at benytte mobiltelefon.

Inden du møder:

- Skal du gå i brusebad og tage rent tøj på
- Du må ikke have make-up, neglelak og kontaktlinser på
- Du må gerne beholde briller og tandprotese på
- Lad alle smykker og andre værdigenstande blive hjemme

Møde

Mødestedet er vores reception, hvorfra du vil blive hentet til afdelingen. På afdelingen sker der følgende:

- Plejepersonalet anviser dig en stue
- Du får udleveret tøj

Du vil senere blive hentet og kørt/fulgt til operationsstuen. Operationen varer ca. 1½ time.

Efter operationen

Efter operationen vil lægen orientere dig om indgrebet samt efterbehandlingen.

Du får udleveret smertestillende tabletter til brug de første dage efter operationen. Der bliver skrevet recepter på yderligere smertestillende medicin.

Forbindingen om knæet skiftes inden udskrivelsen.

Fjernelse af clips

Såret er lukket med clips. Disse skal fjernes hos egen læge ca. 16 dage efter operationen. Du får udleveret en lille tang, som du skal medbringe hos din læge. Din egen læge har modtaget besked fra os om operationen i form af et udskrivningsbrev.

Genoptræning og belastning af ben

Med mindre du har fået anden besked, kan du belaste og træne benet fuldt ud med det samme. Specielt er det vigtigt at du bevæger det med det samme, og træner både bøj og stræk.

Efter operationen har du behov for genoptræning. Lægen laver en henvisning til genoptræning, som sendes til relevant fysioterapi. Hvis du er henvist af regionen bliver du kontaktet med henblik på genoptræning i kommunalt regi. Inden du går hjem, skal du have en tid til kontrol godt tre måneder efter operationen, hos den læge, der har opereret dig.

Sygemelding er nødvendig og længden af sygemeldingen afhænger selvfølgelig af hvad du laver. Den opererende læge kan som regel give et fornuftigt bud på det allerede ved de indledende samtaler, og sygemeldingsperiode kan variere fra 3 uger til 3 - 4 mdr.

Udlandsrejser

Skal du ud at rejse, anbefaler vi, at du i god tid kontakter dit forsikringssselskab. På grund af operation og/eller indlæggelse er du de første to måneder efter udskrivelsen ikke dækket af det blå EU-sygesikringskort, som du normalt er ved rejser i et EU-land.

Dine rettigheder som patient

Som patient har du ret til selvbestemmelse og integritet. Sundhedsloven beskytter din retssikkerhed, når du bliver behandlet, undersøgt eller plejet i det danske sundhedsvæsen. Dine rettigheder som patient dækker blandt andet informeret samtykke, tavshedspligt, aktindsigt i din journal og retten til at fravælge behandling. Du kan læse mere om dine rettigheder på [Rettigheder som patient | Styrelsen for Patientsikkerhed](#).

Kontakt os

Du er velkommen til at kontakte os, hvis du bliver i tvivl om noget i forhold til din operation.

Mandag-fredag kl. 8.30 til kl. 16.00 tlf.: 3964 1949.

Vagttelefon Mellem kl. 16.00 og kl. 8.30 på tlf.: 2260 2482.

Bemærk, at telefonerne er lukket i weekenden og på helligdage. Hvis du oplever akutte situationer relateret til din operation, benyt vagttelefonen.