

Athugið!

Hægt er að hafa samband við handlækningadeild í síma 432 1110, þinn heimilislækni, lækna á bráðamóttöku eða læknavakt.

Ef þörf er fyrir frekari upplýsingar er þér velkomið að hafa samband við HVE Akranesi.

Sími handlækningadeildar er 432 1110

Sími sjúkrahjálfa 432 1166 og 432 1167

Með kveðju,
starfsfólk handlækningadeildar
og sjúkrahjálfunar á HVE Akranesi

Mæting á HVE Akranesi:

Aðgerð:

Unnið af iðjuþjálfum, sjúkrahjálfum og hjúkrunarfræðingum (SÁ, IÓ, IV, GK) á HVE Akranesi í des. 2009.

Samþykkt af Jóni Ingvari Ragnarssyni, bæklunarlækni á HVE

Endursk. í nóv.2016

HVE/rmbæk54

HVE Akranesi

Sími 432 1000, fax 432 1001

www.hve.is

GERVILÐSAÐGERÐ Á HNÉ



Heilbrigðisstofnun Vesturlands

Akranesi

Sími 432 1000, fax 432 1001

Gerviliðsaðgerð á hné

Í þessum bæklingi eru ýmis hagnýt atriði varðandi innlögn, aðgerð og heimkomu. Þér er velkomið að hringja á deildina ef einhverjar spurningar vakna við lestur hans. Sími handlækningadeildar HVE Akranesi er 432 1110.

Fyrir aðgerð

Hætta þarf töku ýmissa lyfja viku fyrir aðgerð vegna bláðingarahættu. Þetta eru:

- * Blóðþynningarlyf, t.d. kóvar Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Clopidogrel (Plavix, Grepid), Persantin
Í sumum tilvikum þarf önnur blóðsegaverjandi meðferð að koma í staðinn.
Lyf sem innihalda acetylsalisylsýru (t.d. Alka Seltzer, Magnyl, Hjartamagnýl, Treo).
Heilsugæslulæknir þinn getur svarað hvort sú þörf sé til staðar í þínu tilfalli.
- * Bólguþandi gigtarlyf (t.d. Íbúfen, Naproxen, Vóstar, Voltaren Rapid, Arthrotec, Modifenac).
- * Ennfremur er ráðlegt að hætta töku allra svokallaðra náttúruyfja, t.d. birkiösku, hákarlalýsis, lýsis og Herbalife.

Þú mátt taka öll önnur lyf eins og venjulega og ef þú hefur tekið bólguþandi gigtarlyf og hættir töku þeirra máttu taka önnur verkjalyf, t.d. Parasetamól, Parkódín, Parkódín forte eða Tradolan í staðinn þessa viku.

Þú þarft að huga að góðri næringarinntöku og borða eggjahvíturíkan mat (fisk, kjöt, skyr), ávexti og grænmeti til að byggja þig upp og flýta fyrir að sár og bein grói eðlilega eftir aðgerð.

Nauðsynlegt getur verið að gera ráðstafanir á heimili fyrir innlögn til að undirbúa heimkomu. Til dæmis er gott að fjarlægja lausar mottur og rafmagnssnúður til að minnka hættu á falli, færa til hluti sem mikið eru notaðir, t.d. í eldhúsi, til að auðvelda aðgengi að þeim.

Nauðsynlegt gæti verið að fá aðstoð þegar heim er komið, svo sem heimahjúkrun, aðstoð við þrif, heimsendan mat eða skipulagða aðstoð frá ættingjum.

Til að fá heimahjúkrun þarft þú að hafa samband við þína heilsugæslustöð.

Nauðsynlegt er að þú gangir í þessi mál strax þegar búið er að fá aðgerðardag.

Ef þú átt tvær hækjur skaltu taka þær með þegar þú leggst inn, annars er hægt að kaupa þær á sjúkrahúsinu.

Nauðsynlegt er að nota 2 hækjur eftir aðgerð.

baðker, sundlaug eða heita potta fyrir en sár eru að fullu gróin, u.þ.b. mánuði eftir aðgerð.

Hve lengi þarf að nota hækjur? Það fer eftir þörfum hvers og eins. Athugið að hækjunni aðgerðarmegin er sleppt fyrst.

Hvenær má liggja á skornu hliðinni? Þegar sár er gróið og þú treystir þér til þess.

Almenn hreyfing og þjálfun eftir heimkomu:

Viðhaldið venjubundnum hreyfingum og stundið gönguferðir. Sjúkraþjálfun á stofu og sjálfsæfingar þarf til að ná fullri hreyfingu í hnéð (beygju og réttu).

Kynlíf: Mikilvægt er að huga vel að þægilegri stöðu og nota stellingar sem ekki krefjast mikils álags á aðgerðarhnéð.

Utanlandsferðir: Eftir gerviliðsaðgerð þarf að taka sérstaklega fram við vopnaleit í flugstöðvum að þú sért með gervilið á hné. Fáðu frekari upplýsingar og skírteini hjá lækni sem gerði aðgerðina eða læknaritara HVE Akranesi.

Forvarnir: Um alla framtíð verður þú að taka sýklalyf við tannaðgerðir, einnig við blöðru-speglanir og blöðruhálsaðgerðir.

Helstu fylgikvillar aðgerðar

Sýking í skurðsári: Einkenni eru auknir verkir, roði, útferð eða vilsa úr sári og hækkaður líkamshiti (yfir 38°C).

Þvagfærasýking: Einkenni eru illa lyktandi þvag, tíð þvaglát, sársauki við þvaglát og hækkaður líkamshiti.

Blóðtappi í fótum: Einkenni eru auknir verkir og bólga í fæti, bjúgur á fæti og hitavella (minna en 38°C).

Blóðtappi í lungum: Einkenni eru andþyngsli, ör hjartsláttur og hækkaður líkamshiti.

Við öll ofangreind einkenni ber að hafa samband við lækni strax.

Útskrift

Útskrift er áætluð 4-6 dögum eftir aðgerð.

Ef þú þarft vottorð, lyfseðla eða lyfjakort mun deildarlæknir annast það. Einnig beiðni fyrir sjúkraþjálfun sem þú þarft að hafa með þér þegar þú mætir á stofu í áframhaldandi þjálfun.

Ef þú útskrifast á aðra stofnun færðu nauðsynleg gögn með þér.

Þú færð endurkomutíma eftir 6-8 vikur hjá sérfræðingi sem framkvæmdi aðgerðina.

Hefti í skurðsári þarf að fjarlægja 2 vikum eftir aðgerð á þinni heilsugæslustöð.

Fólk er minnt á að taka með sér allar sínar eigur við brottför af sjúkrahúsinu.

Heimferð

Þú getur farið heim í venjulegum fólksbíl sem farþegi.

Þú þarft að hafa sérlega aðgát í hálfu, á blautu gólfi, á ósléttu undirlagi og þar sem eru lausar mottur. Hægt er að fá ísbrotta á hækjur og skó.

Algengar spurningar og svör

Verkir eftir aðgerð: Búast má við að finna til verkja í aðgerðarfæti í nokkurn tíma. Meðan þú ert með verki getur verið nauðsynlegt að taka verkjalyf sem þú færð ávísað fyrir heimferð. Fylgja skal fyrirmælum lækna varðandi töku þessara lyfja. Þegar verkir minnka skaltu draga úr notkun verkjalyfja með því að minnka skammta og/eða fækka inntökum. Athugaðu að þessum verkjalyfjum geta fylgt ýmsar aukaverkanir eins og hægðatregða, ógleði, svimi og magaþægindi.

Hægðatregða: Ef hægðatregða verður vandamál er gott að drekka ríkulega af vökva og borða grófmæti eins og múslí og sveskjur. Ef það dugar ekki til er hægt að leita ráða í næstu lyfjabúð og fá upplýsingar og ráðleggingar um lyf eins og Sorbitol og/eða rúmmálsaukandi duft, t.d. Husk eða Metamucil.

Hvenær má hefja vinnu? Það fer eftir hvernig vinnu um er að ræða. Rétt er að ræða það við sérfræðing þinn. Algengt er að hefja aftur vinnu eftir 2-3 mánuði.

Akstur: Rétt er að bíða með akstur fyrstu 6-8 vikurnar eða fram yfir endurkomu til sérfræðings.

Íþróttir: Best er að bíða með alla íþróttaiðkun fram yfir endurkomu til sérfræðings og ráðfæra sig við hann.

Heimilisstörf: Þú getur sinnt léttum heimilisstörfum.

Bað: Mælt er með að nota sturtu. Ekki fara í

Undirbúningsrannsóknir og viðtöl

Þú mætir á Slysa-og göngudeild á 1. hæð HVE Akranesi kl. 8:30 til innskriftar fyrir aðgerðina. Þar fer fram upplýsingasöfnun varðandi heilsufar þitt.

Áætlað er að þetta taki 3-4 klst., eftir það getur þú farið heim. Þú færð frekari upplýsingar um innlagnardaginn að þessu loknu.

Þú þarft að hafa meðferðis lyfjakort og upplýsingar um föst lyf. Þú mátt borða morgunverð og taka þín föstu lyf eins og venjulega (sjá þó kaflann um lyf hér á undan).

Þú átt að koma með þvagprufu. Þú ferð í blóðprufu, hjartalínurit og röntgenmynd.

Hjúkrunarfræðingur, deildarlæknir og svæfingalæknir ræða við þig. Sjúkraþjálfari mun einnig ræða við þig um hreyfingu eftir aðgerð.

Ef eitthvað er athugavert við niðurstöður rannsókna verða viðeigandi ráðstafanir gerðar.

Kostnaður

Þú þarft að greiða innskriftargjöld sem samanstanda af göngudeildargjaldi, auk gjalda fyrir þær rannsóknir sem gerðar eru.

Það getur þurft að fresta aðgerð ef ný heilsufarsvandamál greinast við þessa skoðun s.s. sár á húð, sýkingar eða blóðrásarkvillar. Ef þú ert með þvagfæra-sýkingu þarf að meðhöndla hana.

Innlögn

Þú kemur á deildina kl. 20 daginn fyrir aðgerð eða fastandi að morgni aðgerðardags. Þú hefur meðferðis persónulegar hreinlætisvörur, lyfin þín, slopp eða þægilegar buxur og góða og stöðuga skó. Að kvöldi ferð þú í sturtu með sótthreinsandi sápu og gefið er hægðalosandi lyf í endaparm. Þú færð einnig blóðsegaverjandi lyf til að minnka hættu á blóðtappa, sem síðan er gefið daglega meðan á dvöl þinni stendur. Ef þú kemur fastandi að morgni þarftu að gefa þér blóðsegaverjandi lyf sjálfur í sprautu og einnig hægðalosandi lyf kvöldið áður.

Á HVE má nota GSM síma, iPod, geisla-spilara, útvarp og fartölvu.

Deildin getur hvorki ábyrgst fjármuni né verðmæti sem fólk hefur meðferðis. Því er ráðlegt að skilja slíkt eftir heima. Sé þess óskað er þó hægt að láta geyma verðmæti í læstum skáp.

Reykingar eru bannaðar á HVE. Boðið er upp á nikótínplástur sé þess óskað. Kjósi fólk fremur að nota nikótíntyggið eða annað, þarf að hafa það meðferðis.

Framkvæmd aðgerðar

Aðgerðin er gerð gegnum skurð sem liggur framan á hnénu og er 20-30 cm langur. Settur er inn gerviliður og festur með þar til gerðu efni. Aðgerðin tekur u.þ.b. 2 klst. og er venjulega gerð í mænudeyfingu. Skilinn er eftir leggur í bakinu til að gefa verkjastillandi lyf fyrstu dagana eftir aðgerð.

Aðgerðardagur

Fjarlægja þarf gleraugu, linsur, alla skartgripi, naglalakk og andlitsfarða fyrir aðgerð. Þú mátt hafa lausar tennur.

Þú ferð aftur í sturtu með sóttþreinsandi sápu. Þú hittir lækinn þinn og færð lyfjaforgjöf.

Eftir aðgerð verður þú á vöknun þar sem fylgst er með lífsmörkum (blóðþrýstingi, puls og súrefnismettun í blóði). Þú verður með þvaglegg. Þú verður með sogdren í skurðsári. Stundum þarf líka að gefa súrefni í nös, vökva og/eða blóð. Aðgerðarfótur er vafinn með bindi frá læri og niður á tær.

Þér er boðið að borða og drekka þegar þú kemur á legudeild. Nauðsynlegt er að gera pumpuæfingar með því að hreyfa ökkla. Lyf til að meðhöndla verki og ógleði eru gefin eftir þörfum. Þér er hjálpað á fætur að kvöldi aðgerðardags ef ástand þitt leyfir það.

1. - 6. dagur eftir aðgerð

Áfram er hafður þvagleggur. Sogdren er fjarlæggt eftir sólarhring.

Þú gerir pumpuæfingar með því að hreyfa ökkla. Lyf við verkjum og ógleði eru gefin reglulega og eftir þörfum. Þú mátt leggjast á óskornu hliðina með aðstoð starfsfólks og þarft að hafa kotta á milli fóta. Þú þarft að vera í sérstökum stuðningssockkum fyrstu dagana til að minnka hættu á segamyndun og bjúgsöfnun. Ekki er æskilegt að hafa kotta undir hnésbót eftir aðgerðina.

Þú ferð á fætur í hárra göngugrind með aðstoð sjúkraþjálfara og starfsfólks, a.m.k. 4 sinnum á dag. Ef þú finnur fyrir dofa í fótum er mikilvægt að láta vita af því fyrir fótaferð þar sem stundum þarf að minnka skammtastærð lyfsins sem gefið er í legginn í bakinu ef þú hefur ekki fullt vald á hreyfingum í fótum.

Á 2. degi er byrjað að gera æfingar fyrir hnéð.

Mikilvægt er að þú sért dugleg/-ur að gera sjálf/-ur æfingar sem sjúkraþjálfari kennir þér um leið og unnt er og gerir þær reglulega meðan á innlögn stendur.

Eftir 2-3 daga ferðu að ganga með hækjur.

Þvagleggur er fjarlægður á 2.-3. degi eða um leið og leggurinn í bakinu er tekinn. Vafningur er tekinn á 3. degi eftir aðgerð. Umbúðir á skurðsári eru hafðar fram að útskrift ef þær eru í lagi.

Meðan á innlögn stendur (oftast 4-6 dagar) er lögð áhersla á að þú verðir eins sjálfbjarga með athafnir daglegs lífs og mögulegt er.

Hreyfingar

Sjúkraþjálfari kennir þér hvernig þú átt að hreyfa þig eftir aðgerð; t.d. að fara fram úr rúmi, að ganga með hækjur og ganga í stiga (sjá myndir).

Allir eru sendir í áframhaldandi sjúkraþjálfun eftir útskrift og mjög mikilvægt er að þú gerir einnig sjálfur æfingar fyrir hnéð (sjá myndir).

Þá er þér leiðbeint um hreyfingar, lífsstíl og varúðarráðstafanir eftir heimkomu.

Beygjuæfingar sitjandi



Beygjuæfing standandi



Réttuæfing



Ganga upp og niður stiga

