

Knäprotes

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Processbeskrivning](#)
[Omvårdnad](#)

[Uppföljning/avslut](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Nedanstående flöde syftar till att åskådliggöra vilka moment som görs pre-, per- och postoperativt i samband med en knäprotesoperation.

Processbeskrivning

Preoperativt

Hälsodeklaration	Ifylld av patient eller närstående och lämnas i samband med förstabetesök, ska ej vara äldre än 3 mån. I normalfallet förbereds patienten för Direktintag!
Blod	Bastest – tas ej rutinmässigt utan ordinerar vid behov.
EKG	> 65 år eller känd hjärtsjukdom.
Prover	Blodgrupp, Hb, LPK, TPK, CRP Na, K, Krea, PK, APTT
Röntgen	Knä frontal och sida inklusive belastad bild samt patella axial. HKA får ordinerar vid behov. Revisionsplanering på ordination. Röntgen ej äldre än 6 månader.
Sjukgymnastik/op- förberedelse	Kallas till gruppinformation med sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.
Infektionsprofylax	Dubbeldusch med Descutan morgon och kväll dagen före operationen, håret tvättas en av gångerna, ny dusch på operationsdagens morgon. Pat ska noggrant informeras om att sår kan innebära att operationen ej kan genomföras. Patient med aktuell sårproblematik ska efter adekvat åtgärd stämma av med ortopedmottagningen och patientansvarig läkare senast en vecka innan planerad operation för godkännande om operationen kan genomföras.
Trombosprofylax	Innohep 4 500 E enligt riktlinje för Trombosprofylax vid elektiv höft- och knäartroplastik

Preoperativ vätska	Då de flesta patienter kommer som direktintag ordinerar inte infusion av vätska regelmässigt. Patient informeras om vätskeintag per os vilket är tillåtet fram till två timmar innan operation under förutsättning att det endast är klara vätskor (1-2 glas, OBS ingen mjölk). Vid diabetes se riktlinjer för Diabetes – anestesi HSV och Diabetes mellitus och kirurgi HSH
Peroperativt	
Personal	Protesoperation utförs med "stängd sal", i undantagsfall kan personal få tillträde via separat sluss. Munskydd ska bäras av all personal. Dok (hjälm) ska bäras av all sterilklädd personal enligt hygienrutiner. OBS! Efter besök i personalutrymmena eller sjukhuset i övrigt ska operationskläder inklusive dok (hjälm) bytas.
Antibiotikaproylax	Se klinisk riktlinje: Antibiotikaproylax
Blödningsproylax	I normalfallet, det vill säga operation utan blodtomt fält, ges Cyklokapron 1 gram preoperativt, cirka 30 minuter innan operationsstart. Vid operation med blodtomt fält ges istället injektion Cyklokapron 1 gram 10 minuter innan tourniquet-manschetten släpps. Vid Extraordinär blödning kan operatören ordinera ytterligare injektion Cyklocapron alternativt injektion Octostim. För ytterligare information se vårdriktlinje Cyklokapron behandling vid knäplastik
Smärtlindring	LIA (Narop, Toradol och adrenalin) enligt kliniska riktlinjer. EDA används ibland vid revisionskirurgi alternativt mer komplicerade primärplastiker enligt operatörens ordination (i samråd med ansvarig anestesiläkare)
KAD	Används inte generellt men kan bli aktuellt vid monitoreringsbehov.
Postoperativt	
UVA / IVA	Normal postoperativ övervakning så kort tid som möjligt.
Smärtlindring	Se vårdriktlinjer Smärtlindring vid proteskirurgi
Kylbandage	På operatörens ordination.
Bandage	Eventuellt kompressionsförband borttages första postoperativa dygnet.
Kontroller	NEWS används på alla patienter enligt rutin.

Observera eventuellt läckage från operationssår, överväg tryckbandage och kontakt med operatör eller jour.

Prover Na, K, krea och Hb första postoperativa dagens morgon.

Röntgen Första postoperativa dagen, knä frontal + sida.

Omvårdnad

Sjukhusvistelse Patienten skall i normalfallet vara informerad om förväntad vårdtid. Behovet av eventuell eftervård ska bedömas skyndsamt efter att patienten kommit till vårdavdelningen.

Mobilisering Mobiliseringen bör påbörjas skyndsamt så tidigt som muskelfunktionen tillåter. Aktiv flektionsträning igångsättes av sjukgymnast. Före hemgång bör patient kunna böja cirka 70°.

Övriga råd/behandlingsdirektiv etc se patientinformation: "Knäprotes".

Sårvård Förbandsbyte på avdelningen enbart vid läckage eller vid helt mättat förband. Patienten skall vid sårproblem/infektionstecken uppmanas att i första hand kontakta Ortopedavdelningen/kliniken, under icke kontorstid hänvisas patienten till akutmottagningen.

Suturtaging tre veckor postoperativt. Remiss till distriktssköterska utfärdas av ansvarig sjuksköterska.

Uppföljning/avslut

Sjukgymnastik Kallas inom en vecka postoperativt till sjukgymnast på vårdcentral, överrapportering görs av fysioterapeut på vårdavdelningen.

Återbesök Enligt operatörens ordination.

Informationsblad om återbesök lämnas vid behov.

Sjukskrivning Är patienten förvärvsarbetande efterfrågas behovet av sjukskrivning, för övrigt se Försäkringskassans beslutsstöd.

Uppdaterat från föregående version

Ersätter 2019-03-28

Ändring under flera rubriker.