

Dokumenttyp Vårdrutin	Ansvarig verksamhet Ortopedi Arvika och Karlstad	Version 3	Antal sidor 2
Dokumentägare Fredrik Westman Överläkare	Fastställare Ioannis Ioannidis Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2019-05-07	Giltig t.o.m. 2023-05-06

Protesoperation i axel

Gäller för: Ortopedi Arvika och Karlstad

Inledning

Huvudsyftet med att protesförsörja axelleder är, precis som vid proteskirurgi i knä- och höftled, smärtlindring. Patienter med artrit- eller artrossjukdom som blir aktuella för proteskirurgi har också i många fall betydande rörelseinskränkning som påverkar deras ADL.

Operation

Vid operationen sätter man in normalfallet en totalprotes, det vill säga både caput och glenoidens ledyta ersätts. Om patienten har skador på rotatorcuffen sätter man idag oftast så kallad omvänd protes, alternativet är att byta enbart caputs ledyta, det vill säga en hemiplastik. Vid ingreppet lossar man på subscapularissenans infästning för att komma åt och denna reinseras mot slutet av operationen. Denna infästning behöver skyddas 6 veckor postoperativt och då får patienten inte belastat aktivt inåtrotera armen, till exempel stänga en bildörr.

Preoperativa förberedelser

Kateter, blodprover och blodgruppering bastest, som vid höftproteskirurgi. Medicinering ska ordinerars vid journalskrivning.

- Alvedon 500 mg 2 x 3
- Arcoxia 120 mg i 6 dagar
- Betapred 8 mg
- Antibiotikaproylax Kloxacillin 2 g x 3 iv + Benzylpc 3 g 3 iv operations-dygnet (var god särskild antibiotikalista).
- Inj Cyklokapron 1 g peroperativt
- Tabl Omeprazol i 10 dagar
- Gabapentin 300 mg + 60 mg operationsdagen

Vid behov:

- OxyNorm 5 mg
- Mixt Laktulos 20 ml x 1

Om det inte finns särskilda riskfaktorer är trombosprofylax ej nödvändigt. Flertalet patienter erhåller interscalenusblockad av narkosläkare preoperativt.

Postoperativ regim

Patienten erhåller en collar and cuff i samband med operationens avslutande. Träningen börjar direkt första postoperativa dygnet. Postoperativ röntgenkontroll ska utföras före hemgång. Patienten får med sig remiss till sjukgymnast. Återbesök till operatören i regel 4-6 veckor postoperativt.

Rörelseträning

Rörelseträningen är viktig för att inte axeln ska bli stel och träningen börjar direkt första dagen postoperativt med hjälp av sjukgymnast på vårdavdelning och därefter av sjukgymnast i öppenvården.

Dokumentet är utarbetat av: Fredrik Westman