
Knäartroplastik - behandlingsriktlinje fysioterapi

MEDICINSK INDIKATION

Artros är en vanligt förekommande sjukdom. De vanligaste symtomen är smärta, stelhet och nedsatt fysisk funktionsförmåga. Artros kan definieras som ett slutstadium vid sviktande ledbroskfunktion det vill säga en obalans mellan uppbyggnad och nedbrytning av brosksubstans, där de nedbrytande faktorerna är större än de uppbyggande. Det är inte bara ledbrosket som drabbas utan även ben, ligament, ledkapsel och ledvätska. Riskfaktorer för artros är hög ålder, ärftlighet, ledbelastande arbete, övervikt, tidigare ledskada och muskelsvaghet. (Roos, 2008)

Fysioterapi anses vara golden standard postoperativt när det gäller att kunna återgå till arbete och fritidsaktiviteter (Roos, 2003).

TILLVÄGAGÅNGSSÄTT

Preoperativt

Vid kallelse till operation får patienten en [informationsskrift](#) tillsammans med en kallelse för information i grupp på ortopedklinikens rehabenhet i Västerås.

[Preoperativ information knäprotes - arbetsbeskrivning](#)

Operationsdagen

Efter operation får patienten komma upp och sitta på sängkanten, målet är även att komma upp och stå vid sängkanten med gåbord. Patienten får belasta fullt efter att bedövningen släppt och patienten har återfått full kraft i benen. Patienten får röra benet fritt i sängen fyra timmar efter operationen. Efter operationen får patienten ett kylbandage, vilket anläggs på operationsavdelningen. På vårdavdelningen hjälper personalen sedan till att sköta detta. Kylbandaget är personligt och tas med hem.

Postoperativt dag 1

Fysioterapeuten instruerar i trombosprofylax, andningsgymnastik, quadricepsövning och flexions- och extensionsövningar. Knärlörligheten mäts. Byte av gånghjälpmedel till rollator eller två kryckkäppar. Patienten erbjuds träning i trapp. Normalt går patienten hem dagen efter operation.

Mål inför hemgång

Patienten ska klara att gå med lämpligt gånghjälpmedel på plan mark och i trapp vid behov samt att själv sköta fortsatt hemträning.

Efter hemgång

Uppföljning hos fysioterapeut i protessektionen för kontroll av knäledsrörlighet, funktion och svullnad sju dagar efter utskrivning från avdelningen. Gånghjälpmedel ska användas i sex veckor postoperativt.

Knäartroplastik - behandlingsriktlinje fysioterapi

Uppföljning av fysioterapeut

Stor vikt vid rörelseträning och svullnadsprofylax. Lårlång [kompressionsstrumpa](#) provas ut vid behov.

Vid eventuella besvär

Kontakta specialistläkare i protessektionen

1. omedelbart vid minsta misstanke om DVT
2. omedelbart vid minsta misstanke om infektion
3. vid stagning av knäledsflektion
4. vid kraftig extensionsdefekt, över 20°

Diagnos- och åtgärdskodning vid dokumentation av polikliniska uppföljningsbesök

Diagnoskod

Z090 Kontroll efter kirurgi

Åtgärdskod

GB002 Information och undervisning

XV007 Uppföljning och kontroll av insatt behandling

PG001 Bedömning av ledrörlighet

DP005 Kompressionsbehandling

REFERENSER

[Knäartroplastik, planerad operation](#)

Roos EM. FYSS 2008. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Kapitel 16. Artros. 2008.

Roos EM. (2003) Effectiveness and practice variation of rehabilitation after joint replacement. Current Opinion in Rheumatology. 15(2): 160-2.