

Viborg Privathospital - Patientinformation

Alt hvad du bør vide om
operation af meniskskader



Velkommen til Viborg Privathospital



Denne vejledning er tænkt som en kort information om sygdommen, om den operative behandling og om efterbehandling og kontrol.

Formål med undersøgelsen/operationen

Meniskerne i knæleddet er to halvmåneformede bruskelegemer, som er placeret på knæets indvendige og udvendige side og mellem den runde lårbenskno og den flade skinnebenskonsol. Knæleddets menisker har betydning for såvel knæleddets stabilitet som belastningsoverførslen mellem lårben og skinneben. Meniskerne kan beskadiges ved en kraftig forvridding i knæleddet og vil ofte kunne beskadiges i tilslutning til overrivning af knæleddets ledbånd/korsbånd. I forbindelse med slidgigtssygdom kan denne påvirke meniskerne, således at disse tillige bliver skadede.

De fleste meniskskader er af en type, hvor et løsnet meniskestykke går i klemme og hvor man derfor ved kikkertoperation må fjerne meniskestykket.

Visse meniskskader kan sys på plads, så man bevarer menisk trods beskadigelse med revne i meniskvævet. Bevarelse af menisken er væsentlig, hvis dette er muligt, da menisken har vigtig støddæmpende og dermed bruskeskyttende virkning. Påsying eller sømning af menisk foregår ved kikkertoperation (artroskopi).

Ved kikkertoperationen vil lægen altid efterse knæets hulrum og behandle supplerende skader.

Oftest suppleres den kliniske undersøgelse forud for operationen med en MR-skanning, hvor meniskskader i cirka 90 % af tilfældene kan identificeres.



MR-skanningsbillede af knæ.
(Den røde pil: Meniskskade)

Viborg Privathospital - patientinformation



Risici og komplikationer

2-4 % oplever én eller flere af nedenstående komplikationer:

- Komplikationer med bedøvelsen eller dyb årebetændelse (0,2 %).
- Blødning i knæet efter operation (2-4 %). Risikoen er størst ved anvendelse af blodfortyndende medicin.
- Ledbetændelse hvilket er en alvorlig komplikation (0,01 %)
- Grimme og ømme ar efter de små indstik. Generne svinder dog oftest efter 6-12 måneder. Små arvævs-kugler kan mindskes ved massage af arrene i op mod seks måneder efter operationen.

Forberedelse til operationen

Ved enhver operation gælder det, at en krop i god fysisk form er bedre til at komme sig end en krop i mindre god form. Samtidig bør du undgå rygning mindst fire uger før og efter operationen, da rygning nedsætter opheling af sår og knogler.

Endelig skal du træne musklerne så meget, dine smerter tillader det, ved at gå ture, cykle, svømme eller lignende. Spis desuden sundt— specielt er det vigtigt at få proteinrig kost, f.eks. kød, fisk, mælk og ost.

Hos nogle patienter er det nødvendigt at få taget blodprøver og EKG (hjertekardiogram) før operationen. Er det aktuelt, vil du blive informeret herom.

På operationsdagen

Hvilken medicin må jeg tage hjemmefra?

Du skal tage din vanlige medicin på operationsdagen med en lille mundfuld vand. Dog kan der være medicin som du ikke må tage på operationsdagen, men dette vil du blive informeret om ugen før operationen. Ved operationen må du ikke have sår, bumser eller lignende i operationsområdet. Hvis du er i tvivl om et sår, bedes du kontakte os senest dagen før operation. Det er vigtigt, at du tager et bad inden du tager hjemmefra, og du må ikke anvende nogen form for creme/bodylotion på operationsområdet.

Faste

Du skal møde fastende, dvs. fra 6 timer før mødetidspunktet, må du ikke spise, ryge eller drikke. Se også den pjece, som du har fået udleveret om fuld bedøvelse.

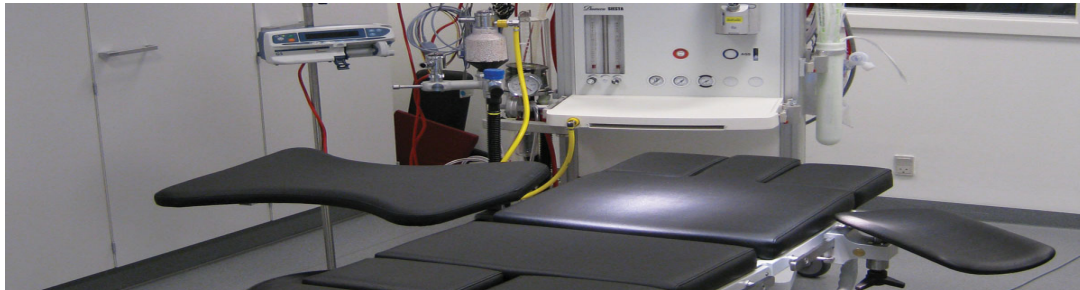
På hospitalet

Før operationen

Du vil få en samtale med den kirurg, der skal operere dig, og kirurgen vil opmarkere operationsstedet. Herefter vil du få en samtale med narkoselægen om selve bedøvelsen, og du vil få smertestillende medicin, som forberedelse til bedøvelsen.

Du får dit eget aflåste skab til tøj. Efterlad venligst værdigenstande og smykker hjemme.

Viborg Privathospital - patientinformation

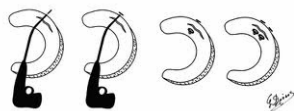


Selve operationen

Kikkertoperationen foretages under fuld bedøvelse eller i sjældne tilfælde i rygmarvsbedøvelse. Lokalbedøvelse er ikke tilstrækkelig, hvis kirurgen skal have gode arbejdsforhold og operationen blive så vellykket som muligt. På operationsstuen vil du være vågen i starten, mens forberedelserne til operationen foregår. Når operationen skal starte bliver du fuldbedøvet med medicin givet ind i en kanyle i hånden. Narkosepersonale vil fuldbedøve dig under hele operationen, som typisk varer en halv time. Samtidig med fuldbedøvelsen indsprøjtes lokalbedøvelse omkring knæleddet, således at smerterne efter operationen vil være minimale.

Kikkertoperationen foregår ved, at der laves to eller flere små huller ind til knæleddet, hvorigennem kikkert og småinstrumenter indføres og hele seancen overføres til fjernsyn, så kirurgen kan se hvad han/hun laver. Det kan være nødvendigt at lave flere små huller for at kunne komme ind i alle knæets kroge.

Små revner i menisk eller bruske fjernes med små tænger eller motoriseret saks og skylles væk. Meniskskader som består af større revner tæt på menisks tilhæftning på ledkapslen, kan ofte sys på plads igen. Ved en meniskfiksation holdes menisken på plads ved hjælp af selvopløselige små søm eller sytråde.



Hvis menisken er blevet fikseret, skal den efterfølgende gro sammen, hvilket tager ca. 3-6 måneder. I denne periode er der en øget risiko for fornyet meniskskade svarende til det syede område og man skal derfor tilpasse sine aktiviteter derefter.

Efter operationen

Efter operationen vågner du op i rolige omgivelser på opvågningsstuen. Her overvåges du af specialuddannet personale, indtil du er klar til at blive afhentet sædvanligvis få timer efter operationen. Du vil blive tilbudt noget at spise og drikke. Du får smertestillende medicin med hjem til de første tre dage efter operationen.

Når du har været i fuld narkose, må du IKKE køre hjem, og du skal være under voksent opsyn det første døgn! Inden hjemsendelsen vil du blive orienteret af kirurgen om selve operationen og den efterfølgende plan. Samtidig får du en kopi af journalen udleveret eller den vil blive sendt til dig efterfølgende.

Når jeg kommer hjem

De første dage efter operationen

Hvis meniskskaden er blevet fjernet:

Hvis meniskskaden er blevet fjernet må du principielt støtte på benet med det samme, men ofte har man brug for at have krykkestokke de første 4-6 dage indtil hævelsen er forsvundet. Du vil få udleveret en speciel genoptræningsvejledning, således at du kan få bevægeligheden af knæet normaliseret, og ofte er man nogenlunde normalt gående efter 10-14 dage.

Viborg Privathospital - patientinformation



Hvis meniskskaden er blevet syet/fikseret:
Efter operationen må du ikke støtte på benet, men bør anvende krykkestokke de første 14 dage.
De første dage efter operationen vil der ofte være hævelse af knæet og lette til moderate smerter. Disse smerter kan lindres ved indtagelse af 1-2 tabletter Panodil. Efter 2-3 dage kan du reducere forbindingen og såfremt sårene er tørre må du tage brusebad.

Der vil være anlagt en knæbandage med indskrænket bevægelighed. I de fleste tilfælde må knæet ikke bøjes over vinkelret og du må ikke rotere på knæet i de første to måneder. Herefter må knæet gerne bøjes over vinkelret, men kun når der ikke er belastning på knæet. Efter tre måneder tillades fri bevægelighed, men rotationer på knæet og dyb knæbøjning bør undgås de første seks måneder efter operationen.

Ugerne efter operationen

Hvis meniskskaden er blevet fjernet:
Du skal have fjernet trådene hos din læge efter 10-12 dage, og kan herefter påbegynde eksempelvis cykeltræning med højsiddende sadel og helt uden belastning, gerne 20 minutter dagligt, indtil en måneds tid efter operationen, hvor de fleste kan påbegynde længere gåture med hurtig gang og gradvis overgang til løbedistancer. Sædvanligvis kan man påbegynde sportslig udfoldelse igen efter 6-8 uger.

Du skal regne med sygemelding i ca. 14 dage. Du skal komme til kontrol på Viborg Privathospital seks uger efter operationen.

Hvis meniskskaden er blevet syet/fikseret:
Hvis menisken er fikseret må du regne med op til fire ugers sygemelding – otte uger, hvis du har hårdt knæbelastende arbejde.
Du må køre bil, når du har normal førlighed i benet, og kan føre bil på fuldt betryggende måde. Der vil være begrænsninger på, hvad du må gøre med det opererede knæ i ca. to måneder efter operationen.

Når menisken er fikseret skal der gå 3-4 måneder før genoptagelse af løb og tilsvarende sport, men 6-8 måneder før du genoptager sport med drejemoment (fodbold, håndbold etc.).

Du skal ses til kontrol på Viborg Privathospital efter 14 dage, hvor vores fysioterapeut vil instruere dig i genoptræning efter operationen.

Viborg Privathospital - patientinformation

Se meget mere på viborgprivathospital.dk



Spørgsmål

Opstår der inden operationen spørgsmål, som du har behov for at få afklaret, er du velkommen til at tage kontakt til Viborg Privathospital. Dette gælder også, hvis der opstår problemer eller hvis du er i tvivl om noget efter operationen.

Du er altid velkommen til at kontakte Viborg Privathospital.

Patientrettigheder

Vi beder dig kontakte klinikchef Søren Kjeldsen på telefon 87 25 08 99, hvis du som patient eller pårørende har modtaget en behandling, som du ikke er tilfreds med.

Øvrige klagemuligheder

Hvis du er kommet til skade som følge af en behandling eller efter brugen af et lægemiddel, kan du henvende dig til Viborg Privathospital.

Patientforsikringen

Nytorv 5
1450 København K
Telefon 33 12 43 43
www.patientforsikringen.dk

Hvis du vil klage over den behandling, du har modtaget eller f.eks. over brud på dine rettigheder som patient, kan du henvende dig til Patientombuddet eller patientkontoret i regionen.

Patientombuddet

Frederiksborggade 15, 2. sal
1360 København K
Telefon 72 28 66 00
www.patientombuddet.dk

Viborg Privathospital

Viborg Stadion, indgang 0
Stadion Allé 7, 2.
8800 Viborg

Telefon: 87 25 08 99
Telefontid:
Man. – tors. kl. 08.15-15.30
Fredag kl. 08.15-15.00
Fax: 87 25 08 98

post@viborgprivathospital.dk
www.viborgprivathospital.dk

Udarbejdet 31.08.11 af Tina Hansen
Revideres august 2014