



Patientinformation

Ankel ligamentrekonstruktion

Indhold

ANKEL LIGAMENTREKONSTRUKTION.....	3
Risici.....	3
Effekt.....	3
FØR DIN OPERATIONS DAG.....	3
Medicin	4
Ændringer i din tilstand	4
Fasteregler.....	4
PÅ DIN OPERATIONS DAG	4
Inden du møder hos os.....	4
Medbring gerne og ifør dig	4
Pårørende	4
Når du ankommer.....	5
OPERATION OG OPVÅGNING.....	5
Bedøvelse	5
Operation	5
Opvågning.....	5
Information af sygeplejerske og kirurg	6
EFTERFORLØBET.....	6
Smerter når du kommer hjem.....	6
Forbinding.....	6
Genoptræning	7
Sygemelding.....	7
Bilkørsel	7
Faresignaler.....	7
YDERLIGERE INFORMATION	7
Find vej.....	8
Parkering.....	8

Velkommen til Adeas Privathospital

Du er skrevet op til en operation for løse ledbånd i ankelleddet. Med denne pjece vil vi byde dig velkommen hos Adeas Privathospital, og fortælle dig lidt om, hvad du kan forvente.

Du vil et par dage inden din operation modtage en SMS med dit mødetidspunkt. Dette er tidspunktet for, hvornår vi forventer din ankomst og dermed ikke din operationstid. Vi forventer, at du kan gå hjem efter 3-4 timer. Der kan forekomme forsinkelser, hvis operationer før din trækker ud.

Det er vigtigt at du gennemlæser denne pjece inden din operationsdag. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

ANKEL LIGAMENTREKONSTRUKTION

Operationen for ustabil ankel tilbydes patienter, der er generet af løshed i anklen, som ikke kan klare sig tilfredsstillende i dagligdagen trods fysioterapi, anvendelse af stabiliserende ankelbandage og omlægning af aktivitet. Ofte foretages operationen i samme seance som ankelartroskopi (kikkeroperation), hvor følger efter fx vrid eller brud i ankelleddet undersøges og behandles. De hyppigste årsager til ankelgener er skader på brusken, gevækster på knoglerne, ledbåndsskader, slid, løse mus eller ledbåndsrester, der kan komme i klemme og give smerter.

Operationens formål er at genskabe stabiliteten i ankelleddet ved at gendanne ledbåndene – typisk på ydersiden af anklen. Før operationen vil der typisk være

foretaget røntgenundersøgelse og/eller MR-scanning.

Risici

Enhver operation er forbundet med en risiko for komplikationer. Risikoen for infektion er mindre end 1%. I de fleste tilfælde gives forebyggende antibiotika i forbindelse med operationen.

Forbigående eller permanente nerveskader er sjældne (mindre end 0.1 %).

Gener fra arvæv (mindre end 3 %).

Blodprop eller årebetændelse forekommer hos under 1 %.

Andre komplikationer kan forekomme, men er mere sjældne.

Effekt

Prognosen, hvad angår at genskabe stabiliteten, er rigtig god. Den fulde effekt af operationen opnås typisk indenfor 3 måneder efter operationen, men i nogle tilfælde kan der gå op til et år.

FØR DIN OPERATIONS DAG

Inden du kommer hos os, er der nogle praktiske ting, du kan ordne.

- Planlægge hvordan du kommer til og fra operationen. Det forventes, at du selv står for transport. Er du en offentligt henvist patient, skal du som udgangspunkt også selv sørge for transporten. Er du i tvivl om dine rettigheder, kan du kontakte Rådgivningen om Sygehusvalg på tlf. 38 64 99 00 (man, tirs, tors og fre fra kl. 10-12). Tryk 1 for kørsel.
- Efter en operation, anbefales ro. Det er derfor en fordel, hvis du har klaret en del af de praktiske ting i hjemmet og aftalt, hvem der kan hjælpe med

dette efterfølgende.

Medicin

Du skal, som hovedregel, tage din vanlige medicin, som du plejer.

Hvis lægen ikke har sagt andet, skal du holde pause med blodfortyndende medicin i følgende antal dage før operationen:

3 dage	Acetylsalicylsyre
5 dage	Clopidogrel
3 dage	Pradaxa, Xarelto og Eliquis
4 dage	Marevan
7 dage	Fiskeolie

Du vil efterfølgende få at vide, hvornår du skal genopstarte din medicin.

Ændringer i din tilstand

Bliver du syg, ændres din vanlige medicin eller bliver du gravid, SKAL du kontakte os forud for din indgreb.

Hud

Rifter og sår i operationsområdet kan forøge risikoen for infektion. Det kan derfor betyde, at operationen udsættes. Kontakt os, hvis du er i tvivl.

Fasteregler

Da du skal i fuld bedøvelse, er det vigtigt, at du er fastende. Dette betyder, at du:

- Indtil **6 timer** før mødetidspunktet må spise.
- Indtil **2 timer** før mødetidspunktet må drikke vand.

PÅ DIN OPERATIONS DAG

Inden du møder hos os

Tag gerne et bad hjemmefra. Du får, en forbindelse på, som så vidt muligt lades urørt i fem dage. Forbindingen må ikke blive våd, da det øger risikoen for infektion.

Fjern al form for neglelak inden operationen, da dette kan vanskeliggøre måling af iltmætning.

Du må ikke have smykker eller piercinger på under operationen. Disse kan med fordel efterlades derhjemme. Det samme gælder andre værdigenstande.

Medbring gerne og ifør dig

- Al din vanlige medicin.
- Mobiltelefon.
- Praktisk og løstsiddende tøj. Sko der gerne er nemme at få på.

Desinfektionsmidlet er gult og smitter nemt af på tøjet. Tag gerne højde for dette ved påklædning.

Pårørende

Er du under 18 år, eller af en anden særlig grund har brug for støtte fra pårørende, kan én person være ved dig inden og efter operation. Da der prioriteres maksimal ro til vores patienter, forventes der, at den pårørende forlader lounge/opvågningen, mens du bliver opereret.

Er du over 18 år, må din pårørende gå med dig til receptionen, indtil du kaldes ind. Det er desværre ikke muligt, at vedkommende opholder sig i receptionen under hele din indlæggelse. I nærheden af hospitalet ligger cafeer, fælledparken mm, hvor tiden kan fordrives, hvis I kommer langvejs fra. Din pårørende kan igen tage plads i venteværelset på 2. sal op til, at du forventes udskrevet.

Når du ankommer

Receptionen ligger på 2. sal. Her henvender du dig til receptionisten, og melder dit fremmøde. Har du mødetid kl. 7.30, tager du venligst bare plads i venteværelset. Du vises herfra op på 3. sal, hvor vores lounge, opvågning og operationsgang ligger. Her skal du:

- Klæde om til hospitalstøj.
- Identificere dig med navn og CPR-nummer og have et ID-armbånd på.
- Have forebyggende smerte- og kvalmestillende medicin.
- Tale med kirurg, hvor operationsområdet markeres.
- Tale med anæstesilægen om bedøvelsen. Oftest er dette planlagt dagen før.
- På toilettet.

OPERATION OG OPVÅGNING

Bedøvelse

Bedøvelsen planlægges hverdagen før din operation, hvor du kontaktes telefonisk af anæstesilægen. Er det ikke muligt at komme i kontakt med dig, indtales så vidt muligt en telefonbesked. Anæstesilægen har forinden gennemgået din journal og spørger bl.a. ind til dit helbred, dine erfaringer med tidligere bedøvelser, hvilket medicin du tager til dagligt og om eventuelle allergier. Da operationen foregår i fuld bedøvelse, er det vigtigt, at du overholder fastereglerne, som er beskrevet ovenfor.

Du lægges til at sove via et drop (en lille plastikslange) i hånden. Vi anvender lægemidler med få bivirkninger og kort virkningstid, som sikre hurtig opvågning. Du vil sove dybt under hele operationen uden smerter eller fornemmelse af tid. Du overvåges du af anæstesipersonale, som hjælper dig med at trække vejret. Dette foregår via en lille blød plastmaske, som placeres i svælget eller et lille plastikrør, som føres ned i

luftrøret. Dette foregår mens du sover. Nogle patienter kan som følge heraf opleve lidt ømhed, hæshed eller irritation i halsen. Under hele din bedøvelse vil du være tilknyttet overvågningsudstyr, således at vi kan holde øje med dit blodtryk, puls, iltmætning samt din hjerterytme.

Er det farligt at blive bedøvet?

Hvis man er sund og rask og bedøvelsen foregår under ordnede og kontrollerede forhold, er det ikke farligt at blive bedøvet. Vi stiller meget høje krav til sikkerheden under bedøvelsen. Hvis anæstesilægen, efter nøje gennemgang af din journal og samtale med dig vurderer, at det er sikkert at bedøve dig til den planlagte operation, kan du være helt rolig.

Operation

Operationen tager typisk 1 til 1 ½ time og indledes typisk med en kikkertundersøgelse (artroskopi) af ankelleddet. Der foretages en grundig og systematisk undersøgelse gennem 2-4 mindre huller i huden (½ – 1 cm). Disse huller er placeret på forsiden/bagsiden af anklen og herigennem føres kamera og instrumenter til operationen. Via kameraet er det muligt at se detaljer omkring brus, slimhinde, ledbånd, slimhindefolder og knoglekanter. Med forskellige små instrumenter undersøges og behandles skader på de forskellige vævsstrukturer i leddet. I nogle tilfælde er der behov for 1-2 ekstra små huller for at give et bedre overblik eller adgang til behandling af skaden.

Når operationen er færdig, slukkes for sovemidlet, du vågner kort herefter og overflyttes til opvågningen.

Opvågning

I opvågningen har du mulighed for at komme til dig selv efter operationen. Her holdes øje med dit blodtryk, puls og vejrtrækning. Desuden vil sygeplejersken spørge ind til smerter og kvalme.

Til vurdering af smerter bruges en numeriskskala, hvor smerterne vurderes fra 0-10.

0 er ingen smerter og 10 de værst tænkelige smerter.



Det er normalt at opleve smerter efter en operation. Vores mål er, at dine smerter er til at holde ud, hvorfor vi i opvågningen justerer din smertebehandling herefter.

Du skal ligge i vores opvågningen i en kortere periode, indtil du er frisk nok til at tage hjem. Når du er klar til at gå, kan din pårørende enten vente ved receptionen på 2. sal eller møde dig foran elevatoren og indgangen indtil opvågningen på 3. sal.

Mobiltelefon i opvågningen

Det er anbefalet, at du medbringer din mobiltelefon, så du og dine pårørende kan komme i kontakt med hinanden. Brug af telefon skal dog være med hensyntagen til de andre patienter i opvågningen.

Information af sygeplejerske og kirurg

Inden du går hjem informeres du af kirurgen om indgrebet, fremadrettet plan og forholdsregler efter operationen. Du vil herudover, af sygeplejersken, modtage en samling af informationsmateriale, hvori der indgår en kopi af din operationsbeskrivelse, øvelsesprogram, visitkort på din kirurg, lidt stærk smertestillende og ekstra forbindelse.

For at tilvænne anklen og de ny opererede ledbånd, er det vigtigt, at du ikke støtter på foden de første 2 uger. Der udleveres desuden krykker af os, som blot skal returneres inden 8 uger.

EFTERFORLØBET

Smerter når du kommer hjem

For at forebygge smerter og hævelse anbefales det, at du går og står mindst muligt de første 4-5 dage efter operationen. Desuden anbefaler vi, at du holder foden højt hævet ved fx at placere en pude i sofaen.

75% angiver, at de har det godt efter operationen med kun få smerter. Hos resten er smerterne moderate, og kun meget få får svære smerter. Du kan med fordel lægge ispakninger på operationsområdet 3-4 gange dagligt i 20 min ad gangen de første par dage.

Desuden anbefaler vi, at du morgen, middag, aften og til natten tager

2x 500 mg Paracetamol
400 mg Ibuprofen*

** Såfremt du har tendens til sure opstød eller mavesår, bør du undgå at tage Ibuprofen eller supplere med syreneutraliserende medicin.*

Som supplement medgives tablet Morfin 10 mg, som kan anvendes i tilfælde af, at dine smerter bliver uudholdelige.

Kirurgen lægger recept på apotekets server på Paracetamol og Ibuprofen. Vurderes der, at det bliver nødvendigt med mere stærk smertestillende end det medgivet, lægges der samtidig recept på dette.

Forbinding

Den påsatte forbinding lades så vidt muligt urørt i fem dage. Da forbindingen ikke må blive våd, bades enten med pose omkring eller med foden placeret uden for badet.

Du vil, inden du forlader opvågningen, have fået påsat en støvle, som sikrer at ledbåndene heler korrekt. Denne bæres i 4-6 uger (individualiseres) efter operationen. Støvlen kan let åbnes ved behov, men det bør kun gøres ved

bevægetræning, fra to dage efter operationen.

Det er ikke unormalt at operationer i anklen bløder ved aktivitet. Derfor anbefaler vi, at du holder foden højt og samtidig undgår at stå og gå mere end højst nødvendigt de første 4-5 dage. I tilfælde af at du gennembløder forbindingen, vil du få ekstra forbindelse med hjem. Med denne forstærkes forbindingen så vidt muligt uden at åbne op for den oprindelige forbindelse. Dette gøres for at undgå infektion og vil være gennemgået med dig af sygeplejersken i opvågningen.

Hvis der opstår en større blødning, kan det dog være nødvendigt at skifte forbindingen til helt nye plastre.

Genoptræning

Kirurgen lægger en henvisning på 'Henvisningshotellet' for fysioterapi. Hvis du har privat sundhedsforsikring, skal du kontakte dit forsikringsselskab for at få anvist en fysioterapeut i deres netværk. Er du derimod en offentligt henvist patient, vil du blive indkaldt til kommunal fysioterapi via e boks. Sædvanligvis opstartes genoptræning med fysioterapeut efter ca. 14 dage. Kirurgen vil derudover have gennemgået øvelser med dig, som du kan lave indtil da.

Sygemelding

Vi anbefaler typisk at blive hjemme fra arbejde (kontor) eller skole i minimum 5-7 dage. Hvor længe du skal forvente at være sygemeldt, afhænger af hvor stor en operation det var, og hvor fysisk krævende et arbejde du har. For håndværkere eller andre meget stående og gående erhverv, kan det være nødvendigt med uger til måneders sygemelding. Tal med din kirurg om dette efter operationen.

Bilkørsel

Du kan og må først køre bil når du ikke længere tager stærk smertestillende medicin, og når du igen har fuld kontrol over foden.

Faresignaler

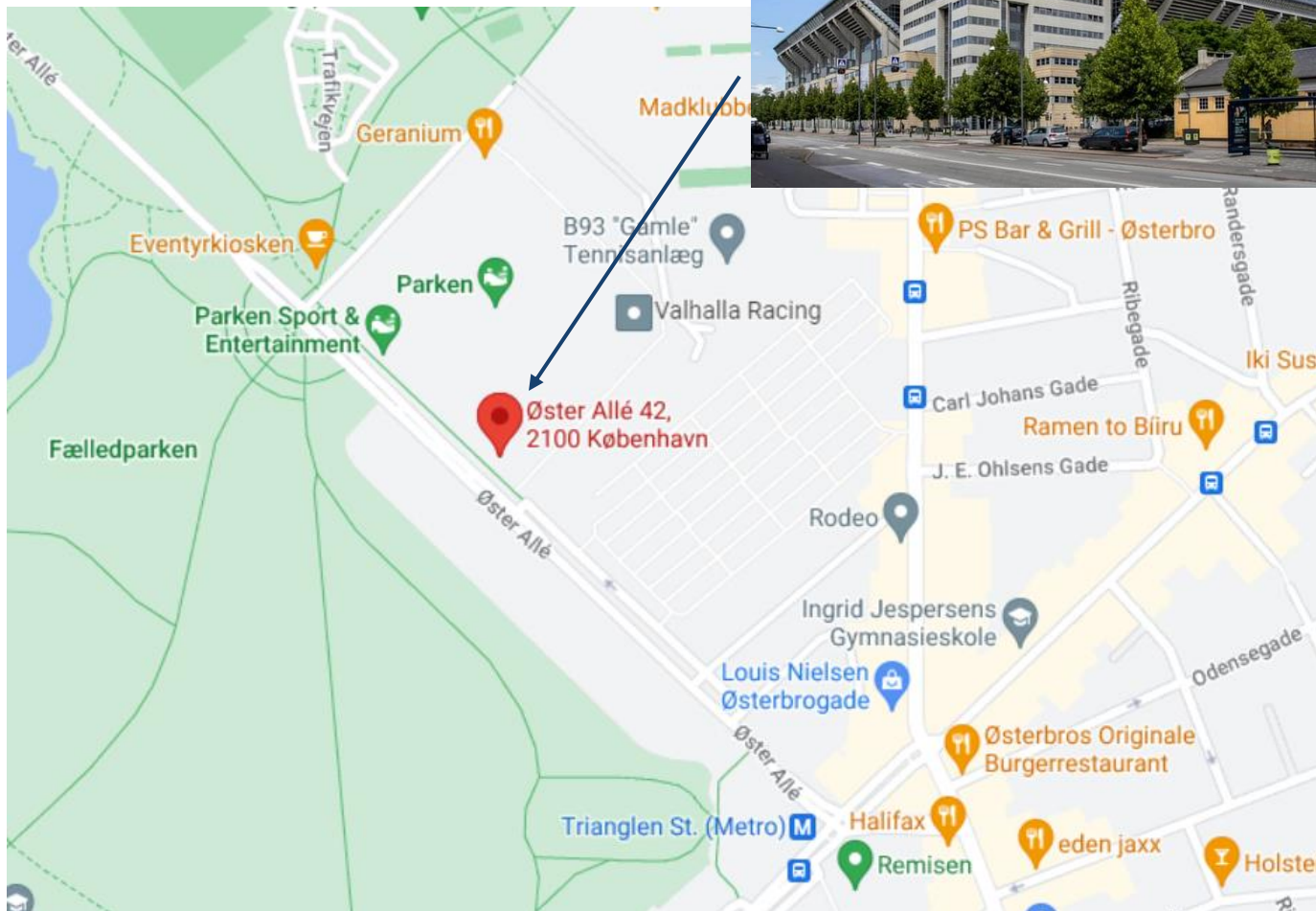
Såfremt du oplever øget smerter, feber, vedvarende sekretion udover 4-5 dage eller kulderystelser i dagene efter operationen, skal du tage kontakt til os.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du altid velkommen til at kontakte os på tlf. 88 77 40 00.

Find vej

Øster Allé 42, 2, sal, 2100 København Ø



Hvis du skal hertil med offentlig transport holder både bus og metro ved stoppestedet Triangeln st. Dette ligger ca. 500 meter fra Adeas Privathospital.

Parkering

Hentes og/eller bringes du af pårørende i bil, er det muligt at parkere på Øster Allé og på parkeringsområdet omkring Parken mod betaling. Husk at betale for parkering via betalingsapp – se venligst skiltning (det er ikke muligt at købe P-billet ved standere).

Adeas' egne parkeringspladser er personaleparkering og kræver særlig licens.

Med venlig hilsen



Øster allé 42, 2 sal.
2100 København Ø
88 77 40 00
info@adeas.dk
www.adeas.dk