



# Patientinformation

Rekonstruktion af korsbånd

## Indhold

Korsbåndets funktion .....	3
Hvornår skal du opereres .....	3
Risici.....	3
Hvad er prognosen?.....	3
Før din operationsdag.....	4
Medicin .....	4
Ændringer i din tilstand .....	4
Fasteregler.....	4
På din operationsdag.....	4
Inden du møder hos os.....	4
Medbring gerne og ifør dig .....	4
Pårørende .....	5
Når du ankommer .....	5
Operationen og opvågning .....	5
Bedøvelse .....	5
Operation .....	6
Opvågning.....	6
Information af sygeplejerske og kirurg .....	6
Efterforløbet .....	6
Smerter når du kommer hjem.....	6
Genoptræning .....	7
Forbinding.....	7
Kontrol .....	7
Yderligere information .....	7
Find vej.....	8
Parkering.....	8

# Velkommen til Adeas Privathospital

Du er skrevet op til en rekonstruktion af dit korsbånd. 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. En rekonstruktion af korsbåndet foretages altid ambulantly, og du kan derfor forvente at tilbringe ca. 3-4 timer hos os. Der kan dog være 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*.

## KORSBÅNDETS FUNKTION

Man har to korsbånd – et forreste og et bagerste. Korsbåndenes funktion er primært at sikre, at knæet er stabilt ved belastning af benet især ved drejebevægelser.

Over halvdelen af de personer, der skader det forreste korsbånd får behov for en rekonstruktion af korsbåndet. Kun 1 ud af 10 med skade af det bagerste korsbånd skal opereres.

### Hvornår skal du opereres

Har du overrevet dit forreste korsbånd, er dit knæ ikke stabilt længere. Du skal derfor træne dine muskler op til at beskytte dit knæ. I mange tilfælde vil træning være nok til at gøre dit knæ så stabilt, at du kan have et normalt aktivitetsniveau uden gener.

Hos nogle vil træning imidlertid ikke være nok. Dette drejer sig i hovedtræk om personer, som:

- Har hårdt fysisk arbejde.
- Dyrker kontaktsidræt på højt plan.
- Er meget ung, da man er i risiko for på længere sigt at skade knæet på grund af gentagende knæsvigt.
- Ikke har været i stand til at træne musklerne op efter en korsbåndsskade i en sådan grad, at de kan holde styr på knæet og forhindre knæsvigt.

En rekonstruktion af dit forreste korsbånd giver dig ikke noget nyt korsbånd. Der er ikke balancenerver eller kar i det nye ledbånd. Knæet bliver dermed aldrig, som det var før skaden. Operationen giver derimod en god mekanisk stabilisator, der hjælper med at holde styr på knæet efter operationen.

Du skal indstille dig på et langt forløb efter operationen. Der kan gå op til 1 år, før der er ro i knæet, og det kan tåle fuld belastning. Løb og anden form for lettere idræt forventer vi, at du kan i slutningen af dit genoptræningsforløb.

### Risici

Alle former for operation er forbundet med risici, og således også kikkertoperationer. Der er mindre end 1% risiko for infektion. Herudover kan en let hæmning af bevægeligheden forekomme. En blodprop i benet er endnu sjældnere og vil vise sig som pludselig spændt hævelse/smerter i læggen. Hvis du har flere i familien, som tidligere har haft blodpropper, skal du oplyse dette til kirurgen inden operationen.

Alle der er blevet opereret og dermed er mindre aktiv end de plejer, anbefales at lave venepumpeøvelser med fødderne. Dette kan være med til at minimere risikoen for blodpropper i benene.

### Hvad er prognosen?

Resultatet af operationen er individuelt og afhænger bl.a. af, om der er andre skader i knæet, hvilken idræt du skal vende tilbage til, samt hvordan din træning forløber efter operationen.

Generelt får 90 % af patienterne et godt resultat, men det er ikke alle, der kan vende tilbage til den aktivitet, de ønsker

## 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. Du kan uden problemer sidde på forsædet i en almindelig personbil. 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 eller 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	Acytylsalicylsyre
5 dage	Clopidogrel
3 dage	Pradaxa, Xarelto og Eliquis
4 dage	Marevan
10 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, efter operationen påsat en forbindelse, som skal forblive urørt de efterfølgende 48 timer. Da forbindingen ikke må blive våd, vil det derfor kun være muligt med etagevask i denne periode.

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 venligst 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 diverse cafeer, fælledparken mm, hvor tiden kan fordrives, hvis I kommer langvejs fra. Din pårørende kan igen tage plads i venteværelset på 2. sal, når du forventes at kunne tage hjem.

## 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 og 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 kirurgen, hvor operationsområdet markeres.
- Tale med anæstesilægen om bedøvelsen. Oftest er dette aftalt dagen før
- På toilettet.

## OPERATIONEN 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. Under hele operationen 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.

Hvis kirurg og anæstesilæge vurderer det relevant, vil der blive tilbudt en supplerende nerveblokade i tillæg til den fulde bedøvelse. Blokaden er en lokalbedøvelse, som varer 12 til 24 timer – nogle gange lidt længere. Smerteblokade ved knæoperationer påvirker ikke muskelkraften. Ved anlæggelse af nerveblokade anvendes ultralyd. Dette foregår mens du sover. Nerveskade er meget sjælden.

### Er det farligt at blive bedøvet?

Hvis du 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 omkring 1 timer og foretages via kikkertkirurgi.

Kirurgen "høster" først dit nye korsbånd fra to sener på bagsiden af låret, eller en anden sene på låret. Derefter ses hele dit knæ efter. Er der andre skader end korsbåndet, reparerer disse. Dernæst renses knæet for gamle korsbåndsrester, og der bores en tunnel fra underbenet op gennem knæet og ind i lårbenet. Dit nye korsbånd trækkes ind i tunnelen og fæstnes med stifter og skruer, og korsbåndet er nu på plads. Efter indgrebet lukkes hullerne med små sting. Disse sting fjernes ved egen læge.

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 du vurderer dine smerter fra 0-10.

0 er ingen smerter og 10 de værste tænkelige smerter.



Det er ikke unormalt at opleve efter en operation. Mange mærker især bagsiden af låret, hvis senen er høstet herfra. Dette beskrives som smerter svarende til en fibersprængning. Vores generelle mål er, at dine smerter er til at holde ud, hvorfor vi i opvågningen justerer din smerteplan 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 hjem, kan din pårørende enten vente i receptionen på 2. sal eller møde dig foran elevatoren og indgangen til opvågningen på 3. sal.

## Mobiltelefon i opvågningen

Vi anbefaler, 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 modtage en samling af informationsmateriale, hvori der indgår en kopi af din operationsbeskrivelse, øvelsesprogram, visitkort på din kirurg, lidt stærk smertestillende og ekstra plastre.

## EFTERFORLØBET

I de fleste tilfælde må du, umiddelbart efter operationen, støtte på benet, når det er strakt. Dette dog så længe det ikke overskrider din smertegrænse. I relation til operationen er de fleste sygemeldt i 2 – 4 uger. Har du et hårdt fysisk arbejde, kan perioden være længere.

## Smerter når du kommer hjem

Du kan med fordel lægge ispakninger på operationsområdet 3-4 gange dagligt i 20 min ad gangen de første dage.

Derudover er det en gode ide at lindre smerterne efter operationen ved at tage fast, mild smertestillende medicin. Vi anbefaler, 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, hvis der vurderes, at du får behov for yderligere stærk smertestillende end det medgivet. På samme server lægges der recept på Paracetamol og Ibuprofen.

### **Genoptræning**

Du skal forvente at gå til genoptræning i 5 måneder. Det skal ses som en meget vigtig del af behandlingen for at få et godt resultat. 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, hvorimod det udleverede træningsprogram, som fokuserer på bøjel og stræk, kan påbegyndes allerede dagen efter din operation.

Krykker udleveres til dig inden du udskrives, og skal blot returneres inden for 8 uger.

### **Forbinding**

Forbindingen lades så vidt muligt urørt i 48 timer. Den må ikke blive våd, da den i så fald bliver gennemtrængelig for bakterier. Opstår der en større gennemsvivning, kan det blive nødvendigt at fjerne forbindingen og påsætte nye plastre.

### **Bilkørsel**

Du må igen føre motoriserede køretøjer, når du igen har fuld bevægelighed, styrke og koordination. Dette tager typisk 4-6 uger.

### **Kontrol**

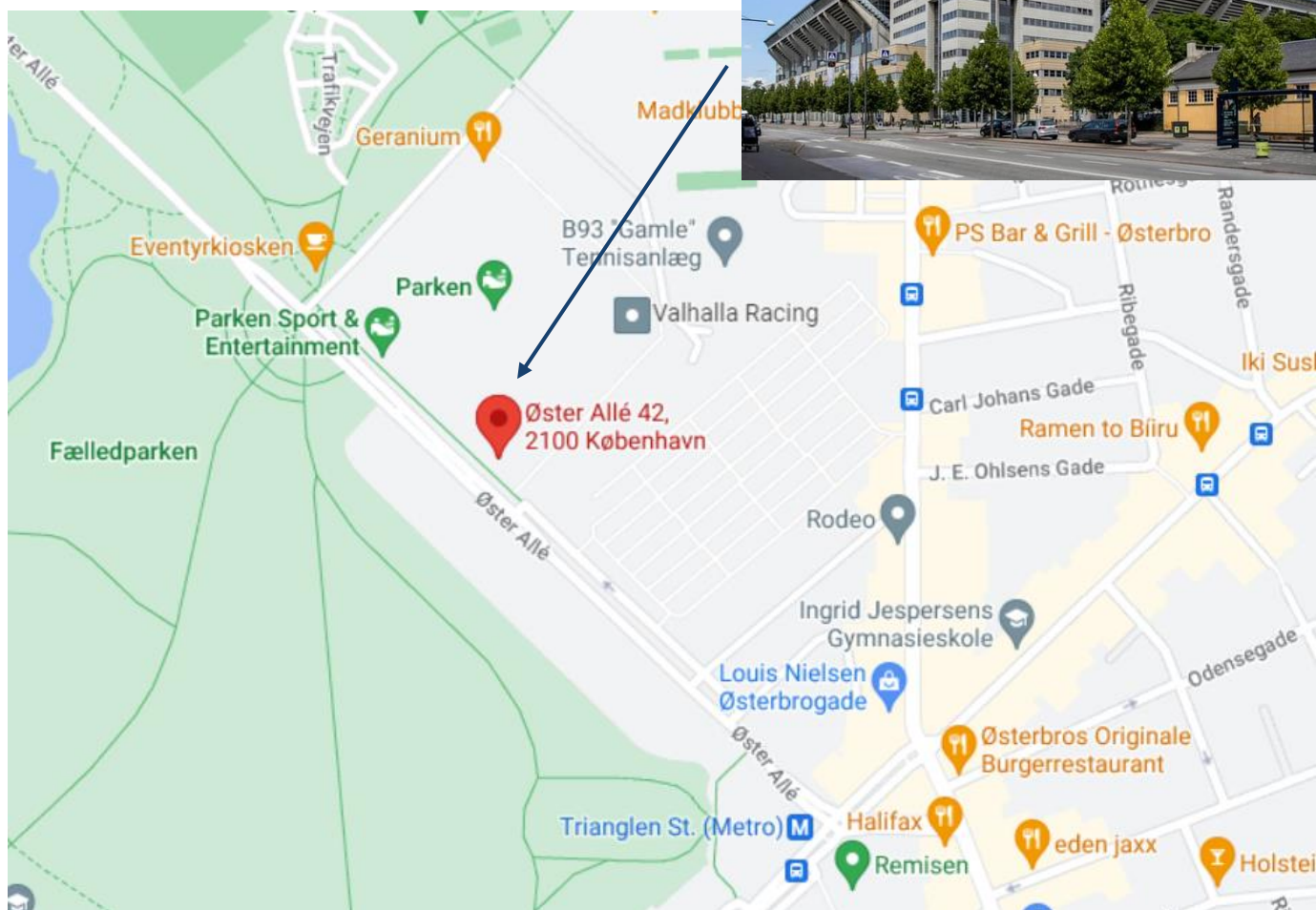
Kirurgen vil gerne se dig igen til kontrol 6 uger, 3 måneder og et år efter operationen.

### **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 offentligt transport, holder både bus og metro ved stoppestedet Trianglen 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