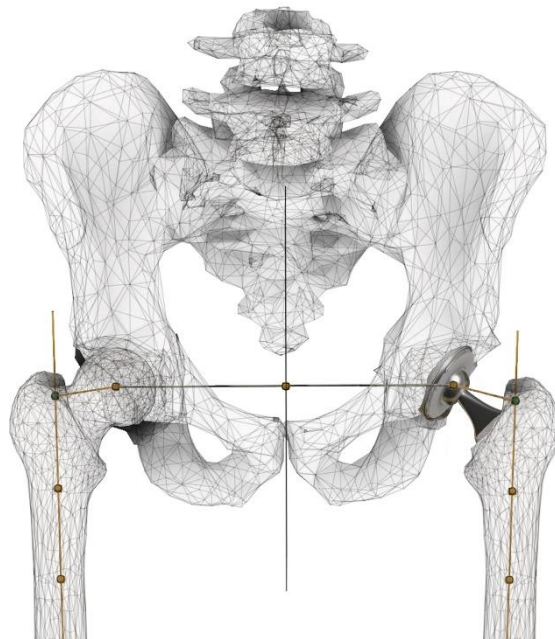


Liðskiptaaðgerð á mjöðm

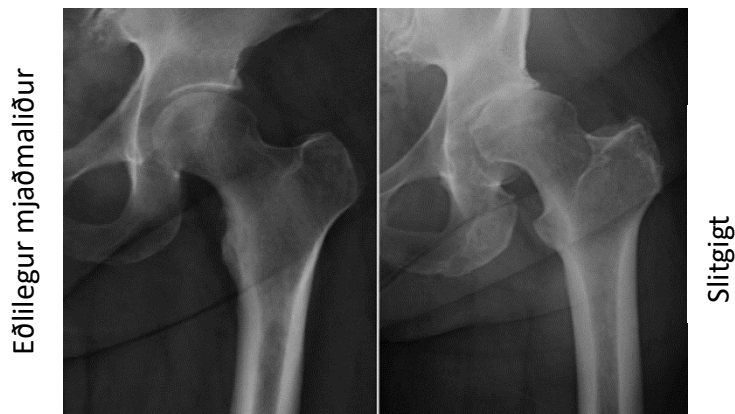


Velkomin(n) í aðgerð

Upplýsingabæklingurinn útskýrir ferli liðskiptaaðgerðar á mjöðm. Við viljum gefa þér tækifæri til að undirbúa þig á sem bestan hátt. Það er eðlilegt að finna fyrir kvíða fyrir aðgerð, en hægt er að minnka hann og flýta fyrir bata ef þú ert vel upplýst/ur um aðgerðina. Þér er velkomið að hafa samband ef spurningar vakna. Símanúmer er að finna aftast í bæklingnum.

Slitgigt í mjaðmarlið

Mjaðmaliðurinn samanstendur af tveimur hlutum, liðfleti í mjaðmagrind og liðfleti á höfði lærleggsins. Til þess að liðurinn geti hreyfst mjúklega og án núnings eru liðfletirnir fóðraðir með brjóski. Slitgigt er ástand þar sem brjóskið í liðnum eyðist smám saman. Orsök slitgigtar er í flestum tilfellum óþekkt. Aldur, erfðir, mjaðmasjúkdómur í æsku og beinbrot við mjaðmarlið geta skipt máli í þróun slitgigtar. Einnig getur gigt og sýking valdið skemmdum á liðbrjóskinu með þeim afleiðingum að liðurinn eyðileggst. Slitgigt getur valdið verkjum við álag, verkjum í hvíld, skertri göngu- og hreyfigetu. Slitgigt er staðfest með röntgenrannsókn en einnig með skoðun og sjúkdómssögu sjúklings.



Til að draga úr óþægindum sem slitgigtinni fylgja er hægt að minnka álag á liðinn með því að nota hækjur til gönguhjálpar. Einnig með því að léttast. Sjúkraþjálfun eykur liðleika og vöðvastyrk og þannig verða verkir oft minni. Einnig er hægt að nota verkjastillandi og/eða bólgueyðandi lyf.

Aðgerðin

Í liðskiptaaðgerð á mjöðm er eyddum liðflötum skipt út fyrir gerviliðfleti. Liðfletinum í mjaðmagrind er skipt út fyrir liðskál þar sem slitflöturinn sjálfur samanstendur af plasti sem er fest við mjaðmagrind með beinsementi eða með skál úr málmi sem skorðast við beinið. Skaftið sem fer niður í lærlegginn er alltaf úr málmi, annað hvort úr ryðfríu stáli (kóbalt-króm málmböndu) eða títan. Skaftið eru ýmist fest með beinsementi eða ósementerað þar sem skaftið skorðast inn í beinið. Kúlan er úr málmi.

Reikna má með blóðtapi að einhverju marki eftir liðskiptaaðgerðir og einstaka tilfellum getur þurft að gefa blóð. Óskir þú ekki eftir blóðgjöf skaltu láta aðgerðarlækninn vita með góðum fyrirvara. Almennar væntingar til aðgerðarinnar eru að verkir hverfi og að hreyfigeta aukist. Lestu vandlega um áhættuna af skurðaðgerð undir kaflanum „Hugsanlegir fylgikvillar“. Hjá 95 % sjúklinga virkar gerviliðurinn enn vel eftir 10 ár. Flestir sjúklingar eru með starfhæfan gervilið það sem eftir er ævinnar án þess að þurfa að fara í nýja aðgerð.

Fyrir aðgerðina

Hvernig get ég undiðbúið mig fyrir liðskiptaaðgerð?

Leitast skal við að vera í eins góðu líkamlegu ástandi og hægt er fyrir aðgerð. Gott er að hefja æfingar með aðstoð sjúkráþjálfara meðan beðið er eftir aðgerð.

Reykingar og áfengi

Bæði reykingar og áfengi auka verulega hættuna á fylgikvillum í tengslum við skurðaðgerð. Þú ættir að reyna reykbindindi að minnsta kosti sex vikum fyrir aðgerð og halda því í sex vikur eftir aðgerð. Æskilegt er að forðast áfengi fjórar vikur fyrir aðgerð.

Samtal við svæfingalækni fyrir aðgerð

Svæfingalæknir mun hringja í þig 1-2 vikum fyrir aðgerð og ræða við þig um niðurstöður rannsókna og undirbúning fyrir aðgerð.

Sjúkráþjálfun

Þú munt fá beiðni fyrir sjúkráþjálfun hjá bæklunarlækni þegar aðgerð er ákveðin. Sjúkráþjálfun Íslands mun boða þig til fræðslu og undirbúnings 1-2 vikum fyrir aðgerð. Þú færð beiðni fyrir hjálpartæki sem hægt er að nálgast hjá Hjálpartækjamiðstöð SÍ.

Lyf

Það er mikilvægt að þú takir með þér öll lyfseðilsskyld lyf sem þú tekur reglulega. Orkuhúsið hefur ekki færi á að gefa lyf önnur en þau sem leggjast til vegna liðskipta aðgerðar. Þú skalt hætta töku allra náttúrulyfja 2 vikur fyrir aðgerð (þ.m.t. D-vítamín og lýsi). Svæfingalæknir mun hringja í þig með fyrirmæli um hvaða lyfseðilsskyldu lyf þú átt að taka að morgni aðgerðar. Gott er að hafa meðferðis nýlegt lyfjakort. Hægt er að fá uppfært lyfjakort hjá heilsugæslunni.

Mikilvægt fyrir aðgerð

Ef þú finnur fyrir einhverjum af eftirfarandi einkennum fyrir aðgerð gæti þurft að fresta aðgerðinni. Við biðjum þig um að hafa strax samband við okkur í síma 520-0140.

- Einkenni sem geta bent til Covid-19 sýkingar eða kvefs; hálsbólga, hósti, nefrennsli, öndunarerfiðleikar, ógleði, bragð- og lyktarleysi, vöðva- og liðverkir, hiti eða höfuðverkur.
- Breytt heilsufar og/eða breytingar á lyfjameðferð.
- Sár hvar sem er á líkamanum
- Roði í nára eða undir brjóstum.

Sár á húð getur valdið auknu magni baktería á líkamanum og þannig aukið hættu á sýkingu í tengslum við aðgerðina. Til að ákveða hvort fresta þurfi aðgerð þarf læknir eða hjúkrunarfræðingur að skoða sárið. Hafðu því samband við okkur ef þú færð sár svo hægt sé að gera ráðstafanir tímanlega. Ákvörðun um að fresta aðgerð gæti annars þurft að taka á aðgerðardegi.

Undirbúningur heima

Fyrir aðgerð er gott að gera ráðstafanir varðandi heimferð, heimkomu og fyrstu dagana heima við. Undirbúðu þig til dæmis með matarinnkaup og hafðu hlutina sem þú notar daglega aðgengilega. Fjarlægðu lausar gólfmottur og snúrur úr gangvegi. Gott er að hafa stama mottu í sturtubotni. Þú gætir þurft stöðugan stól til að sitja í, helst með örmum, lágir djúpir stólar henta ekki. Ef þig vantar heimilisaðstoð þegar þú kemur heim, til dæmis til að þrifa eða versla, skaltu hafa samband við félagsþjónustuna í þínu sveitarfélagi með góðum fyrirvara fyrir aðgerð.

Líkamsþvottur fyrir aðgerð

Þú færð Hibiscrub svampa í móttöku Læknastöðvarinnar. Descutan/Hibiscrub er sápa sem inniheldur klórhexidín. Eftir endurtekna þvotta með klórhexidínsápu fækkar húðbakteríum á öllum líkamanum og minnkar líkur á sýkingu eftir aðgerð. Til að ná góðum árangri er mikilvægt að sturtan fari rétt fram.

- Hver sturta á að vera „tvöfaldur þvottur“ sem þýðir að þú ættir að sápa allan líkamann tvisvar í hverri sturtu.
- Hárið þarf aðeins að þvo einu sinni í fyrri sturtu.
- Notaðu nýjan svamp í hverjum þvotti.
- Vertu sérstaklega nákvæm-/ur í kringum nef, handarkrika, nafla, nára og kynfæri. Athugaðu að þig getur sviðið á viðkvæmum stöðum.
- **Ekki nota** venjulega sápu, sjampó, hárnæringu eða húðkrem um leið og Descutan/Hibiscrub þar sem þessar vörur geta unnið gegn tilætluðum áhrifum.
- Ekki nota Descutan/Hibiscrub í eyrnagöngum eða nálægt augum. Það getur valdið sviða.
- Fjarlægðu alla skartgrip og naglalakk áður en þú byrjar að þvo þér.
- Forðast skal rakstur á fótleggjum eða fótshyrtingu stuttu fyrir aðgerð.
- Ekki setja krem/olíur á aðgerðarsvæði sem og farða í andlit.
- Þú átt að fara í sturtu heima kvöldið fyrir aðgerðardag og að morgni aðgerðardags. Farðu í hrein föt eftir sturtuna.

Leiðbeiningar

1. Vættu gegndreypta svampinn.
2. Farðu í sturtu og bleyttu allan líkamann og hárið.
3. Þvoðu hárið með froðu úr svampinum.
Hárið þarf aðeins að þvo í fyrsta skipti sem farið er í sturtu.
4. Þvoðu allan líkamann með svampinum. Byrjaðu á andlitinu og svo yfir líkamann.
5. Skolaðu líkama og hár.
6. Endurtaktu ferlið með nýjum svampi.
7. Þurrkaðu þér með hreinu handklæði. Þú hefur nú þvegið tvöfaldan þvott.
8. Farðu í hrein föt og settu hrein rúmföt á rúmið.
9. Þú þværð þér svo aftur á sama hátt að morgni aðgerðardags en án hárvottar.
Farðu í hrein föt, nærföt og sokka eftir sturtuna.

Fastandi fyrir aðgerð

Í tengslum við innritun færð þú nákvæm fyrirmæli varðandi föstu á mat og drykk. Ekki má reykja, nota neftóbak, tyggja tyggjó eða borða hálstöflur eftir klukkan 24:00 kvöldið fyrir aðgerð. Þú munt fá fyrirmæli um hvaða lyf skal taka að morgni aðgerðardags.

Föst fæða

Ef þú ert að fara í aðgerð næsta morgun er mælt með létttri kvöldmáltíð og fasta frá miðnætti. Ekki má borða fasta fæðu síðustu 6 klukkustundir fyrir aðgerð.

Drykkir

Mælt er með að drekka um 200 ml af tærum vökva þar til tveimur klukkustundum fyrir aðgerð. Ef þú ert með sykursýki ættir þú að drekka ósykraða drykki. Ef þú ert ekki með sykursýki skaltu ekki hika við að drekka sæta drykki.

Tillögur um hvað þú getur drukkið:

- Vatn, með eða án kolsýru
- Te eða kaffi án mjólkurvöru
- Safa
- Gosdrykki
- Seyði / soð
- Hunangsvatn

Hafa meðferðis fyrir aðgerð

Komdu aðeins með eina tösku með persónulegum munum þar sem takmarkað pláss er í legurými. Farsímar eru leyfðir, en mikilvægt er að sýna öðrum tillitssemi á vöknun. Skildu verðmæti og peninga eftir heima en hafðu í huga að þú gætir þurft að kaupa lyf á leiðinni heim.

Taktu með þér þægileg og víð föt þar sem fótleggurinn getur bólгнаð eftir aðgerðina en einnig er talsverð fyrirferð í umbúðum. Komdu með stöðuga skó til að nota. Gott er að hafa með snyrtivörur, tannbursta og afþreyingarefni.

Komdu með tvær hækjur. Einnig eru hækjur til sölu í apótekinu sem staðsett er á 3 hæð. Ef þú hefur notað göngugrind fyrir aðgerðina verður þú að hafa hana með.

Ekki gleyma að hafa lyfjakortið meðferðis auk þeirra lyfja sem þú tekur dags daglega þar á meðal insúlín, augndropa, innöndunarlyf og fleira. Ef þú ert með lyfjarúllu má taka hana með og afhenda hjúkrunarfræðingi sem sér um að gefa lyfin. Gott að taka kæfisvefnsvél með ef þú notar slíkt tæki.

Við minnum á reglur um ilmefni sem gilda hjá Læknastöðinni. Forðastu ilmvötn, rakspíra og aðrar ilmandi húðvörur.

Á skurðstofunni

Aðgerðardagur

- Fyrir aðgerð ert þú færð(ur) í sjúkrahúsföt og aðgerðarfótur er merktur.
- Ekki taka lyf fyrir aðgerð nema skv. fyrirmælum. Oft er byrjað á verkjalyfjameðferð áður en farið er á skurðstofu.
- Fyrir aðgerðina færðu æðalegg. Hann er notaður til að gefa lyf og vökva.
- Það gæti þurft að setja upp þvaglegg fyrir aðgerð til að fylgjast með þvagútskilnaði vegna áhrifa mænudeyfingar á þvaglát. Eftir að þvagleggur er fjarlægður gæti borið á þvagtrengdu og því mikilvægt að láta vita ef erfiðlega gengur að pissa.
- Aðgerðin er ýmist gerð í deyfingu eða svæfingu og er það rætt í viðtali við svæfingalækni. Mænudeyfing er sett með örfínni nál neðst í mjóbak og deyfir neðsta hluta líkamans í nokkrar klst. Meðan hún varir getur þú ekki hreyft fótleggi. Þér er boðið að hlusta á tónlist og fá lágskammta svæfingardreyppi meðan á aðgerð stendur. Ef ekki er mænudeyft er aðgerðin gerð í hefðbundinni svæfingu.
- Eftir aðgerð ferð þú á vöknun. Aðstandendum þínum er velkomið að hringja og spyrja hvernig þér líður en almennt eru ekki leyfðar heimsóknir á aðgerðardegi.
- Lífsmörk eru mæld reglulega.
- Reglulegt mat á verkjum er gert og reynt að draga úr verkjum. Verkir meðhöndlaðir eins og kostur er.
- Magn þvags í þvagblöðru er skoðað með ómskoðun og gæti þurft að tæma þvagblöðruna með hjálp aftöppunarleggs.
- Fótahreyfingar eru góðar fyrir blóðrásina og þessar hreyfingar ætti að gera 10 sinnum á klukkutíma fresti þegar þú ert vakandi.
- Djúp öndun ætti að fara fram 10 sinnum á hverri klukkustund þegar þú ert vakandi.
- Þú mátt spenna vöðva og byrja að þjálfra mjaðmarlið samkvæmt æfingaprógramminu.
- Þú færð að setjast upp þegar þú getur.
- Þú mátt setja fullt álag á aðgerðarfótin þegar þú getur og færð aðstoð við að rísa á fætur, standa og ganga með háa göngugrind undir eftirliti starfsfólks.

Sársauki

Eftir aðgerð er gamli slitgigtarverkurinn yfirleitt horfinn, en þú getur fundið fyrir verkjum á skurðsvæðinu. Til að veita góða verkjastillingu eru verkjalyf gefin reglulega yfir daginn. Við æfingar geta verkir aukist og mikilvægt er að hvíla sig á milli æfinga.

Endurhæfing

Eftir aðgerðina er mikilvægt að virkja hreyfingu undir handleiðslu sjúkraþjálfara. Á meðan á dvölinni stendur lærir þú æfingar sem þú heldur áfram með þegar heim er komið.

Venjulega gengur þú með tvær hækjur en stundum getur verið nauðsynlegt að prófa annað, eins og lága göngugrind. Göngugetan batnar smám saman dag frá degi.

Daginn eftir aðgerð og fram að útskrift

- Þú getur klæðst þínum eigin fötum.
- Áframhaldandi verkjastilling og mat á verkjum.
- Eftirlit með skurðumbúðum og húð.
- Röntgenrannsókn af nýja mjaðmarliðnum.
- Gönguþjálfun með hækjur og ganga í stiga undir eftirliti sjúkraþjálfara.
- Áframhaldandi djúp öndun og pumpuæfingar.
- Sjúkraþjálfun, gerðar beygju- og réttuæfingar, kenndar heimaæfingar og tryggt að fólk hafi fengið tíma í áframhaldandi sjúkraþjálfun á stofu.

Fyrir heimferð

Sjúklingar sem gangast undir aðgerð hjá Læknastöðinni geta farið heim daginn eftir um hádegisbil.

Áður en þú getur farið heim þarftu að:

- Komast sjálfur í og úr rúminu án aðstoðar.
- Hafa stöðugt göngulag - oftast með tvær hækjur
- Vera búin(n) að fara í stiga
- Geta sinnt hreinlæti og geta klætt þig
- Ráða við verki og stjórna verkjameðferð.

Það er í góðu lagi að fara heim á venjulegum bíl eftir aðgerðina. Sestu í farþegasætið fram í.

Til að draga úr hættu á blóðtappa færð þú blóðþynnandi lyf eftir aðgerðina, Eliquis (Apixaban) 2,5mg tvisvar á dag í 10 daga eftir aðgerð. Ef þú hefur áður tekið blóðþynnandi lyf eins og Waran eða eitthvert af hinum nýrri segavarnarlyfjum gætir þú byrjað að taka þau aftur eftir aðgerðina. Þú færð ítarlegri upplýsingar áður en þú ferð heim.

Rafræn lyfseðilsskyld verkjalyf eru skrifuð af læknum og hægt að sækja í hvaða apótek sem er, þú berð ábyrgð á að sækja þau sjálf/ur. Ef þú getur ekki sótt lyfin eftir aðgerð geturðu útvegað umboð fyrir aðstandanda sem getur þá sótt þau fyrir þig. Það er gert í gegnum heilsuvera.is.

Verkjastilling og niðurtröppun lyfja í áföngum

Eftir útskrift af deild færðu verkjastillingu með sumum eða öllum eftirtöldum lyfjum:

- **Oxycodone/Naloxone forðatöflur** 5mg/2,5 mg, sem er langvirkt morfínlyf og er tekið með 12 klukkustunda millibili, til dæmis klukkan 08:00 og 20:00.
- **Panodil** 500 mg, 2 töflur 4 sinnum á dag. Þú munt nota þetta lyf lengst og það hefur líka minnstar aukaverkanir.
- **Oxynorm** 5 mg, sem er fljótvirkt morfínlyf, sem hægt er að taka eftir þörfum við ófullnægjandi verkjastillingu. Þú getur að hámarki tekið 4 töflur á dag.
- **Coxerit** 60 mg, 1 tafla einu sinni á dag í 7 daga, mögulega lengur eftir atvikum. Coxerit er nýrri tegund af bólgueyðandi lyfjum.

Lyfseðlar eru sendir rafrænt í apótek.

LYFJAÁÆTLUN FYRIR OXYCODONE/NALOXONE ER REIKNUÐ FRÁ ÚTSKRIFTARDEGI:

Hafa þarf í huga að þegar tekin eru sterk og ávanabindandi verkjalyf er mikilvægt að minnka tíðni og skammtastærðir eins fljótt og auðið er. Næstu þrjár vikur er mælt með að þú takir Oxycodone/Naloxone samkvæmt eftirfylgjandi áætlun.

Lyfjaáætlun fyrir Oxycodone/Naloxone verkjastillingu og minnkun.

1. Fyrstu vikuna eftir heimkomu skal taka **Oxycodone/Naloxone** 5mg að morgni og 5mg að kvöldi.
2. Seinni vikuna tekur þú **Oxycodone/Naloxone** 5 mg, aðeins **1** tafla, ráðlagt að kvöldi. Haltu svona áfram í eina eða tvær vikur, allt eftir verkjum þínum, eftir það er hægt að hætta meðferð með **Oxycodone/Naloxone** í flestum tilfellum.

Eftir þrjár vikur er meðferð með Oxycodone/Naloxone hætt.

ATHUGIÐ! Finnir þú ekki fyrir miklum verkjum, getur þú minnkað Oxycodone/Naloxone bæði fyrr og hraðar.

Meðferð með Oxycodone/Naloxone skal lokið innan þriggja vikna. Eftir það er þörf á einstaklingsbundnu mati á verkjameðferðinni ef þú ert með erfiða verki sem ekki er hægt að meðhöndla með Parasetamóli (Panodil) eða bólgueyðandi lyfja eins og Coxerit.

ATHUGIÐ! Aðeins skal auka ávísaðan skammt í samráði við lækni eða hjúkrunarfræðing.

Oxycodon og Oxynorm eru sterk og ávanabindandi verkjalyf. Til þess að geta aðstoðað þig á sem bestan hátt er mikilvægt að þú takir fram hvort þú sért með eða hafir átt við áfengis-, lyfja- eða vímuefnavanda. Ekki biðja neinn annan lækni um lyfseðil fyrir verkjalyfjum. Taktu lyfið eingöngu eins og mælt er fyrir um og leyfðu undir engum kringumstæðum öðrum að nota það. Geymdu lyfin þín á öruggan hátt og þar sem börn ná ekki til. Tilkynnið þjófnað til lögreglu.

Farðu vel með magann!

Hægðatregða getur orðið vandamál og stafar af því að þú hreyfir þig minna og notar verkjalyf. Það er því mikilvægt að drekka nóg og borða trefjaríkan mat. Ef nauðsyn krefur fást hægðalyf í lausasölu í apótekum.

Eftir heimkomu

Að koma sér aftur af stað eftir aðgerðina

Tilgangur liðskiptaaðgerðar á mjöðm er að draga úr verkjum frá mjaðmarlið og auka þar með lífsgæði til lengri tíma lítið. Þegar þú kemur heim getur þú séð um persónulegt hreinlæti og einföld heimilisstörf. Það er í góðu lagi að fara í sturtu með umbúðir, þær eru vatnsheldar og halda þétt, en forðastu að fara í baðkar. Með hverjum deginum sem líður munt þú finna að geta þín eykst. Sterk verkjalyf eru í flestum tilfellum nauðsynleg eftir aðgerð til að geta stundað æfingar og hreyft sig. Oftast hverfur versti sársauki innan þriggja vikna og þú átt að fylgja áætlun til að minnka verkjalyfin. Misjafnt og einstaklingsbundið er þó hversu langur tími líður þar til mjöðmin verður verkjalaus.

Eftir aðgerð er eðlilegt að finna við og við fyrir meiri þreytu en venjulega, svo ekki gleyma þá að hvíla þig. Mundu að líkaminn þarf að fá tækifæri til að gróa og jafna sig eftir aðgerðina. Styrkja þarf vöðva og vefi og auka hreyfigetu til að styðja við nýja mjaðmarliðinn.

Daglegar göngur eru mikilvægur hluti af endurhæfingu þinni, upphaflega stuttar og aukast með hverjum degi.

Einstaklingsbundið er hvenær fólk sleppir hækjunum en í síðasta lagi 6 vikum eftir aðgerð ættirðu að byrja á að æfa þig í að ganga án þess að nota hækjur.

Hafðu samband við okkur til að fá frekari leiðbeiningar, ráð og ábendingar og ef þú hefur spurningar um endurhæfingu þína. Haltu áfram að gera æfingarnar sem þú fékkst hjá sjúkráþjálfaranum þínum á hverjum degi.

Vegna aðgerðarinnar eru mjúkvafir í kringum mjöðmina veikari til að byrja með og hætta á að mjöðmin fari úr lið. Varast ber að:

- Beygja meira en 90° í mjöðm t.d. beygja of langt fram, setjast á hækjur sér, setjast í lága sófa eða stóla
- Snúa hné á skorna fætinum inn á við
- Krossleggja fætur fyrir ofan hné

Akstur

Það er matsatriði hvenær þú getur byrjað að keyra og fer eftir því hvoru megin aðgerðin var gerð og hvort bíllinn er sjálfskiptur eða beinskiptur. Þú verður að hafa nægan styrk og stjórn á fætinum og vera hætt(ur) að taka sterk verkjalyf til að geta keyrt bíllinn á öruggan hátt. Oft líða um fjórar vikur þar til öruggt er að keyra bíl.

Endurkoma

Það þarf að láta fjarlægja heftin/saumana tveimur til þremur vikum eftir aðgerð á þinni heilsugæslu. Þú pantar sjálf/ur tíma þar.

Átta til tíu vikum eftir aðgerð kemur þú í endurkomu á Læknastöðinni, 6 hæð. Þú hittir þá lækinn sem ber ábyrgð á aðgerðinni.

Ef allt hefur gengið vel, þá er í flestum tilfellum ekki þörf á frekara eftirliti. Ef þú lendir í vandræðum seinna mælum við með að þú hafir samband við þinn heilsugæslulækni.

Hugsanlegir fylgikvillar

Almennt er góður árangur af liðskiptaaðgerð á mjöðm og hún talin mjög örugg, en eins og með allar skurðaðgerðir geta komið fram fylgikvillar.

Blóðtappi

Algengt er að aðgerðarfótleggurinn bólgni og taki á sig blágulan lit eftir aðgerðina sem stafar af blæðingum á skurðsvæði eða uppsöfnun eitlavökva. Þegar þú hefur verið virkur og hreyft þig hefur fóturinn tilhneigingu til að bólгна enn meira. Til að vinna gegn bólgu er gott að þú leggist með fæturna í hálegu og gerir pumpuæfingar. Annar valkostur til að draga úr bólgu er notkun stuðningssokka. Ef grunur vaknar um blóðtappa, bólga eykst, kálfinn er aumur og þú færð hita, skaltu hafa samband við hjúkrunarfræðing til að útiloka blóðtappa í síma 520-0110 milli kl. 08-16 virka daga. Á kvöldin eða um helgar er hægt að hringja á Læknavaktina í síma: 1770 og 1700. Blóðtappi í lunga gerir vart við sig með mæði og/eða þrýstingi fyrir brjósti.

Sýking

Sýking á skurðsvæði er sjaldgæf en þú ættir alltaf að vera meðvitaður um hættuna. Við biðjum þig því um að skoða svæðið í kringum umbúðirnar daglega, en aldrei fjarlægja umbúðirnar sjálf/ur né með aðstoð náins ættingja. Ef þú ert með merki um sýkingu, sjá hér að neðan, er mikilvægt að hringja í hjúkrunarfræðinga Orkuhúsins í síma 520-0110 milli kl. 08-16 virka daga. Á kvöldin eða um helgar er hægt að hringja á á Læknavaktina í síma: 1770 og 1700.

MERKI UM SÝKINGU - HRINGDU Á LÆKNSTÖÐINA!

- Aukinn roði
- Aukinn þroti
- Aukinn sársauki
- Vessandi sár
- Ef þú ert með hita og/eða almenna vanlíðan skaltu fara á bráðamóttöku til athugunar.

Síðkomnir fylgikvillar

Sýking getur einnig átt sér stað vegna þess að bakteríur annars staðar í líkamanum setjast í kringum gervilið. Í mjög sjaldgæfum tilfellum getur gerviliður smám saman farið að losna. Í þessum tilvikum gerist þetta hægt og veldur með tímanum vaxandi vandamálum sem eru svipuð þeim sem þú glímdir við fyrir aðgerðina.

Framtíðin

Hreyfing er mikilvæg til að fá góða virkni í mjaðmarlið. Þitt eigið framlag er afar mikilvægt fyrir framvindu endurhæfingarinnar. Ef þú hefur spurningar um þjálfun getur þú alltaf haft samband við sjúkrabjálfarann sem sinnir þinni endurhæfingu. Með tímanum verður þú virkari. Aðstæður fólks eru mismunandi og markmið geta verið ólík. Markmiðið getur t.d. verið að ná getu til að sinna sér sjálfur án aðstoðar og geta farið í lengri gönguferðir. Einhver annar getur haft það að markmiði að snúa aftur til fyrri vinnu og stunda gömul eða ný áhugamál. Til að halda þér í formi og vera virkur skaltu ekki hika við að halda áfram með til dæmis skíðaiðkun, sund, hjólréiðar og hressandi gönguferðir.

Búast má við að það taki allt að ár að ná eðlilegum styrk, hreyfigetu og að bólgan hverfi alveg. Þitt hlutverk eftir aðgerð er því afar mikilvægt!

Fylgdu ráðleggingum sjúkrabjálfara um hreyfingu og notkun hækja. Ef notuð er ein hækja á hún að vera í gagnstæðri hendi við aðgerðar mjöðm.

Hjálpartæki

Sjúkratryggingar Íslands lána hjálpartæki í 3 mánuði að kostnaðarlausu. Mikilvægt er að nota upphækkun á salerni, sokkaíferu og griptöng. Ef óskað er eftir framlengingu á lánstíma er ráðlagt að hafa samband í síma 515-1000.

Heimaþjálfun eftir aðgerð

Mikilvægt er að þú hreyfir þig daglega, svo að þú stífnir ekki upp og náir aftur styrk í aðgerðarfótinn eins fljótt og auðið er. Þjálfunin getur verið sár í fyrstu. Í sumum tilfellum er gott að taka verkjalyf hálf tíma fyrir æfingu til að auðvelda þjálfun. Æfðu helst fjórum til fimm sinnum á dag og 5-10 mínútur í hvert skipti.

Æfing 1

Liggðu á bakinu og gerðu pumpuæfingar



Æfing 2

Þrýstu hnénu niður að yfirborðinu með því að spenna lærvöðvann. Haltu í 5 sekúndur og slakaðu síðan á. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 3

Spennu rasskinnar þétt saman. Haltu í 5 sekúndur - slakaðu á. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 4

Beygðu aðgerðarfótinn eins langt og þú getur. Haltu í 5 sekúndur. Réttu úr fætinum og slakaðu á. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 5

Færðu fótinn út til hliðar og svo aftur í átt að miðjunni. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 6

Liggðu á bakinu með hnén í beygju. Lyftu rassinum, haltu þessari stöðu í nokkrar sekúndur. Lækkaðu aftur og slakaðu á. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 7

Réttu úr hnénu og spenntu vöðva á framanverðu læri. Haltu í 5 sekúndur - slakaðu á og láttu svo fótin síga niður að gólfi. Endurtaktu 10 sinnum.



Æfing 8

Stattu með traustan stuðning, t.d. stólbak. Færðu aðgerðarfótinn beint út til hliðar og færðu hann síðan aftur að réttstöðu. Haltu líkamanum beinum og fæturnir ættu að vísa beint fram. Endurtaktu 10 sinnum



ÆFING 9

Liggðu með aðgerðarfótinn beinan og hinn boginn. Lyftu fætinum 20 cm frá jörðu. Hnéð ætti að vera beint. Lækkaðu fótinn aftur niður og slakaðu á. Endurtaktu 5 - 10 sinnum.



Gengið upp stiga

Fyrst eftir aðgerð er auðveldara að ganga stiga ef þú notar eftirfarandi tækni:

Þegar gengið er upp stiga með stuðningi við handrið og/eða með hækjum:

Ef þú hefur fengið nýjan mjaðmarlið: Notaðu heilbrigðu hliðina fyrst og svo aðgerðarhliðina.

Ef þú hefur fengið tvo nýja mjaðmarliði: Notaðu sterkari hliðina fyrst, svo veikari hliðina.

Þegar gengið er niður stiga með stuðningi við handrið og/eða með hækjum:

Ef þú hefur fengið nýjan mjaðmarlið:

Farðu fyrst niður með aðgerðarhliðina ásamt hækjunni, síðan heilbrigðu hliðina.

Ef þú hefur fengið tvo nýja mjaðmarliði:

Farðu þá fyrst niður með veikari hliðina ásamt hækjunni, síðan sterkari hliðina.

Símanúmer

Skiptiborð Læknastöðin - Orkuhúsinu

Sími: 520-0100

Sjúkraþjálfun Íslands Orkuhúsinu

Sími: 520-0120

**Hjúkrunarfræðingur Læknastöðin-
Orkuhúsinu**

Sími: 520-0110 milli kl 08-16 alla
virka daga

Hjálpartækjamiðstöð SÍ að Vínlandsleið

Sími: 515 0100

Athugið afgreiðslutíma á netinu