



**Fjernelse af tidligere
isat materiale**

Ved mange ortopædkirurgiske behandlinger bruges skruer, skinner, kramper, stave eller tråde. Disse kan senere give anledning til gener. Der kan derfor være behov for at fjerne dem.



Det kan i hovedtræk dreje sig om:

1. Skruer/plader, hvor skruehovederne stikker frem og generer.
2. Kramper, der knækker og dermed kommer til at genere.
3. Ståltråd, hvor enden af ståltråden generer.

Årsager

Følger efter tidligere kirurgi.

Symptomer

Gener i form af tryk, smerter, hud mod fodtøj. Metaldelen stikker for langt frem og giver mekanisk irritation.

Behandling

Man kan forsøge at aflaste området på forskellig vis. Kan dette ikke gennemføres kan kirurgisk fjernelse komme på tale. Knoglerne, som materialet holder sammen, er helede på det tidspunkt, kirurgen vil overveje at fjerne materialet.

Forundersøgelse

Indledningsvis kommer du til en forundersøgelse hos vores speciallæge i fodkirurgi.

Speciallægen undersøger din fod/ankel og dens funktion. Han vurderer, hvilken behandling du bør gennemgå og som bedst egner sig til at løse dit problem. Bagefter gennemgår I forløbet og taler om, hvad du kan forvente af en eventuel operation og vigtigheden af genoptræningen.

Forventninger til operationen

Langt de fleste bliver godt tilfredse med resultatet og oplever lindring af deres smerter, samt forbedret gangfunktion. Men omkring 10-20% af patienterne, vil ikke føle, at operationen lever op til deres forventninger om et forbedret resultat. Dette skyldes ofte, at der fortsat er en grad af smerter. Det er dog vigtigt, at du væbner dig med tålmodighed, da der vil være hævelse og en vis ømhed i det opererede område, hvilket kan genere.

Endvidere kan det være følger efter den oprindelige skade eller operation, der er årsag til fortsatte gener. Det er derfor ikke altid muligt, at lindre alle gener ved at fjerne isat materiale.

Forberedelse

Venligst læs vejledningerne:

- "Generel vejledning i forbindelse med din operation".
- "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".
- "KRAM".

De er alle linket til i din operationsindkaldelse via e-boks eller e-mail.

Hvis du har specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Aleris, inden den ambulante behandling/indlæggelsen.

På operationsdagen

Faste

På operationsdagen skal du møde fastende. Dvs. du må spise og drikke frit, indtil 6 timer før mødetidspunktet. Herefter må du kun indtage vand, saft, kaffe og te indtil 2 timer før mødetidspunktet.

Du må indtage din vanlige medicin med et halvt glas vand om morgenen, med mindre andet er aftalt med speciallægen ved forundersøgelsen.

Ikke faste

Hvis speciallægen anbefaler at operationen foretages i lokalbedøvelse, skal du ikke være fastende.

Ankomst

Du møder i receptionen og bliver hentet af en sygeplejerske fra vores sengeafdeling/opvågning.

Sygeplejersken anviser dig en stue og udleverer tøj, som du skal have på til operationen. Sygeplejersken taler med dig om forløbet og giver dig noget forebyggende smertestillende medicin.

Du vil inden operationen tale med både anæstesilægen, der skal bedøve dig og speciallægen, der skal udføre operationen.

Operationen

Du vil oftest blive opereret ambulant, hvilket betyder at operationen foregår i dagkirurgisk regi, hvor det forventes, at du kommer hjem samme dag efter nogle timer. I visse svære tilfælde, kan det være nødvendigt at være indlagt i 1-2 dage. Oftest vil disse svære tilfælde, skulle foretages i fuld bedøvelse, hvor man vil blive lejret på ryggen til operationen.

Ved fuld bedøvelse lægges der en plastikkanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind. Ved en spinalbedøvelse er dine ben bedøvet gennem et stik i ryggen, mens du frit kan vælge, om du vil sove eller om du vil være vågen under operationen. Der suppleres af og til med en smerteblokade fra knæhasen og ned (popliteus-blok).

Ved lokalbedøvelse vil den opererende læge lægge lokalbedøvelsen, lige inden operationen. Nogle oplever en del smerteubehag ved dette. Inden operationen tester kirurgen, at der er effekt af bedøvelsen.

Ved lokalbedøvelse kan du opleve lette kortvarige smerter, når f.eks. skruer skal ud. Her oplever nogen, at der kan komme et kort niv, i det øjeblik skruen løsnes. Det gør almindeligvis ikke yderligere ondt. Forklaringen er, at det kan være sværere at bedøve knoglehinden end huden.

Efter operationen

Når operationen er afsluttet, bliver du kørt til opvågningen, hvor du skal ligge, indtil du er veltilpas igen. Lægen kommer og informerer dig om operationen og den efterfølgende plan. Den er i forvejen gennemgået ved forundersøgelsen. Vores fysioterapeut udleverer krykker og den relevante bandage, og instruerer dig i, hvordan disse gangredskaber bruges og hjælper dig med mobiliseringen og generelle råd.

Efter operationen er du ofte smertedækket i adskillige timer, men skal dog opstarte supplerende smertebehandling med Panodil og evt. anden stærkere smertestillende medicin, som aftales med speciallægen inden din udskrivelse.

Efter udskrivelsen

For at undgå blødning og mindske smerter, er det meget vigtigt, at du holder benet højt hævet de første døgn. Som regel tillader vi, at du kortvarigt tager bandagen af og tilser forbindingen for gennemsvivninger, som så forstærkes udenpå med medgivet forbindingsmateriale. Under dette kortvarige tilsyn holdes foden hængende slapt ned. Har der været gennemsvivning, bør forbindingen bundskiftes via vores ambulatorie-sygeplejerske eller sengeafdeling, på hverdage i dagtid. Se nedenfor.

For at opnå et godt resultat, er der en række forholdsregler, som skal overholdes i tiden efter operationen, og som du kan planlægge efter.

Sygemelding

Har du stillesiddende arbejde, skal du regne med at være sygemeldt i 1-2 uger, men har du arbejde med megen gang (f.eks. håndværker, sygeplejerske etc.), må du indstille dig på 2-3 ugers sygemelding.

Medicin

Du får smertestillende medicin på Fælles Medicin Kort (= server), så du kan gå på et valgfrit apotek og afhente det til den første tid efter operationen. Det er som regel nødvendigt med smertestillende medicin i 5-10 dage. Hvis du får brug for yderligere medicin, skal du kontakte os eller din egen læge.

Forbinding

Der lægges sugende fodforbinding på. Vi anbefaler, at den bliver siddende, indtil du skal have fjernet stingene. Dette for at mindske hævelse i operationsområdet og dermed risiko for dårlig sårheling.

Hvis bandagen eller forbindingen strammer, eller der opstår gennemsvivning, skal den skiftes i Aleris ambulatorium eller sengeafdeling. Du bedes kontakte os på telefon i dagtiden først, for at aftale et tidspunkt.

Det individuelle mobiliserings regime (planen) afgøres af og aftales med den opererende læge.

Badning

Forbindingen må ikke blive våd, og du skal derfor have en plastikpose om benet, når du bader.

Bilkørsel

Det er ikke forsvarligt at køre bil, hvis ikke du har fuld kontrol over køretøjet, herunder styring af benene. Som regel kan bilkørsel genoptages efter endt behandling/genoptræning.

Suturfjernelse og kontrol

I forbindelse med udskrivningen giver sygeplejersken dig en tid til kontrol hos ambulatoriesygeplejersken og hos speciallægen afhængig af, hvilken plan der er lagt, som anført ovenfor.

Genoptræning

I langt de fleste tilfælde skal du påbegynde bevægeøvelser af tærerne med det samme.

Bevægetræningen består i at vippe tærerne op og ned flere gange dagligt. Når bandagen er taget af, kan du henvises til egentlig genoptræning. Alternativt vil opererende læge instruere dig i træning.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Infektion kan opstå og bør behandles. Derfor skal du hurtigst muligt søge læge ved stigende smerter, gennemsvining af forbindingen med gul sår-væske og/eller feber. Du kan kontakte os, vagtlæge, akutklinik eller skadestue, afhængig af tilgængelighed – bare du kommer under snarlig behandling.

Sjældent ses blodprop i de dybe vener i underbenet.

Sjældent ses skader på omkringliggende nerver. Oftest er det forbigående føleforstyrrelser.

Det hænder at der ikke er nogen effekt af operationen og generne skyldes andre forhold.

Rygning

Hvis du ryger er risikoen for infektion og sårhelingsproblemer øget. Du må derfor ikke ryge i behandlingsperioden.

Aleris Hospitaler-Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK-9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK-6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK-8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK-7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler-Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK-2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK-4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNHU49A
KNHU49B