


PATIENTINFORMATION

# Knæskalsstabiliserende operation

---

CPH Privathospital A/S  
Rådhusstorvet 4, 3520 Farum | +45 7021 8000  
[www.cph-privathospital.dk](http://www.cph-privathospital.dk)  
Mail: [info@cph-privathospital.dk](mailto:info@cph-privathospital.dk)





På CPH Privathospital sætter vi patienten i centrum.  
Vores mål er at tilbyde den absolut bedste  
behandling med hurtig udredning og et trygt  
efterforløb- alt sammen i indbydende og  
behagelige omgivelser.

Når knæskallen går af led første gang, sker der en skade på knæskallens ledbånd, som normalt holder knæskallen stabil. Der kan også ske større eller mindre bruskknogleskade.

Løs knæskal er en almindelig skade, der ofte opstår under udøvelse af sport eller andre fritidsaktiviteter. Knæskallen glider næsten altid ud over lårbenets yderside og skaden opstår næsten altid pga. et vrid i knæet.

Når skaden først er sket en gang, er der desværre risiko for, at det kan ske igen. Mange patienter har en unormal anatomi, som kan føre til instabilitet af knæskallen. Man er særligt disponeret, hvis man har hypermobilitet i knæleddet, er kalveknæet eller har en lille knæskal med skæv placering

Formålet med operationen er derfor at stabilisere knæskallen.

### **Før operationen**

Du skal inden operationen tage kontakt til en fysioterapeut, som skal træne dig efter operationen. Selve genoptræningen bør påbegyndes senest 10-14 dage efter du er blevet opereret.

Du bør træne i ca. 1½ time hver gang, 2-3 gange om ugen i 14-20 uger efter operationen.

En del af træningen kan, efter aftale med fysioterapeuten, foregå hjemme. Selve træningen består af styrke- og udholdenhedstræning, koordinationstræning og idrætsspecifik træning.

Ved et godt resultat kan de fleste vende tilbage til den ønskede sportsgren, inklusiv håndbold, basketball og fodbold. Du må tidligst deltage i disse sportsgrene på konkurrenceniveau 6-10 måneder efter operationen afhængig af, hvilken slags korsbåndsoperation, du har fået foretaget.

Din fysioterapeut vil anbefale dig specifikke øvelser inklusive styrketræning afhængig af, hvilket aktivitetsniveau, du skal vende tilbage til.

### **Hvad skal du medbringe?**

Du kan med fordel medbringe behageligt tøj, lide læsestof, samt sørge for at en ven eller familie kan hente dig efter operationen.

### **Personlige ejendele**

Lad venligst personlige ejendele som fx smykker og andre værdigenstande blive hjemme, da de ikke må bæres under operation og indlæggelse.

### **Bedøvelse**

Operationen foregår enten i fuld bedøvelse eller rygmærvsbedøvelse. Du skal læse mere om bedøvelse i pjecen vedr. fuld bedøvelse. Du skal være fastende fra midnat eller 6 timer før planlagt operation, dog må du drikke klare væsker, såsom kaffe, the og vand, men ikke mælkeprodukter frem til 2 timer før operationen på operationsdagen.

### **Operationen**

Rekonstruktion/opstramning er forudgået af kikkertundersøgelse af knæleddet. Operationen gennemføres gennem 1-3 små snit på knæets inderside samt små indstikshuller fra artroskopet (kikkerten).

Hvis det er nødvendigt at genskabe det knæskalsstabiliserende ledbånd, tages sene fra knæet inderside (gracillessene) og denne anvendes til at danne et nyt ledbånd. idet senen trækkes igennem borekanal i knæskallen og derefter sættes fast til lårbenets inderside med et suturanker eller i borekanal med skrue på lårbenets inderside.

Hos nogle patienter kan det blive nødvendigt at lave et snit på knæets yderside, hvorved der kan foretages en forflytning indad af underbenets knæskalssenetilheftning med knoglestykke. Lægen måler visse vinkler for at afgøre dette.

Seneknoglestykket vil blive fastgjort med 2 metalskruer, som det kan blive nødvendigt at fjerne igen hvis de generer.

### **Efter operationen**

Efter operationen køres du ind i opvågningen, hvor en

sygeplejerske vil se til dig.

Du kommer til at tale med den læge, der har opereret dig. Lægen vil fortælle dig om indgrebet og den videre behandling. Hvis operationen og det umiddelbare efterforløb er ukompliceret, kan du tage hjem.

Du må gerne støtte med fuld vægt på det opererede ben.

Er der under operationen foretaget andet end knæskalsstabiliserende operation, er det muligt, at du ikke får lov til at bevæge knæleddet fuldt ud fra starten.

## **Hvad sker der, når du kommer hjem?**

I de første dage efter operationen bør du det meste af tiden ligge med benet højt. Du skal sørge for at vandet i Cryo-Cuff bandagen er koldt. Hvis du ikke har fået en Cryo-cuff, kan du anvende anden afkøling f.eks. en pose frosne ærter eller anden ispose, som dog ikke må kommes direkte på huden.

Ligeledes skal du tage smertestillende tabletter som aftalt.

Ovenstående forholdsregler mindsker smerter og hævelse i dit knæ. Tabletterne og køle-bandagen skal du

anvende i 10 dage.

Forbindingen lades urørt i mindst 24 timer, hvorefter du kan skifte til udleveret plaster. Herefter må du gerne tage brusebad.

## **Trådfjernelse og kontrol**

Trådene skal fjernes ca. 12 dage efter operationen på CPH Privathospital eller hos egen læge, alt afhængig af hvad der er nemmest for dig.

Du tilbydes ambulans kontrol hos lægen efter 8 uger og igen efter 4 måneder.

## **Hvornår kan du genoptage aktiviteter Bilkørsel**

Det er ikke forsvarligt at køre bil, hvis ikke man har fuld kontrol over køretøjet, herunder styring af ben. Afhængig af hvilket ben det er, er det tidligst forsvarligt at køre bil efter 4-6 uger.

## **Sport**

Tidspunktet hvor du igen kan starte på sport aftales med din fysioterapeut og er blandet andet afhængigt af,

hvordan dit knæ har det og hvor god kontrol du har over musklerne.

### **Normalt gælder følgende retningslinjer:**

#### **Cykling**

Cykling på motionscykel kan startes, når knæet kan bøjes over 90 gr. uden problemer. Cykling på gaden er først tilrådeligt efter 6-8 uger.

#### **Løb**

Du kan normalt starte løbetræning på jævnt og ikke for hårdt underlag efter ca. 10-12 uger.  
Kontaktsport (fodbold, håndbold og lign.)  
Kan påbegyndes efter ca. 6 måneder. Kamp kan som regel først påbegyndes efter 6-9 måneder.

### **Anbefalet sygemelding**

Den anbefalede sygemelding efter en knæskalsstabiliserende operation afhænger af din erhvervsmæssige knæbelastning. Efter 10 uger er det, indenfor de fleste erhverv, realistisk at kunne påbegynde arbejde igen,

men der kan gå længere tid, hvis din jobmæssige knæbelastning er stor.

### **Komplikationer**

Risikoen for infektion med bakterier er mindre end 1 %. Der er en lille risiko for veneblodprop (DVT) som i sjældne tilfælde giver anledning til lungeblodprop, som kan være livstruende. Du vil evt. få blodfortyndende medicin i 10 dage. Der er en lille risiko for nedsat knæbevægelse; du vil derfor blive henvist til fysioterapi, som vil lave øvelser med dig, så risikoen nedsættes.

Du kan være uheldig at opleve føleforstyrrelser på forsiden af knæ og underben, men kirurgen vil gøre alt for at dette ikke kommer til at ske – risikoen er meget lille. Fortsat instabilitetsfornemmelse af knæskallen forekommer hos mindre end 15% af patienterne.

### **Kontakt til lægen**

Du får udleveret telefonnummer til den læge, som har opereret dig, hvis der skulle opstå problemer de første 24 timer efter operationen/udskrivelsen.

Herefter skal du altid kontakte CPH Privathospital på tlf. nr. 7021 8000.

## Yderligere informationer

Ønsker du yderligere information er du altid meget velkommen til at kontakte os.

### CPH Privathospital A/S

Rådhusstorvet 4 3520 Farum

 +45 7021 8000

 [www.cph-privathospital.dk](http://www.cph-privathospital.dk)

 [info@cph-privathospital.dk](mailto:info@cph-privathospital.dk)

### Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra  
kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

Uden for normal åbningstid kan sygeplejerske  
kontaktes på: 44 500 339

I akutte tilfælde udenfor CPH Privathospitals  
åbningstid, henvises til 1813