



MARTINA HANSENS
HOSPITAL

Informasjon til deg som skal få Skulderprotese



Versjon 12.04.22

Velkommen til ortopedisk avdeling ved Martina Hansens Hospital!

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal få innsatt en skulderprotese. Det omhandler tiden før operasjonen, tiden på sykehuset og råd for tiden etterpå. Vi ber deg ha dette heftet tilgjengelig ved alle kontakter med sykehuset.

Vår erfaring er at du er spart for mange bekymringer hvis du på forhånd vet hva som skal skje, derfor er det viktig at du leser nøye gjennom denne informasjonsbrosjyren.

Å få innsatt en skulderprotese er en stor operasjon, og du må forvente at du selv også må yte en stor innsats. Vi betrakter deg som en frisk person (ev. andre sykdommer er under behandling/kontroll) som skal skifte et ledd. Ta gjerne kontakt med oss hvis du har spørsmål, eller er i tvil om noe.

Med vennlig hilsen

Personalet ved ortopedisk avdeling



Innhold

Velkommen til ortopedisk avdeling!	2
Innhold	3
Kort om skulderleddet	4
Artrose i skulderen	4
Formålet med protese-operasjon	5
Ulike typer skulderproteser	5
Forberedelser hjemme - før operasjonen	6
Forundersøkelse før operasjon	10
Innleggelse og operasjon	12
Dagene etter operasjonen	13
Utskrivningsdagen	16
Videre forløp etter utskrivning fra sykehuset:	17
Forventet resultat på sikt	19
Risiko for komplikasjoner	21
Nyttige øvelser før og etter innsetting av skulderprotese	24
Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier	24
Kontakt-telefoner	32

Kort om skulderleddet

Skulderleddet (glenohumeral-leddet) er leddet mellom skulderbladet og overarmen. Det er et kuleledd, som hofteleddet, men på grunn av leddskålens flate form og det store leddhodet tillater det mye større bevegelsesutslag og er kroppens mest bevegelige ledd. Leddflatene som glir mot hverandre består av et tynt lag med brusk.



Artrose i skulderen

Over tid kan laget av brusk som kler glideflatene i leddet være utsatt for gradvis nedbrytning, enten som følge av skade eller leddsykdom, eventuelt som rene aldersforandringer. Tilstanden kalles **artrose**, og artrose kan gi smerter, nedsatt bevegelighet og knirking ved bevegelse. Det kan danne seg beinpåleiringer i og rundt leddet, og bløtdels-strukturene rundt skulderleddet, som f.eks. leddhinne, leddkapsel, leddbånd, slimposer og senene til skulderleddets styringsmuskulatur kan også være påvirket. Artrosen kan gjøre det vanskelig å bruke armen i det daglige.

Hvis du har smerter pga artrose i skulderen, er det viktig at du har prøvd ikke-kirurgisk behandling før det vurderes om du skal ha protese. Grunnen til det er at resultatene av skulderprotese-innsetting har sine klare begrensninger og er noe uforutsigbare. All kirurgi er dessuten forbundet med noe risiko.

Behandlingen av artrose i skulderen består i første omgang av smertelindring, råd om tilpasset aktivitet og behandling hos fysioterapeut. Kortison-sprøyte kan lindre plagene (det må ikke være satt kortisonsprøyter i leddet de siste 4 månedene før operasjon. Du får selv ansvar for å bestille time ved et fysioterapi-institutt, men fastlegen kan hjelpe deg med opplysninger om tilstanden din.

Noen få pasienter kan ha betydelige smerter og redusert funksjon til tross for behandling som beskrevet over. Det kan da være aktuelt å sette inn en protese i skulderleddet. Innsetting av skulderprotese kan også være aktuelt etter kompliserte brudd i skulderen eller ved omfattende skader av senene som omgir skulderleddet.

Formålet med protese-operasjon

Formålet med protese-operasjon er først og fremst å redusere smertene. De fleste oppnår også bedre bevegelighet, men dette er ikke primært målet med operasjonen. Forutgående stivhet og sene-/muskelskade har stor innflytelse på bevegelighet og funksjon etter operasjonen. De fleste opplever betydelig smertereduksjon, men ikke alle blir helt smertefrie. Se mer om hvilke resultater du kan vente deg på sikt senere i dette heftet.

Ulike typer skulderproteser

Totalprotese (helprotese)

Ved uttalt artrose men med bevarte sener rundt skulderen velges en totalprotese, det vil si at det settes inn kunstig leddhode og leddskål. Protesens overarmsdel inkl. leddhode er av metall og leddskålen er av plast (polyetylen). Overarmsdelen kan



varierte i utforming. Den kan være uten såkalt stamme, ha en kort stamme eller en lang stamme.

Delprotese (hemiprotese, «resurfacing» protese)

Hvis artrose-forandringene er av mindre omfang, er delprotese et alternativ. Man erstatter her ikke leddskålen, men kun leddhodet.



«Omvendt» (reversert) protese

Ved uttalt artrose og samtidig skader i senene som omgir skulderen, benyttes «omvendt» protese. Biomekanikken endres da slik at skulderen kan nyttiggjøre seg de delene av muskel-/seneapparatet som er intakt omkring skulderen, for å erstatte de som er skadet. Leddskålen plasseres i overarmsdelen og leddhodet i den opprinnelige leddskålen på skulderbladet. Leddskålen er av plast (polyetylen) festet på en underliggende metall-base. Leddhodet er av metall.



Forberedelser hjemme - før operasjonen

Trening

- Hold deg i aktivitet og forsøk å vedlikeholde den styrken og bevegeligheten du har. Tren helst i samråd med en fysioterapeut. Jo

bedre muskulær funksjon du har, jo bedre resultat får du etter operasjonen.

- Ved smerter anbefales det å bruke smertestillende tabletter for å kunne opprettholde aktivitetsnivå.
- Hold fysioterapeuten din orientert om når du skal opereres - du trenger tett oppfølging første tiden etter operasjonen.

Kosthold

- Før operasjonen og i tiden etterpå er det viktig at du har et sunt og næringsrikt kosthold. Det er spesielt viktig at du får i deg rikelig med proteiner i ukene før operasjonen. Gode proteinkilder er kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg. Du bør også få i deg grønnsaker som inneholder rikelig med fiber og nødvendige vitaminer/mineraler.
- De nærmeste 2 ukene før og etter operasjonen er ikke tiden for slankekurer!

Alkohol

Alkohol tynner ut blodet og gjør vevet mer lettblødende. Du skal ikke innta alkohol i større mengder den siste uken før operasjonen. De siste 24 timene før operasjonen skal du være avholdende.

Røyking

Vi anbefaler røykestopp 8 uker før og 12 uker etter operasjonen. Røykestopp vil redusere faren for komplikasjoner. Røyking kan føre til forsinket ev. manglende sår-tilheling. Manglende sår-tilheling øker risiko for infeksjon i protesen. Røyking kan også føre til økt arrdannelse inn mot leddet og dermed nedsatt bevegelighet. Dersom du får narkose, kan røyking føre til luftveiskomplikasjoner i forbindelse med narkosen. Nikotinplaster, tyggegummi eller e-sigaretter kan være alternativer dersom det er vanskelig å slutte.

Forebygging av infeksjon

Infeksjon med bakterier i en protese er en alvorlig komplikasjon som kan være vanskelig å behandle. Det er viktig at du ikke har infeksjon i

kroppen når du skal opereres og det er viktig å gjøre det en kan for å forebygge. Ta kontakt med fastlegen din dersom du er i tvil.

- **Hud:** Huden på skulderen skal være uten sår, rifter og kviser.

Ikke barbér rundt operasjonsområdet, eller under armene de siste 2 ukene før operasjonen, dette for å unngå sår eller rifter i huden.

Infeksjon/kviser/sår/rifter i huden i operasjonsområdet vil gjøre at operasjonen må utsettes.

- **Munnstatus:** Vi anbefaler at du har vært hos tannlegen de siste 6 måneder før operasjonen. Dette er for å utelukke at du har en kronisk infeksjon i tenner eller tannkjøtt som kan spre seg til protesen. Ved symptomer fra munnhule skal dette være utredet av tannlege før operasjonen.

- Dersom du har symptomer på urinveisinfeksjon (hyppig og/ eller sviende vannlating) bør du kontakte fastlegen din i god tid før operasjonen.

- **Antibiotikaresistente bakterier**

Dette er bakterier som ikke responderer som normalt på vanlig antibiotika-behandling. Bakteriene kan være på kroppen og i slimhinner/svelg uten å gi symptomer før de ev. kommer i et operasjons-sår. De vanligste antibiotika-resistente bakteriene betegnes MRSA, MRSE, VRE eller ESBL. Det er viktig å påvise disse bakteriene før operasjonen slik at vi kan planlegge infeksjonsforebyggende tiltak.

Ta kontakt med fastlege for prøvetakning dersom du:

- Har jobbet ved eller vært behandlet på sykehus eller hos tannlege utenfor Norge i løpet av de siste 12 mnd.
- Har vært innlagt på sykehus der det var kjent utbrudd av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.
- Bor sammen med/overnattet hos noen som har vært eller er smittet av MRSA, MRSE, VRE eller ESBL.

Hvis avlagt positiv prøve, ta kontakt med sykehuset. Ta uansett med prøvesvar når du kommer til sykehuset.

Medisiner

- Ta med egne **medisiner** i originalpakning. Husk å ta med øyedråper, salver eller inhalasjons-medisin om du bruker det. Du får alle medisiner utdelt av oss mens du er innlagt, operasjonsdagen er ikke noe unntak. Bruker du CPAP-maske på natt, ta den med til sykehuset. Forsikre deg om at vi (sykehuset) har fått beskjed dersom du bruker blodfortynnende medisiner (eks. Marevan, Albyl-E, Plavix o.l.) Noen av disse skal ikke tas siste dagene før operasjonen, men det får du nærmere beskjed om.
- P-piller bør ikke brukes de siste 21 dagene før innleggelsen.

Hjemmeforhold

Den viktigste opptreningen i første fase etter en proteseoperasjon er å komme raskt i gang med dagliglivets aktiviteter. Våre pasienter blir derfor vanligvis utskrevet til hjemmet 2 dager etter proteseoperasjonen.

Planlegg hvordan du skal få kjøpt inn mat, vasket tøy o.l.

Hvis du mener du ikke kan klare deg hjemme etter hjemkomst, eller du mener du har behov for hjelp i hjemmet, **kontakt din bydel eller hjemkommune** i god tid før operasjonen.

NB! Det ytes ikke lenger offentlig støtte til rehabilitering i spesialisthelsetjenesten/ privat rehabiliterings-institusjon etter ordinær rygg- og protese-kirurgi.

Er du frisk?

Før en operasjon skal du være frisk for å sørge for at sannsynligheten for komplikasjoner er så liten som mulig. En forkjølelse vil bety at operasjonen normalt bør utsettes. Spesielt gjelder dette dersom du har feber eller hoste. En lettere forkjølelse hvor du er på bedringens vei har normalt ingen betydning. Er du i tvil ber vi deg ta kontakt med oss.

Ta kontakt med oss dersom:

- du har feber, forkjølelse, influensa eller omgangssyke
- du har eller mistenker urinveisinfeksjon
- du bruker blodfortynnende medisin eller antibiotika
- du har tannverk eller pågående tannbehandling
- du har sår, betennelse/infeksjon på kroppen, som f.eks. inngrodd negl eller lignende

Innkalling til forundersøkelse og operasjon

Innkalling til forundersøkelse og operasjon skjer nå hovedsakelig via Digipost. De som ev. ikke er tilsluttet Digipost, vil få innkallingen med vanlig postgang. Innkallingsbrevet vil inneholde mye av den informasjonen som følger nedenfor. Men det vil også være linker til viktig og aktuell tilleggsinformasjon som ikke står i denne informasjonsbrosjyren. Det er derfor viktig at du også leser innkallingsbrevene nøye når du får de.

Forundersøkelse før operasjon

De fleste som skal innlegges til operasjon kalles inn til en forberedende undersøkelse siste hverdag før den dagen de skal opereres.

Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottaket i 1. etg. Der møter du sykepleier, fysioterapeut, anestesilege og kirurgen som skal operere deg.



Medisiner du står på vil bli gjennomgått og skrevet opp. **Husk å ta med oppdatert medisinliste** eller medisiner i originalpakning!

Du må forvente at det blir noe venting i forbindelse med undersøkelsen. Det kan derfor være lurt å ta med lesestoff, musikk eller annet.

Sykepleier

I mottaket blir du mottatt av sykepleier/ hjelpepleier som har samtale med deg om behov for hjelp og tilrettelegging, og om ev. sykdommer du måtte ha. Sykepleier informerer deg og gjør forberedelser iht. våre rutiner før operasjonen. Det er diverse undersøkelser og scoringsskjemaer som skal fylles ut, ev. blir det tatt blodprøver og/eller rtg.-undersøkelser.

Fysioterapeut

Fysioterapeuten vil utføre noen tester, og kan svare på eventuelle spørsmål du har.

Anestesilege

Anestesilegen gir deg informasjon om bedøvelsen du skal få under inngrepet og går gjennom tidligere sykdommer og medikamenter du står på for å forberede bedøvelsen best mulig.

Kirurg

Kirurgen som skal operere deg vil undersøke deg og forklarer deg/blir enig med deg om hva som skal gjøres og hva du kan forvente som resultat.

Etter undersøkelsen reiser du hjem, ev. til annen privat overnatting og sover der natten før operasjonen. Operasjonen foregår samme dag som innleggelsesdagen. Husk at du skal faste fra midnatt dagen før operasjonen. Det betyr at du ikke skal spise, drikke, røyke eller bruke snus etter kl 24.

Ved behov for hotellovernatting se informasjon om refusjon: «www.helsenorge.no/rettigheter/pasientreiser/rettigheter».

Innleggelse og operasjon

Ta med til sykehuset:

- Romslig og behagelig tøy til hele oppholdet
- Stødige sko / sandaler som ikke er glatte
- Toalettsaker

Oppmøte

Oppmøte er samme dag som du skal opereres. Tidspunkt blir oppgitt i innleggelsesbrevet.

Du møter i ekspedisjonen og blir vist videre til mottagelsen der du var på forundersøkelsen. Her blir du tatt hånd om av sykepleier som hjelper deg med den siste klargjøringen før operasjonen.

Etter at du er klargjort til operasjonen etter faste prosedyrer blir du tatt opp til operasjonsavdelingen som ligger i 4 etasje.

Vi passer på at du får forberedende medisiner allerede før du tas opp til operasjon.

Innledningsrommet

I 4. etg. tar vi deg først til innledningsrommet hvor du blir møtt av en anestesisykepleier som følger deg gjennom hele operasjonen. Du blir koblet til div. overvåkningsutstyr og får lagt en "kanyle" i en blodåre på hånden (for å kunne motta væske og medisiner) og ev. kateter i urinblæren.

Du får som regel en nerveblokkade mot de aktuelle nervene i skulderområdet. I tillegg planlegges det for å gi deg en generell narkose av en anestesilege, slik at du sover igjennom hele operasjonen. I enkelte tilfeller kan det hende at kirurgen setter lokalbedøvelse under operasjonen istedenfor nerveblokkade. Viser det seg at dette ikke er tilfredsstillende etter operasjon kan man da ev. sette en nerveblokkade for bedre smertelindring.

Du blir så flyttet over på et operasjonsbord og trillet inn på en operasjonsstue.

Operasjonsstua

Her blir du lagt i riktig posisjon og operasjonsfeltet blir vasket med desinfeksjonsmiddel. Så dekker vi til rundt operasjons-feltet slik at dette holdes sterilt. Operasjonstid for skulderproteser varierer noe, men ligger vanligvis på cirka 80-90 minutter.

Postoperativ avdeling

Etter avsluttet operasjon blir du flyttet tilbake til sengen din og kjørt til postoperativ avdeling. På postoperativ avdeling er du koblet til diverse overvåkningsutstyr og blir passet på av en intensivsykepleier. Her tilser man at du er optimalt smertelindret.

Du blir så etterhvert flyttet til sengeposten.



Dagene etter operasjonen

På sengeposten

Vi har 2 hovedmål for oppholdet ditt etter operasjonen:

1. Redusere smertene til et - for deg - akseptabelt nivå.
2. Rask mobilisering - slik at du kommer i gang og kan bevege deg rundt - kort tid etter operasjonen.



Smerter og smertebehandling etter operasjonen

Innsetting av skulderprotese er en relativt stor operasjon og medfører som oftest en del sårsmarter første tiden etterpå. Du vil derfor få en "grunnpakke" med smertestillende medisiner til faste

tider de første dagene. I tillegg får du smertestillende medisin etter behov. Medisinene tar ikke bort all smerte, men er ment å redusere den til et nivå hvor du har det bra. Sårsmarter er ikke farlig og betyr ikke at noe er galt!

Smertene skyldes også hevelse i operasjonsområdet. Det kan føles som "spreng"-smerter. Hevelsen kan øke på de første 2 døgnene. Vi bruker derfor en kjølemansjett på skulderen. Denne reduserer hevelsen og lindrer smerte. Bevegelse av albuen helt fra starten er viktig for å redusere hevelse i albuen og underarmen.

Det er viktig at du gir beskjed om smerter til sykepleier så vi best mulig kan hjelpe til å lindre dette. Vi bruker en smerteskala fra 1-10, der 10 er verst tenkelig smerte. Om du mener smertene er på 4 eller mer anbefaler vi at du tar kontakt med sykepleier.

Målet med smertelindring er at du skal kunne være i aktivitet, men også få tilstrekkelig hvile.

Rask mobilisering

Rask mobilisering viser seg å være viktig av flere grunner: Det gjør at naturlige kroppsfunksjoner kommer raskere i gang, det reduserer risikoen for alvorlige komplikasjoner, og det gjør at funksjonen i skulderen og armen kommer raskere i gang og dermed sikrer et bedre resultat etter proteseoperasjonen. Rask mobilisering forutsetter imidlertid tilfredsstillende smertelindring.

Fra operasjonen og til morgenen etter ligger du med den opererte skulderen i ro i fatle. Det er viktig å komme tidlig i gang med opptrening etter operasjon. Personalet vil hjelpe deg i starten slik at du blir trygg på normal aktivitet. De vil også vise deg hvordan du tar av og på fatle.

Bevegeligheten: Du skal allerede under innleggelse starte øvelser som du får instruksjon i av fysioterapeut. Øvelsene er lette og skal gjøres flere ganger daglig.

Det kan være litt vanskelig og evt. gjøre litt vondt, men det er viktig å gjennomføre så godt du kan. Dette for å oppnå så god bevegelighet og så god muskulær funksjon som mulig. Øvelsene skal du også bruke den første tiden hjemme. Du vil få et ark hvor øvelsene er beskrevet. Se bakerst i dette heftet.

Økende grad av egenaktivitet:

Du skal så raskt som mulig gjøre mest mulig på egen hånd. Vi viser deg teknikker så du kan komme inn og ut av sengen og slik at du kan starte egentrening så raskt som mulig. Allerede første dag skal du opp å gå, og vi vil helst at du sitter oppe og spiser.

Ansvar for egen skulder:

Husk at alle typer aktivitet er trening. Sengen er et sted å hvile slik som hjemme. Fysioterapeutene og pleiepersonalet hjelper og veileder deg under oppholdet, men **din motivasjon og egeninnsats** er avgjørende for et godt sluttresultat.

Trening og hvile:

Det er viktig å opprettholde god balanse mellom trening og hvile i mange uker fremover. Lytt til kroppen. For mye aktivitet kan gi økt hevelse eller smerter, for lite aktivitet kan medføre redusert bevegelighet, lengre rehabilitering og nedsatt funksjon. Fysioterapeuten vil være din rådgiver.

Målet med treningen på sykehuset er:

Å bli selvhjulpen i forflytning inn/ut av seng

Å komme i gang med øvelser som man skal fortsette med hjemme med veiledning av ekstern fysioterapeut.

Annet

Bekledning: Vi ønsker at du raskest mulig etter operasjonen tar i bruk ditt eget tøy.

Spising: Det er en fordel for deg om du så fort du klarer det sitter oppe og spiser måltidene. Det er viktig at du spiser til alle måltider, da kommer kroppen din raskere i gang igjen, og du sikrer næringstilførsel for sår-tilheling og opptrening.

Sårstell: Bandasjeskift og stell av sår gjøres etter behov. Du har i utgangspunktet fått en bandasje du kan dusje med og kan dusje når du føler deg klar for det. Det tømmer seg ofte litt sårvæske og/eller blod fra såret i bandasjen, av og til så mye at bandasjen må skiftes. Hvis ikke kan den ligge på til stingene skal tas etter 2 - 3 uker.

Røntgen kontroll: Vi tar et røntgenbilde av skulderen din med protesen før du reiser hjem.

Utskrivningsdagen

Du vil vanligvis være innlagt med 1-2 overnattinger etter operasjonen. Hvis du oppfyller utskrivningskriteriene, kan du reise hjem tidlig.

Du kan reise hjem når:

Såret og bandasjen er ok.

Du kan komme inn og ut av sengen selv.

Du kan klare deg selv til toalettet.



Du kan klare påkledning selv.

Du kan utføre øvelsene dine og fortsette treningen hjemmefra.

Du får med **sykemelding** om du trenger det, **resept** på smertestillende og evt blodfortynnende medisin om det er funnet indikasjon for dette.

Transport

Du kan ikke kjøre bil selv, du bør derfor så langt det er mulig avtale henting på forhånd. Tidspunkt for henting avtales etter operasjon. Om du ikke har noen som kan hente deg kan sykehuset bestille transport gjennom «Pasientreiser». Du må da betale en egenandel såfremt du ikke har frikort. Har du fått behandling utenfor din helseregion og benyttet deg av retten til fritt behandlingsvalg, kan du få dekket reisen med forhøyet egenandel. Helseekspressen benyttes i hovedsak hvis du bor utenbys.

Videre forløp etter utskrivning fra sykehuset:

Smerter

Det varierer mye fra pasient til pasient hvor vondt man har etter operasjonen. Når du blir utskrevet vil du få med deg resept på smertestillende tabletter. Ta smertestillende regelmessig frem til smertene avtar. Om du trenger mer smertestillende skal du kontakte fastlegen din.

Hevelse og misfarging rundt skulderen

Det er normalt at den opererte skulder/ arm er hovent og misfarget etter operasjonen på grunn av økt væske og blodansamling. Dette kan også sees helt ned i albue/ underarm. Dette forsvinner av seg selv etter hvert. For å redusere hevelsen er det viktig med bevegelse og bruk av muskulatur i albue/ underarm. Man kan også kjøle ned området når du har trent.

Sårpleie

Det er vanlig at det kommer litt sårvæske i bandasjen de første dagene. Bandasjen skal i utgangspunktet ligge på til stingene fjernes, men den tilsees før utreise og ev. skiftes ved behov. Dersom bandasjen blir gjennomvåt etter utreise, må den skiftes. Skiftingen gjøres på en ren måte ved at såret ikke berøres, ikke vaskes og ved at det ikke smøres noe på det. Bestill time hos fastlegen for fjerning av sting 2 - 3 uker etter operasjonen. Arret bør dekkes for sol første året etter operasjon for penest mulig resultat.

Kost og mave-/tarm-funksjon

For at operasjonsåret skal gro best mulig, anbefaler vi at du også etter operasjonen (i ca. 3 måneder) spiser proteinrik kost (kjøtt, fisk, melkeprodukter og egg). For å unngå forstoppelse er det viktig at du drikker mye (helst vann), spiser fiberrik kost i tillegg (grønnsaker) og beveger deg så mye som mulig.

Kontroll etter utskrivning fra sykehuset

Etter 2 måneder er det kontroll hos fysioterapeut. Etter 6 måneder er det kontroll hos operatør inkl. røntgenbilde samt en ny time hos fysioterapeut. I forbindelse med dette skal du fylle ut de samme scoringsskjemaene som vi gjorde rett før operasjonen. Dette som et ledd i vårt kvalitetssikringsprosjekt. Du vil også motta disse skjemaene på mail etter 2, 5 og 10 år. Vi setter stor pris på at du tar deg tid til å fylle ut disse og returnere til oss. Dette er svært viktig for at vi skal kunne gi deg og andre med samme lidelse best mulig behandling.

Gode råd på veien:

Å være fysisk aktiv er selvfølgelig viktig også etter at du har fått innsatt skulderprotese.

De øvelsene du lærer under oppholdet, skal du også fortsette med når du kommer hjem. Sammen med daglig

aktivitet i hjemmet er dette god trening de første ukene. I det videre vil fysioterapeuten din veilede deg i nye øvelser og hjelpe deg med å tilpasse treningen til ditt behov - slik at du får raskest mulig fremgang. Hvis hevelsen øker ved aktivitet, er det lurt å "ise ned". Som vi har skrevet tidligere, bør du på forhånd ha etablert et forhold til fysioterapeuten din slik at vedkommende kjenner deg og kan legge opp treningen din på grunnlag av det du har gjort tidligere.



- Tidspunkt for oppstart av bilkjøring er avhengig av smerter og funksjon. Ofte tar det flere uker før man kan kjøre bil igjen. Vær oppmerksom på at du ikke kan kjøre bil ved samtidig bruk av smertestillende som er merket med rød trekant. Sikkerheten er ditt eget ansvar. Ta kontakt med egen forsikringsselskap om du er i tvil.

Forventet resultat på sikt

Smertelindring

En skulderprotese er først og fremst god smertebehandling, og de aller fleste oppnår stor grad av smertelindring. Smerter er imidlertid ofte sammensatt og komplekst i utgangspunktet, og alle smertene blir derfor nødvendigvis ikke borte.

Bevegelighet

De fleste oppnår bedre bevegelighet i skulderen. Men stivhet i vevet rundt leddet vil ikke umiddelbart forsvinne. God rehabilitering etter inngrep er derfor viktig for å oppnå best mulig resultat. Hvor mye bevegelighet som oppnås er også avhengig av utgangspunktet før operasjonen.

Funksjon og aktiviteter

Hva man får til av aktiviteter med sin skulderprotese varierer en god del og er i stor grad avhengig av hvilke ferdigheter en har fra før. Det avhenger også av hvor god bevegelighet og kontroll man oppnår med trening. Innsats på forhånd og innstilling/ treningsvilje etter operasjonen har stor betydning.

Man må huske at dette er et erstatningsledd og ikke et normalt skulderledd. Aktiviteter av teknisk art og/ eller med høye krav til skulder kan derfor være vanskelig. Veldig tung belastning vil ikke være tilrådelig på en skulderprotese generelt.

Tidsforløp

Mye skjer frem til 6 måneder etter operasjonen, men noen fortsetter å forbedre seg opptil ett år etter - og noen helt opptil 2 år etter operasjonen.

Fornøydhet og prognose

Mellom 80 og 90 % av de som opereres er fornøyd med resultatet; det vil si at 10–20 % ikke er fornøyd av forskjellige grunner, og noen få av disse er direkte misfornøyd og angrer på operasjonen.

Data fra Nasjonalt Register for Leddproteser viser at mer enn 90 % av pasienter med skulderprotese fortsatt har protesen sin etter 10 år. Noen vil – av forskjellige grunner – måtte opereres påny.

Resultatene etter skiftning til ny protese (re-operasjon) er vanligvis dårligere enn etter en vellykket førstegangs-operasjon.

Risiko for komplikasjoner

Ved alle kirurgiske inngrep kan det oppstå komplikasjoner. Det gjelder også ved innsetting av skulderproteser. De vanligste komplikasjonene er:

Infeksjon

Infeksjon i protesen er en alvorlig komplikasjon. Til tross for at det gis 4 doser antibiotika det første døgnet etter operasjonen, forekommer proteseinfeksjon hos ca. 0,5 %. For å redusere risikoen er det viktig at du ikke har noen infeksjon i huden eller i kroppen før operasjonen og at du passer på håndhygiene og holder det opererte området tørt og rent i etterkant. Røykestopp før, under og etter operasjonen reduserer også risikoen. Tegn på infeksjon i skulderprotesen vil oftest være økende smerter i og omkring skulderen og redusert bevegelighet. Evt. kan det være rødhet i området, siving fra såret, økende hevelse, feber og sykdomsfølelse. Du skal alltid kontakte lege hvis dette skjer. Men hvis det er mistanke om infeksjon i protesen, skal det **ikke** startes antibiotikabehandling før vi har undersøkt skulderen din her på Martina (eller ved annen ortopedisk avdeling). Kontakt også lege dersom du skulle få infeksjoner andre steder i kroppen (munnen/tenner, halsen, huden, urinveier osv.) slik at behandlingen tilpasses det at du har protese i skulderen.

Blodpropp

Blodpropp i lunge/arm/ben er sjelden ved skulderprotese men kan forekomme. Man gir ikke standard blodfortynnende medisin i forbindelse med dette inngrepet, men har man tidligere hatt blodpropp eller har andre tilstander som gir økt risiko for dette, må man gi beskjed til operatør som vil vurdere behov for forebyggende behandling.

Nervepåvirkning

Dette er også en sjelden komplikasjon med forekomst under 1%.

Symptomene kan være nummenhet eller nedsatt kraft i armen. Som regel er det av forbigående art og kan vare fra dager til noen måneder. Men rundt såret er det naturlig at det er numment etter operasjonen.

Skade av blodkar

Skade av blodkar er veldig sjeldent, men kan forekomme.

Instabilitet/ protesen ut av ledd

Instabilitet i protesen kan forekomme. Symptomene kan være 'glipping' i protesen, ev. at den går helt ut av ledd. Det er viktig å følge gitte retningslinjer i rehabiliteringen for å unngå dette. Forekomst under 1%.

Tidlig løsning av protesen

Protesedelene kan 'løsne' fra benet av forskjellige årsaker, f.eks. infeksjoner. Det vil da kunne oppstå 'mikro-bevegelse' mellom protesen og benet som igjen kan forårsake smerter. Tegn på løsning vil gjerne være økende smerter i skulderen ved belastning og kan som oftest sees på røntgenbilder av skulderen. Risikoen for tidlig løsning er liten. Behandlingen kan være å skifte ut protesen.

De fleste komplikasjoner og skader kan behandles eller er forbigående. De trenger ikke nødvendigvis påvirke det endelige resultatet.

Det er viktig at du tar kontakt med MHH dersom du mistenker at du kan ha fått en komplikasjon eller har spørsmål rundt dette.

Generelt om komplikasjoner

De fleste komplikasjoner og skader kan behandles eller er forbigående. De trenger ikke nødvendigvis påvirke det endelige resultatet.

Det er viktig at du tar kontakt med oss dersom du mistenker at du kan ha fått en komplikasjon eller har spørsmål rundt dette.

Norsk pasientskade erstatning

Nettside: www.npe.no

Dersom du opplever å ha fått en komplikasjon eller det har oppstått en uheldig hendelse i forbindelse med oppholdet kan dette innklages til Norsk Pasientskadeerstatning, Postboks 3, St. Olavs plass, 0130 Oslo eller på E-mail adresse: npepost@npe.no. Spørsmål vedrørende dette kan rettes til personalet.

Statsforvalteren

Nettside: www.statsforvalteren.no

Statsforvalteren er offentlig klageinstans og tilsynsmyndighet for helsetjenesten. Du har rett til å klage hvis du mener at du ikke har fått oppfylt dine rettigheter, eller at du ikke har mottatt de helse- og omsorgstjenestene du har krav på. Dette kan for eksempel handle om avslag på tjenester, manglende oppfølging av avtaler eller valg av behandlingsmåte.

Pasient- og brukerombudet

Nettside: www.pasientogbrukerombudet.no

Hvis du trenger informasjon, råd, veiledning eller bistand i møte med helsetjenesten, kan Pasient og brukerombudet i ditt fylke hjelpe deg. De kan f.eks hjelpe til med klage til sykehuset, til Norsk pasientskade-erstatning eller til Statsforvalteren. All hjelp fra ombudet er gratis, og de har taushetsplikt.

Retningslinjer etter innsetting av skulderprotese

Fase 1. 0-6 uker:

I denne fasen er det viktig at du tar hensyn til smerter ved opptreningen slik at såret kan gro optimalt. Du bør begynne hos fysioterapeut 1-2 uker etter operasjonen.

Fatle kan brukes ved behov natt og dag, for å hvile armen og for smertelindring. Du kan også legge armen på en pute for å få god hvilestilling (se bilder på øvelsesark).

Vi fraråder at du løfter tungt (over 1 kg) og at du støtter deg på armen i disse ukene. Bruk gjerne armen til lette daglige gjøremål. For de som har fått innsatt en anatomisk totalprotese: unngå å bevege hånden utover til siden med bøyd albue (utad-rotasjon i skulderleddet).

Fase 2. 6-12 uker:

I denne fasen skal du fortsette å jobbe med å øke bevegeligheten i skulderen, og bruke armen mer og mer normalt i hverdagen.

Du bør ta hensyn til eventuelle smerter og dosere opptreningen slik at smertene gradvis reduseres.

For de som har fått innsatt en anatomisk totalprotese: unngå øvelser med motstand mot innover-rotasjon i skulderleddet i denne fasen.

Fase 3. 12 uker – 1 år:

I denne fasen skal du fortsette å jobbe med både bevegelighet, kontroll og styrke i hele skulderbuen (skulder, arm, skulderblad).

Opptreningen kan ta tid, og det er viktig å dosere trening og bruk av arm i tråd med smerter og funksjon i skulderen. Du kan fortsette opptrening hos fysioterapeut så lenge det er behov for det.

Informasjon til fysioterapeut:

Selv om bicepssenen er løsnet og sydd trenger man ikke ta hensyn til denne i opptreningen. Restriksjoner for anatomisk protese på grunn av sutur av subscapularis-senen: ingen utad-rotasjon over nullstilling i 6 uker, ingen motstand mot innover-rotasjon i 12 uker.

Vi anbefaler å jobbe de første ukene med bevegelighet både glenohumeralt og skapulothoracalt samt jobbe med riktig styring og samspill av muskulatur i hele skulderbuen. Når dette er tilnærmet normalt kan økende grad av styrketrening påbegynnes.

Øvelser etter innsetting av skulderprotese

Øvelser skulderprotese, 0-6 uker

Sirkulasjonsøvelser:

1. Bøy og strekk fingrene.
2. Løft skuldrene opp mot ørene og senk rolig tilbake til utgangsstilling.
3. Trekk skulderbladene lett mot hverandre slik at skuldrene flytter seg litt bakover og du kjenner en spenning mellom skulderbladene, slipp så rolig spenningen.

Bevegelse av albuen:

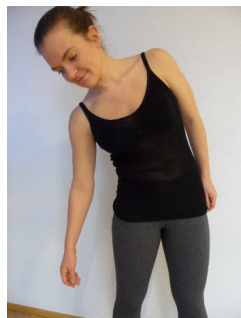
Sittende eller stående med arm hengende ned ved siden av kroppen.

Bøy opp i albueleddet og strekk rolig ut.



Avspenning:

1. Stå med operert arm hengende ned langs siden. Len deg over til samme side og la armen pendle i ulike retninger mens du konsentrerer deg om å slappe av i hele armen og skulderen.



2. Sitt med begge hender på lårene. Len

overkroppen fremover mens hendene glir nedover bena mot gulvet så langt du kommer. Prøv å slappe godt av i armene underveis.



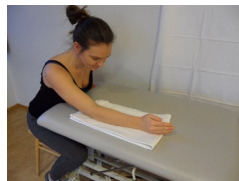
Bevegelse i skulder med arm på bord:

Sitt med underarmen på et bord og kjenn at du legger fra deg vekten av armen på bordet. Prøv å slappe av i skulderen.

1. Beveg operert arm med hjelp av motsatt hånd slik at underarmen dreies inn mot magen og ut fra magen mens albuen blir på samme sted.

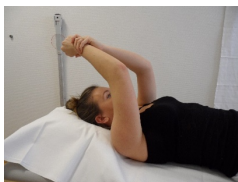


2. Beveg operert arm fremover på bordet ved å lene overkroppen fremover og la armen følge med i bevegelsen. Hold enten med motsatt hånd på operert arm slik at du hjelper til med motsatt hånd, eller med motsatt hånd på kanten av bordet som på bildet.



Bevegelse i skulder ryggliggende:

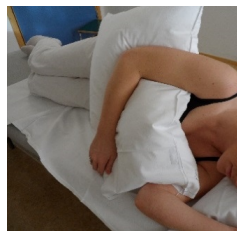
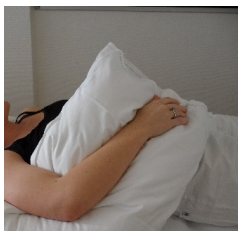
Ligg på ryggen og hold med motsatt hånd rundt operert arm. Løft operert arm opp mot taket med hjelp av motsatt arm til du kjenner det strammer i skulderen.



Prøv å unngå å løfte skulderen opp mot øret.

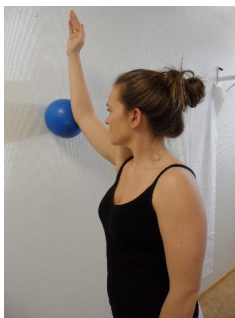
Hvilestillinger:

Bruk gjerne pute både når du sitter og ligger for å få en god stilling og avspenning av arm og skulder.

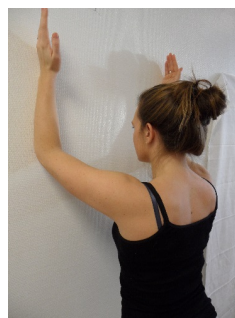


Øvelser skulderprotese 6-12 uker

1. Stå med front mot vegg eller diagonalt mot vegg og plasser underarmen på en ball. Rull ballen oppover vegg med armen. Tenk at bevegelsen starter fra skulderbladet og unngå å løfte skulderen opp under øret.



2. Stå med litt avstand fra en vegg og plasser begge underarmer på vegg. Skyv underarmene oppover vegg så langt du klarer uten å løfte skuldrene opp under ørene.



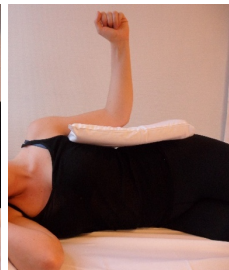
3. Bøy albuene og løft hendene opp mot taket så langt du klarer uten å løfte skuldrene opp under ørene.



4. Bøy albue og løft albue ut til siden (gjerne med armene diagonalt foran kroppen).

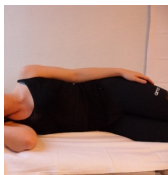


5. Ligg på siden med operert arm øverst med pute under armen og 90 grader bøy i albuen. Beveg underarmen oppover mot taket slik at du får en utadrotasjon i skulderleddet, og beveg



rolig ned igjen til utgangsstillingen. Prøv å holde skulderen/skulderbladet i ro under bevegelsen slik at bevegelsen skjer i kuleleddet.

6. Ligg på siden med operert arm øverst og strak langs kroppen. Beveg



armen frem i en horisontal bue oppover mot hodet ditt så langt du klarer. Tommelen skal være fremover. Husk å ikke løfte skulderen opp mot øret, og tenk at bevegelsen skjer helt fra skulderbladet.

7. Ligg på magen med armene ned langs siden. Løft skulderbladene mot hverandre (inn mot ryggraden) uten å løfte opp mot ørene. Hold denne stillingen med skulderbladene mens armene løftes litt opp fra underlaget og ned igjen. Slipp til slutt spenningen mellom skulderbladene og slapp av.

Forespørsel om deltagelse i kvalitetsregister/studier

For å kunne dokumentere kvaliteten og resultatene av den behandling som gis, og for på sikt å kunne forbedre behandlingen ytterligere, ønsker Martina Hansens Hospital å bidra i forskningssammenheng ved å samle data både til spesifikke forskningsprosjekter, til eget kvalitetsregister og til de Nasjonale registrene.

Du vil derfor bli spurt om vi kan få registrere og bruke data knyttet til operasjonen din. I så fall vil vi be om skriftlig samtykke til det. Det vil også kunne innebære at vi spør om du kan fylle ut spørreskjemaer både før og etter behandlingen for å få bedre kunnskap om hvordan du opplever resultatet av operasjonen din.

Det er kun de som behandler deg og som er ansvarlige for forskningsprosjektene og kvalitetsregisteret, som får tilgang til personidentifiserbare opplysninger. Opplysningene behandles konfidensielt, og de som har tilgang til dem har selvfølgelig taushetsplikt. Alle prosjekter og registreringer etterkommer datatilsynets krav til behandling av personopplysninger.

Det er frivillig om du vil la dine data bli registrert, du har alltid rett til å si nei. Selv om du har sagt ja, kan du på ethvert tidspunkt trekke ditt samtykke uten at det har noen konsekvens for din videre behandling!

Egne notater

Kontakt-telefoner til Martina Hansens Hospital

På ortopedisk avdeling vil vi gjerne sikre oss at din kontakt med sykehuset blir en positiv opplevelse med god kvalitet.

- Er du usikker på om alt er som det skal være etter operasjonen, eller lurer på om du har fått en komplikasjon, kan du ringe:
67 50 08 00 og be om ortopedisk poliklinikk (08-11 og 12-15)
- Ønsker du kontakt med innleggelseskontoret vedr. innleggingsdato eller annet som har med innleggelsen å gjøre, kan du ringe:
67 50 08 00 og be om Innleggelses-kontoret (09-11 og 12-14)
- Ønsker du kontakt med fysioterapeut før eller etter operasjonen kan du ringe:
67 50 08 00 og be om Fysioterapiavdelingen (08.30-10 og 14-15)
- Ønsker du kontakt med sykepleier ved avdelingen du lå på, kan du ringe:
67 50 08 00 og be om Ortopedisk sengepost

