



LONKAN TEKONIVEL- LEIKKAUS

Ohjeita leikkaukseen tulevalle potilaalle

TYKS ORTO
JOTTA LIIKE JATKUISI

OPAS SINULLE, JOKA OLET TULOSSA LONKAN TEKONIVEL- LEIKKAUKSEEN

Julkaisija: Varsinais-Suomen
sairaanhoitopiiri
Toimitus ja taitto: Tyks Orto
Ulkoasu: Briiffi
Valokuvat: VSSH:n arkisto
Paino: Paino-Kaarina
Versio 4, 18.3.2021

Sisällys:

1. Lonkan nivelrikko	7	4. Sairaalassa	18
1.1 Nivelrikon hoito - pidä huolta itsestäsi!	8	4.1 Saapuminen leikkaukseen	18
1.2 Poliklinikkakäynti Tyks Ortoassa	9	4.2 Leikkauksen jälkeinen kivunhoito ..	18
1.3 Tekonivelleikkaus	9	4.3 Laskimotukosten ennaltaehkäisy ..	18
1.4 Tekonivelleikkaukseen liittyviä riskejä	10	4.4 Leikkauksen jälkeinen asentohoito	18
2. Ennen leikkausta huomioitavaa	12	4.5 Sauvakävelyohjeet	19
2.1 Pitkäaikaissairaudet ja terveydentila	12	4.6 Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen	21
2.2 Tulehdusten hoito	13	5. Kotiutuminen	25
2.3 Hampaiston hoito	13	5.1 Kipu ja turvotus	25
2.4 Ravitsemus ja painonhallinta	13	5.2 Leikkausalueen tarkkailu kotona ...	26
2.5 Lihaskeho	14	5.3 Kontrolli	26
2.6 Uni ja palautuminen	14	5.4 Sairausloma	26
2.7 Tupakointi ja nikotiini-tuotteet	14	5.5 Kotimatka	27
2.8 Päihteet	15	5.6 Autolla ajo	27
2.9 Apuvälineet	15	5.7 Kuntoutuminen	27
2.10 Muuta huomioitavaa	15	6. Elämää tekonivelen kanssa	28
3. Ennen leikkausta	16	6.1 Tulehdusten ehkäisy ja hoito	28
3.1 Kaksi viikkoa ennen leikkausta	16	6.2 Liikunta	28
3.2 Viisi vuorokautta ennen leikkausta .	16	6.3 Seksuaalielämä ja raskaus	29
3.3 Vuorokausi ennen leikkausta	16	6.4 Tekonivel ja metallinilmaisimet	29
3.3.1 Illalla ennen leikkausta	16	6.5 Seuranta	29
3.3.2 Leikkauspäivän aamuna	17	7. Tietoa lonkan tekonivelen uusintaleikkaukseen tulevalle	30

Ota tämä vihkonen mukaan sairaalaan!

Tervetuloa lonkan tekonivelleikkaukseen Tyks Ortoon!

Tyks Orto on tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon ja tutkimuksen huippuosamisyksikkö Turun yliopistollisessa keskussairaalassa. Tekonivelpotilaita hoidamme Kirurgisessa sairaalassa Turussa ja Salon sairaalassa. Lisäksi pidämme etävastaanottoa Uudessakaupungissa.

Tämän oppaan tarkoitus on auttaa sinua valmistautumaan leikkaukseen. Oppaasta löydät tietoa leikkaukseen valmistautumisesta, leikkauksesta, sekä leikkauksen jälkeisestä hoidosta ja kuntoutuksesta.

Ensimmäiseen lonkan tekonivelleikkaukseen tulevalle on varattu aika ryhmäohjaukseen, jossa käydään läpi leikkaukseen, siihen valmistautumiseen ja leikkauksesta kuntoutumiseen liittyviä asioita.

Ryhmäohjaus varattu

_____ / _____ 20_____, klo 16

- Tyks Kirurginen sairaala,
Luolavuorentie 2, 20700 Turku,
Koulutustila Luola, P-kerros
- Tyks Salon sairaala,
Sairaalantie 9, 24130 Salo,
Koulutustila 1, 1. krs
- Tyks Loimaan sairaala,
Seppälänkatu 15–17, 32200 Loimaa,
Ruokasali, pohjakerros
- Tyks Vakka-Suomen sairaala,
Terveystie 2, 23500 Uusikaupunki,
Koistisen kabinetti, P-kerros

Sinulle on alustavasti suunniteltu leikkauspäiväksi

_____ / _____ 20____ (+/- 1vko) Turku / Salo.

Sinut leikkaava lääkäri: _____

Muistilista:

1. Hampaat

- hammaslääkärin tutkimus ja hoito alle vuoden sisällä ennen leikkausta (hammaslääkäri arvioi suun tilannetta tarkastaessaan myös röntgenkuvauksen tarpeen)
- hammaslääkärin lausunto (riskiryhmiin kuuluvat)

2. Iho

- iho terve ja ehjä, ei ihottumia, ihopoimut ja varvasvälit ehjät, ei säärihaavoja sekä kynnet hoidettu

3. Infektiot

- kaikki tulehdukset on hoidettava ennen tekonivelleikkausta (esim. virtsa-, poskiontelo- ja hammastulehdukset)
- tarvittaessa yhteys oman terveyskeskuksen lääkäriin

4. Sairaudet

- perussairaudet tasapainossa ennen leikkausta, esim. diabetes, verenpainetauti ym.
- tarvittaessa yhteys oman terveyskeskuksen lääkäriin

5. Lääkitys

- lääkityksen tarkistus tarvittaessa omalla terveysasemalla

6. Lihasvoima

- hyvä yleiskunto sekä lihasten hyvä kunto edesauttavat leikkauksesta toipumista (esim. kävely, pyöräily, vesiliikunta)

7. Ravitsemus

- ylipaino lisää komplikaatioiden riskiä ja heikentää leikkauksen lopputulosta
- monipuolinen ravinto vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja tulehdusten riski vähenee

8. Tupakointi

- tupakoinnin lopettaminen / vähentäminen vähintään 2 kk ennen leikkausta



Ennen leikkausta

1. Lähetteesi on saapunut TyksOrtoon

i Saat kutsukirjeen ohjeineen postitse.

3. Tulet arviokäynnille Tyks Ortoon

i Tapaat ortopedin ja sairaanhoitajan ja päätös leikkauksesta tehdään. Läheisesi on tervetullut mukaan.

6. Leikkaukseen valmistava käynti/soitto

i Sairaanhoitaja soittaa sinulle tai sinulle on järjestetty käynti sairaanhoitajan vastaanotolle.

2. Täytä esitietolomake ja Omavointi – oirekysely

i Saat kyselylinkin tekstiviestinä.

4. Sinulla on mahdollisuus osallistua ryhmäohjaukseen tai käyttää digihoitopolkua osana hoitoasi

i Saat lisätietoa hoitajalta käyntisi yhteydessä.

5. Käy röntgen- ja laboratoriotutkimuksissa saamasi ohjeen mukaisesti

i Tarkemmat ohjeet löydät kutsukirjeestä.

7. Aloita pesuvaahdon ja nenävoiteen käyttö 5 vuorokautta ennen leikkausta

8. Tarkista vielä ihon kunto ja katso ohjeet leikkaukseen tulosta

i Tarvittaessa ota yhteyttä hoitavaan yksikköön.

Leikkaus ja hoito vuodeosastolla

Leikkauksen jälkeen

9. Kotiutuminen

i Kotiutuminen tapahtuu, kun kotiutus-kriteerit ovat täyttyneet.

12. Kontrollisoitto/ –käynti

i Saat kontrolliajan kotiutuessasi osastolta.

10. Haavahakasten poisto

i Varaa aika omaan terveyskeskukseesi.

11. Käy röntgenissä ja täytä Omavointi – oirekysely

i Saat röntgenajan kotiutuessasi osastolta. Saat Omavointikyselylinkin tekstiviestinä leikkauksen jälkeen.

13. Täytä Omavointi – oirekysely 1v, 5v ja 10v leikkauksen jälkeen

i Saat kyselylinkit tekstiviestinä.

1. Lonkan nivelrikko

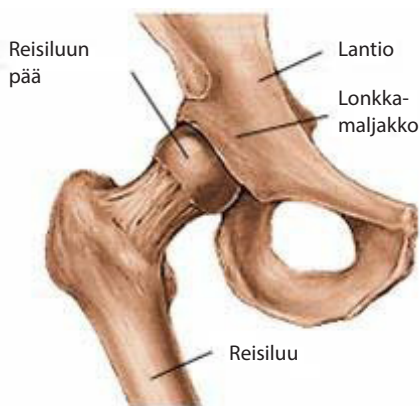
Lonkan tekonivelleikkauksen yleisin syy on lonkan nivelrikko. Nivelrikko kehitty tavallisesti ikääntymisen myötä, mutta perinnöllisillä tekijöillä on selvä merkitys nivelrikon kehittymisessä. Synnynnäiset sairaudet ja kehityshäiriöt, kasvukauden sairaudet, lonkan ja lonkkamaljan murtumat sekä reumataudit voivat johtaa myös nivelrikkoon. Luuston haurastuminen eli osteoporoosi ei sen sijaan vaikuta nivelrikon syntymiseen.

Lonkan nivelrikko aiheuttaa pakarän, nivusen ja reiden alueen kipua, joka voi

säteillä polveen tai selkään asti. Aluksi kipu tuntuu lähinnä liikkeelle lähtiessä ja vähitellen kävely alkaa vaikeutua ja lonkkanivelen liikerata rajoittua. Nivelrikon edetessä useimmille potilaille tulee vähitellen lepo- ja yösärkyä. Hoitamattomana nivelrikko johtaa nivelen jäykistymiseen.

Kipuja voidaan lievittää vähentämällä lonkan kuormitusta esimerkiksi kävelykepin, kyynärsauvojen ja painonpudotuksen avulla. Myös särkylääkkeillä ja fysioterapeutin ohjaamalla toiminnallisilla harjoitteilla voidaan lievittää oireita.

NORMAALI LONKKANIVEL



KULUNUT LONKKANIVEL



Nivelrikon luonteeseen kuuluu oireiden vaihtelu ja alkuvaiheessa oireet voivat välillä hävitäkin, mutta ajan myötä oireet yleensä lisääntyvät.

Lonkan tekonivelleikkaus on pitkälle edenneen nivelrikon hoitomuoto, kun muista hoitokeinoista ei enää ole riittävää hyötyä elämänlaadun säilyttämiseksi. Toipuminen ja lihaskunnan vahvistuminen leikkauksen jälkeen tapahtuu kuukausien kuluessa, mutta onnistunut tekonivelleikkaus tuo avun vuosiksi tai vuosikymmeniksi.

1.1 Nivelrikon hoito – pidä huolta itsestäsi!

Nivelrikko kehittyy vuosien kuluessa ja sen luonteeseen kuuluu oireiden intensiteetin vaihtelu. Ajan myötä oireet kuitenkin pyrkivät lisääntymään. Nivelrikkoon ei ole olemassa parantavaa hoitoa. Hoidon tavoitteena on kivun hallinta ja toimintakyvyn ylläpito.

Liikunta ja fysioterapia

Liikunta parantaa lihasvoimaa ja liikkuvuutta sekä parantaa toimintakykyä ja vähentää kipua. Liiku monipuolisesti ja säännöllisesti, liikunnan määrää ja raskautta vähitellen lisäten. Mikäli nivel turpoaa ja kipeytyy merkittävästi, käytä kipulääkettä liikkumisen tukena tai kevennä harjoittelua oireiden rauhoittumisen ajaksi. Mm. pyöräily, vesiliikunta, kuntosaliharjoittelu, voimistelu ja kävely sekä murtomaahiihto ovat suositeltavia liikuntamuotoja.

Fysioterapian tärkein tavoite on virheellisiin liikuntamalleihin puuttuminen, jolla kipua voidaan saada merkittävästi vähennettyä ja leikkausta siirrettyä. Tekonivelen toiminta ei vastaa

terveen lonkan toimintaa, joten tekonivelleikkaus on viimeinen vaihtoehto lonkan nivelrikon hoidossa. Lonkan ja lantion alueen hyvä lihaskunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat myös leikkauksesta toipumista. Ohjausta harjoitteluun saat terveysaseman fysioterapeutilta.

Kivunhoito

Hyvä kivunhoito auttaa ylläpitämään toimintakykyä ja aktiivista elämäntapaa. Kylmähoito, liikunta, lepo, apuvälineet ja sinulle suunniteltu kipulääkitys auttavat päivittäisistä askareista selviämisessä ja leikkaukseen valmistautumisessa.

Nivelrikkokivun ensisijainen kipulääke on parasetamoli. Tarvittaessa sen rinnalla voidaan käyttää tulehduskipulääkkeitä riskit ja hyödyt yksilöllisesti arvioiden. Voimakkaamman kivun hoidossa saatetaan joskus joutua käyttämään voimakkaampia, keskushermostoon vaikuttavia kipulääkkeitä.

Tekonivelleikkaus

Lonkan tekonivelleikkaus on voimakasteisen nivelrikon hoito, kun muista hoitovaihtoehdoista ei ole enää riittävästi apua ja oireet hallitsevat päivittäistä elämää. Lisää tekonivelleikkauksesta sivuilla 9-11.

1.2 Poliklinikkakäynti Tyks Ortossa

Tarvittavat kuvantamistutkimukset on usein otettu valmiiksi terveystieteiden osastossa tai otetaan ennen poliklinikkakäyntiä. Leikkauspäätös tehdään yhdessä potilaan kanssa leikkauksen hyödyt ja riskit puntaroiden. Tekonivelleikkaus on ajankohtainen, kun oireisto aiheuttaa merkittävää haittaa säännöllisestä kipulääkityksestä, fysioterapeuttin ohjaamista harjoitteista ja muista edellä käsitellyistä leikkauksettoman hoidon keinoista huolimatta. Toisille tämä tarkoittaa aktiivisen elämäntyylin mahdollistamisen, kun taas toisille normaalissa arjessa selviämisen.

Lääkärin vastaanoton jälkeen saat sairaanhoitajalta tietoa leikkaukseen valmistautumisesta ja muista käytännön asioista.

Omaavointikysely

Ennen ensimmäistä poliklinikkakäyntiä sait viestin, jossa pyydetään täyttämään toimintakykyäsi koskeva sähköinen Omaavointi-kysely. Omaavointi-palvelu on osa hoitoasi. Välittämäsi tiedot tallentuvat rekisteriin ja ohjautuvat sinua hoitavalle lääkärille ja ovat osa hoitoasi ja sen seuranta. Tulet saamaan kyselyn jatkossa 3kk leikkauksesta ja sen jälkeen 1, 5 ja 10 vuoden kuluttua.

1.3 Tekonivelleikkaus

Lonkan tekonivel koostuu reisiluuhun laitettavasta varsiosasta sekä lonkka- ja lantion kiinnitettävästä kuppi-komponentista. Tekonivel voidaan kiinnittää luusementillä, jolloin se kiinnittyy heti paikoilleen tai sementittömästi, jolloin kiinnittyminen tapahtuu luun kasvaessa tekonivelen pintaan. Tekonivelissä käytössä olevia materiaaleja ovat: kromi-koboltti, teräs, keraami, titaani ja kovitetut muovit.

Leikkaava lääkäri valitsee sinulle sopivan tekonivelmallin. Valintaan vaikuttaa mm. ikä, lihaksiston ja luun laatu, liikunnallinen aktiivisuus ja potilaan kuntoutumistavoitteet.

Tekonivelleikkaus tehdään joko selkäpuudutuksessa tai nukutuksessa ja leikkaus kestää tavallisesti 1–2 tuntia.

Leikkauksen jälkeen kävely on useimmiten sallittu täydellä painolla kyynärsauvojen avulla. Tekonivelleikkauksessa joudutaan avaamaan lihas- ja nivelrakenteita ja leikkauksen lopussa nämä rakenteet kiinnitetään takaisin. Lopullinen kiinnittyminen tapahtuu arpeutumalla noin 6 viikossa, jonka ajan hallittuun ja turvalliseen liikkumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Istuminen on sallittu heti alusta lähtien tavallisella tukevalla tuolilla. Henkilöautossa matkustamista suositellaan välttämään alkuun, joten kotiutuminen sairaalasta tapahtuu inva- tai paritaksilla. Ääriliikkeitä on hyvä välttää ensimmäiset 6 viikkoa. Leikkauksen jälkeen käytät kävelyssä apuna kyynärsauvoja tavallisesti 4-6 viikon ajan.



Vasemmanpuoleisessa röntgenkuvassa lonkka on vielä hyvin säilynyt. Keskimmäisessä kuvassa näkyy, miltä kulunut, nivelrikon vaurioittama lonkkanivel näyttää. Oikeanpuoleisessa kuvassa vaurioituneet nivelpinnat on poistettu ja korvattu tekonivelellä eli endoproteesilla.

1.4 Tekonivelleikkaukseen liittyviä riskejä

Tekonivelleikkaus on varsin turvallinen toimenpide, ja potilastyytyväisyys on hyvä. Kaikkiin toimenpiteisiin liittyy kuitenkin riskejä, jotka on hyvä tiedostaa.

Bakteeritulehdus

Bakteerit ovat yleensä peräisin iholta, virtsateistä tai hoitamattomista hampaista. Mikäli haava tekonivelleikkauksen jälkeen erittää pitkään, on se usein merkki bakteeritulehduksesta, ja hoitona on nivelen kirurginen pesu leikkauksessa, sekä useita viikkoja kestävä

antibiottihoito. Tekoniveltulehdus voi kehittyä myös verenkierron kautta esim. tulehtuneesta haavasta vuosia leikkauksen jälkeen. Kroonisessa bakteeritulehduksessa infektio on jatkunut pidempään ja tilanne vaatii lähes poikkeuksetta tekonivelen poiston ja pitkän antibiottihoidon. Uusi tekonivel on mahdollista asettaa vasta tulehduksen parannuttua, aikaisintaan n. 2 kuukauden päästä.

Tekonivelen sijoiltaanmeno

Tekonivelen sijoiltaanmenon riski lonkaleikkauksen jälkeen on 2-4 %. Sijoiltaan menneen tekonivelen paikalleen asettaminen tapahtuu yleensä sairaas-

lan ensiavussa humausnukutuksessa. Toistuvat sijoiltaanmenot vaativat yleensä uusintaleikkauksen.

Luun murtuma

Leikkauksessa voi tulla murtuma hauraaseen luuhun, jolloin se korjataan murtumakirurgian periaatteiden mukaisesti. Sementittömiä proteeseja käytettäessä luu voi murtua työstäessä syntyneiden jännitteiden vuoksi myös lähiviikkoina leikkauksen jälkeen, jolloin voidaan joutua tekemään uusintaleikkaus.

Hermo- ja verisuonivamma

Verisuonivammat ovat hyvin harvinaisia ja vaativat yleensä aina verisuonikirurgisia toimenpiteitä. Iskiashermon vaurio on harvinainen komplikaatio. Osittainen hermon venytysvamma paranee yleensä hyvin mutta täydellinen hermovamma voi pahimmillaan jäädä pysyväksi ja jalan toimintaa merkittävästi heikentäväksi.

Kiinnittymättömyys

Luutumisen kautta kiinnittynyt sementitön tekonivel (kuppi tai varsiosa) voi joskus jäädä leikkausta seuraavina kuukausina luutumatta. Nivel jää tällöin kipeäksi, ja vaatii yleensä uusintaleikkauksen parantuakseen.

Raajojen pituusero

Lonkan tekonivelleikkauksessa saattaa syntyä alaraajojen pituuseroa, jos proteesin varsi ei asetu riittävän syväle reisiluuhun. Toisaalta pituutta saatetaan myös lisätä tarkoituksella, jotta mahdollisesti olemassa oleva pituusero saadaan tasattua. Useimmiten lantio

tottuu uuteen asentoon muutaman kuukauden kuluessa, mutta vastakkaisen jalan korotuspohjallisesta saattaa olla hyötyä.

Muut

Henkeä uhkaavat komplikaatiot esimerkiksi keuhkoveritulpan tai rasvaemboolian vuoksi ovat erittäin harvinaisia. Huolellisella valmistautumisella, ennakoinnilla sekä ongelmien aikaisella tunnistamisella pyritään minimoimaan vakavat komplikaatiot.



Kuva: Lonkan tekonivel

2. Ennen leikkausta huomioitavaa

Valmistautuminen tekonivelleikkaukseen alkaa heti kun leikkauspäätös on tehty. Onnistuneen tekonivelleikkauksen kannalta suunnitelmallinen valmistautuminen on tärkeää. Hyvä valmistautuminen lievittää leikkaukseen mahdollisesti liittyvää pelkoa ja nopeuttaa toipumista. Jos epäilet poliklinikakäynnin jälkeen, että sinulla on leikkauksen estävä sairaus, tulehdus, ihorikko tai muutos terveydentilassasi, ota yhteyttä poliklinikalle. Ensimmäiseen tekonivelleikkaukseen tulevalle varataan aika ryhmäohjaukseen, jossa käydään läpi leikkaukseen, siihen valmistautumiseen ja kuntoutumiseen liittyviä asioita.

2.1 Pitkäaikaissairaudet ja terveydentila

Pitkäaikaissairauksien hyvä hoitotasapaino on ensiarvoisen tärkeää tullessa tekonivelleikkaukseen. Erityisesti hengitys-, sydän- ja verenkiertosairauksien sekä tyypin 2 diabeteksen huono hoitotasapaino altistavat leikkauksen jälkeisille komplikaatioille. Käy tarvittaessa kontrollissa ja lääkitysten tarkistuksessa omassa terveyskeskuksessa tai työterveysshuollossa 1–2 kuukautta ennen leikkausta.

Sydän- ja verenkiertosairaudet

- mittaa verenpainettasi, ota tarvittaessa yhteyttä terveysasemallesi lääkityksen tarkistamista varten
- mikäli sydänoireita tulee esim. tasamaalla kävellessä, kotiaskareiden yhteydessä tai jos yhden kerrosvälin nouseminen portaissa ei suju ilman rintatuntemuksia, ota yhteyttä omalle terveysasemalle

Keuhkosairaudet

Hyvä hoitotasapaino varmistaa leikkauksen sujumisen turvallisesti, vähentää leikkauriskejä ja edistää toipumista leikkauksen jälkeen.

Diabetes

Hyvä hoitotasapaino edistää haavan paranemista ja vähentää tulehdusriskiä.

- tee säännöllistä verensokeriseurantaa 2-3 kuukautta ennen leikkausta ja varaa aika kontrolliin terveysasemallesi, joka vastaa diabeteksesi hoidosta
- komplikaatoriskin pienentämiseksi pitkäaikaissokerin tulee olla alle 8% (64 mmol/mol)

Eturauhasen liikakasvu

Miesten eturauhasen liikakasvuun liittyvät virtsaamisvaikeudet on hoidetta-

va ennen leikkausta. Keskustele asiasta hoitavan lääkärisi kanssa.

Ihosairaudet ja haavaumat

Haavat, leikkausalueen ihottumat tai ihon tulehdukset ovat esteitä leikkaukselle, joten huolehdi, että ihosi on mahdollisimman hyvässä kunnossa.

- tarkasta ja hoida varpaiden välien, nivustaipeiden ja rintojen alusten sekä pakaravaon mahdolliset hautumat ja haavaumat
- vältä ihon raapimista ja hankaamista
- vältä ihokarvojen ajoa viikon ajan ennen leikkausta
- jos ihon kunto huononee leikkauksen lähestyessä, ota yhteyttä terveysesimällesi

Reuma

Reumapotilaiden biologisten lääkkeiden käyttö tauotetaan suunnitellusti ennen leikkausta tulehdusriskin pienentämiseksi.

Huolehdi, että reumasi hoitotasapaino on hyvä ja ota tarvittaessa yhteyttä reumaa hoitavaan yksikköösi.

2.2 Tulehdusten hoito

Kaikki tulehdukset kuten esimerkiksi virtsatietulehdus, poskiontelotulehdus, tulehtunut ihottuma ja ihorikot voivat olla esteenä leikkauksen suorittamiselle. Siksi sinun on hoidettava ne ennen leikkausta. Tarvittaessa on hyvä ottaa yhteys myös jalkahoitajaan. Käynnit jalkahoitajalla suositellaan tehtäväksi viimeistään pari viikkoa ennen leikkausta.

2.3 Hampaiston hoito

Ennen tekonivelleikkausta tulee suun ja hampaiston olla kunnossa.

Hampaiston tulehduspesäkkeet voivat olla myös piileviä siten, että ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella (ortopantomogrammi). Ennen tekonivelleikkausta tulee hampaita olla otettuna röntgenkuva. Myös hampaattomat leuat röntgenkuvataan piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäännösjuurten havaitsemiseksi. Hammaslääkäri arvioi suun tilannetta tarkastaessaan myös röntgenkuvauksen tarpeen. Tarkastuksen tulee olla tehtynä enintään vuoden sisällä ennen leikkausta.

Mahdollisten tulehduspesäkkeiden hoito tulisi suunnitella tehtäväksi hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Esimerkiksi hampaan poistokuopan paranemiselle olisi varattava vähintään neljä viikkoa.

Myös hampaiston kiinnityskudoksen terveyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. lentulehdus voi olla huomaamatta levinnyt laajalle hampaistossa ja sen kiinnityskudoksissa. lentulehduksen oikeaoppinen hoito vaatii aikaa ja omaa aktiivisuutta. Tämän vuoksi hammaslääkärin vastaanotolle tulee hakeutua hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Hammaslääkärin lausunto suun terveydentilasta on voimassa vuoden.

Terve suu parantaa tekonivelleikkauksen onnistumismahdollisuutta! Jatkuva säännöllinen hammashoidossa käynti on tärkeää myös leikkauksen jälkeen.

2.4 Ravitsemus ja painonhallinta

Monipuolinen ravinto ja nesteiden nauttiminen leikkausta edeltävinä viikkoina auttavat sinua toipumaan

paremmin leikkauksesta. Se vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja tulehdusten riski vähenee. Huolehdi riittävästä D-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinin saannista. Omega-3-rasvahappoa sisältävät valmisteet ja muut luontais-tuotteet tulee lopettaa kaksi kuukautta ennen leikkausta. Omega-valmisteet lisäävät verenvuotoa leikkauksessa.

Ylipaino

- lisää bakteeritulehduksen riskiä
- vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista

• pitkittää toipumisaikaa
• lisää tekonivelen irtoamisen riskiä
Huomattava ylipaino estää leikkauksen turvallisen suorittamisen ja voi siirtää leikkausta, kunnes painotavoite on saavutettu.

Painoa voit pudottaa muuttamalla ruokailutottumuksiasi. Painonpudotus on syytä aloittaa hyvissä ajoin ennen leikkausta. Tarvittaessa kotipaikkakunnan terveyskeskus antaa ruokavalio-neuvontaa ja apua painonhallintaan.

Painonpudotus vähentää lonkan kuormitusta ja saattaa helpottaa nivelrikon oireita. Hyvä ravitsemustila edistää paranemista ja vahvistaa vastustuskykyä. Sekä ylipaino että vajaa-ravitsemus lisäävät leikkauriskejä ja hidastavat toipumista.

2.5 Lihaskunto

Lantion ja lonkan lihasten hyvä kunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat leikkauksesta toipumista. Tässä oppaassa on harjoitusohjeita, joita sinun on hyvä tehdä kotona nivelten liikkuvuuden ja lihasvoiman ylläpitämiseksi jo ennen leikkausta. Pyöräily, kuntosalii, vesiliikunta, kävely sekä murtomaahiihto

ovat lonkan nivelrikkopotilaalle suositeltavia liikuntamuotoja.

2.6 Uni ja palautuminen

Mielen hyvinvointi on voimavara, joka tukee leikkaukseen valmistautumistasi ja kuntoutumistasi. Kivut, muutokset arjessa ja toimintakyvyssä sekä leikkaus saattavat jännittää, pelottaa tai ahdistaa. Keskustele mieltä askarruttavista asioista läheistesi kanssa. Apua saat myös omalta terveysasemaltasi.

Varaa riittävästi aikaa levolle ja unelle. Hyvä ja riittävä yöuni auttaa sinua pysymään vireänä ja toimintakykyisenä sekä edistää toipumistasi leikkauksen jälkeen.

2.7 Tupakointi ja nikotiini-tuotteet

Lopeta kaikkien nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö viimeistään kaksi kuukautta ennen leikkausta. Oman terveyskeskuksen kautta voit saada apua lopettamiseen.

Tupakan ja nikotiinituotteiden haitat:

- lisää nukutus- ja leikkauksongelmia sekä hidastaa paranemista
- lisää veritulppariskiä
- kasvattaa leikkaukseen liittyvien hengitysongelmien riskiä jopa viisinkertaiseksi
- hidastaa haavan paranemista ja kasvattaa tulehdusriskiä
- heikentää elimistön puolustuskykyä tulehduksia vastaan
- supistaa verisuonia ja hidastaa luutumista sekä tekonivelen kiinnittymistä luuhun

2.8 Päihteet

Päihteiden ja alkoholin liikakäyttö on merkittävä uhka terveydelle ja hyvinvoinnille.

Runsas alkoholinkäyttö estää leikkaukseen pääsyn ja käyttö tulee lopettaa hyvissä ajoin ennen leikkausta.

Päihteiden käyttö lisää tapaturmariskiä ja saattaa aiheuttaa vaarallisia yhteisvaikutuksia leikkauksessa käytettävien lääkkeiden kanssa.

Hae tarvittaessa apua lopettamiseen oman terveysasemasi päihdehoitajalta. Kaikkien päihteiden käyttö on ehdottomasti lopetettava viimeistään 24 tuntia ennen sairaalaan tuloa.

2.9 Apuvälineet

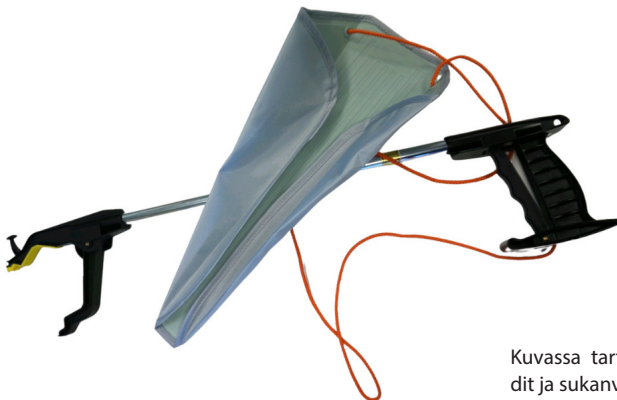
Leikkauksen jälkeiset 4-6 viikkoa liikut aluksi kyynärsauvojen avulla. Muista tarvittavista apuvälineistä (tarttumapihdit, sukanvetolaite, wc-koroke ja suihkutuoli) kerrotaan leikkaukseen valmistavassa ohjauksessa. Sinun tulee hakea tarvittavat apuvälineet ennen leikkaukseen tuloa omasta terveyskeskuksesta/apuvälineyksiköstä.

2.10 Muuta huomioitavaa

Jos koet, että leikkauksen jälkeen kotona selviytymisessä saattaa olla ongelmia, ole yhteydessä oman kuntasi kotipalveluun avun järjestämiseksi. Myös sairaalan sosiaalityöntekijä auttaa tarvittaessa avun järjestämisessä.



Toimenpiteen jälkeen tarvitset kyynärsauvat, tarttumapihdit ja sukanvetolaitteen. Voit hakea ne lainaksi kotikuntasi terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Ota ne mukaan tullessasi leikkaukseen.



Kuvassa tarttumapihdit ja sukanvetolaite.

3. Ennen leikkausta

3.1 Kaksi viikkoa ennen leikkausta

Noin kaksi viikkoa ennen leikkausta tekonivelhoitaja haastattelee sinut puhelimitse tai tulet leikkaukseen valmistavalle käynnille. Sinusta otetaan tarvittavat laboratoriokokeet ja röntgenkuvat. Saat myös tietoa leikkaukseen liittyvistä asioista.

3.2 Viisi vuorokautta ennen leikkausta

Ihon bakteerien vähentäminen tulehdusten ehkäisemiseksi

Ennen leikkausta on tarkoituksenmukaista vähentää tulehduksia aiheuttavien bakteerien määrää nenän limakalvoilla ja iholla. Nämä ovat bakteerin tavallisimpia olinpaikkoja ihmisessä. Stafylokokkia tai muita bakteereja voi olla näissä paikoissa aiheuttamatta mitään oireita tai sairauksia, mutta sairaalahoiton yhteydessä se voi päästä haavaan tai verisuonikatetriiniin ja aiheuttaa vakavan tulehduksen.

Bakteerien kantajuuden vähentämiseksi aloitetaan viisi päivää ennen tekonivelleikkausta hoito, johon kuuluu ihon pesu ja antibioottivoiteen laittaminen sieraimiin. Hoidolla voidaan vähentää riskiä sairastua stafylokokin tai

muiden bakteerien aiheuttamaan tulehdukseen sairaalahoiton yhteydessä. Saat ennen leikkausta sairaanhoitajalta erilliset ohjeet hoidon toteuttamisesta kotona.

3.3 Vuorokausi ennen leikkausta

Leikkaukseen valmistavan käynnin tai soiton yhteydessä olet saanut hoitajalta valmistautumisohjeita lääkityksestä, ravinnosta olosta eli paastosta, alkoholin käytöstä, tupakoinnista sekä hygieniasista. Muista noudattaa annettuja tarkkoja ohjeita!

Mikäli sinulla on kysyttävää ohjeista tai joudut perumaan leikkaukseen tulon äkillisen sairastumisen vuoksi, ota yhteyttä hoito-osastoon.

3.3.1 Illalla ennen leikkausta

Hygieniä ja peseytyminen

- Tarkista, että leikkausalueen iho on terve ja ehjä. Mikäli sinulla on leikkausalueella ihokarvoja, niitä ei pidä poistaa itse ennen leikkausta.
- Pese iho suihkussa Erisept CHG-pesuvaahdolla.
- Kuivaa iho puhtaaseen pyyhkeeseen. Älä lisää rasvaa, ihovoiteita tai meikkiä.
- Laita nenään Bactroban Nasal -voidetta.

- Poista kynsilakat ja geelikynnet, koska veren happipitoisuuden seurantamittari laitetaan yleensä sormenpäähän.

Paasto

Ennen sairaalaan tuloa ole syömättä kiinteää ravintoa edellisestä illasta klo 24.00 lähtien. Älä syö myöskään pastilleja tai karamelleja. Yön aikana voit juoda kirkkaita nesteitä, kuten vettä, kirkkaita mehuja, teetä tai kahvia ilman maitoa korkeintaan lasillisen kerrallaan kerran tunnissa. Lopeta nesteiden nauttiminen klo 6 aamulla. Älä nauti alkoholia 24 tuntiin ennen sairaalaan tuloa. Purukumin ja tupakkavalmisteiden käyttö on lopetettava viimeistään 2 tuntia ennen sairaalaan tuloa. Mahalaukussa oleva ruoka lisää nukutukseen liittyvää pahoinvoinnin mahdollisuutta ja saattaa aiheuttaa nukutuksen aikana vaaratilanteita (mahan sisältöä voi joutua keuhkoihin). Nukutukseen saataan joskus joutua, vaikka leikkaus olisi suunniteltu tehtäväksi puudutuksessa. Tavoite on, että olet leikkaukseen heti sairaalaan saapuessasi. Paastoajkojen noudattamatta jättäminen saattaa johtaa leikkauksen siirtämiseen toiseen ajankohtaan.

Lääkitys

Noudata lääkityksen osalta sinulle annettuja ohjeita!

Mitä mukaan sairaalaan?

Sairaalaan kannattaa ottaa mahdollisimman vähän tavaraa. Arvoesineet, kuten korut ja kello ja suuret rahasumat kannattaa jättää kotiin, koska sairaala ei vastaa arvoesineistä.

Jos sinua on pyydetty hankkimaan etukäteen apuvälineitä, hanki ne hyvässä ajoin terveystieteiden keskukselta ja ota mukaan sairaalaan.

3.3.2 Leikkauspäivän aamuna

- Leikkauspäivän aamuna nenään ei laiteta Bactroban Nasal -voidetta.
- Pukeudu puhtaisiin, mukaviin ja helposti puettaviin vaatteisiin, huomioiden mahdollinen turvotus leikkauksen jälkeen.
- Vältä meikkiä ja voimakkaita hajusteita. Voimakkaat hajusteet saattavat aiheuttaa allergisille ja astmaatikoille oireilua.

4. Sairaalassa

4.1 Saapuminen leikkaukseen

Saavu sairaalaan annetun ohjeistuksen mukaisesti.

Vastaanottava hoitaja tarkistaa henkilöllisyytesi ja kiinnittää potilasrannekkeet. Potilasrannekkeessa lukee nimesi ja sosiaaliturvatunnukseksi. Se on tarkoitettu tunnistamista varten ja on tärkeä osa potilasturvallisuutta. Sairaanhoidtaja kertoo leikkauspäivän kulusta ja varmistaa, että olet terve, ihosi on ehjä ja olet ollut ravinnotta. Esilääkkeeksi saat kipulääkettä ja tarvittaessa rauhoittavan lääkkeen ennen leikkaussaliin siirtymistä.

4.2 Leikkauksen jälkeinen kivunhoito

Leikkaukseen liittyvää kipua pystytään nyky menetelmin hoitamaan tehokkaasti. Leikkauksen jälkeiseen kivun hoitoon on erilaisia menetelmiä, joista sinulle valitaan sopivin. Tavallisimmin leikkaava lääkäri laittaa kivun hoidoksi leikkauksen loppupuolella leikattavaan niveleen ja sitä ympäröiviin kudoksiin kipu- ja puuduteaineseosta. Lisäksi sinulle aloitetaan tablettilääkitys, joka jatkuu myös kotona. On tärkeää, että kerrot kivustasi henkilökunnalle, koska kipu on yksilöllinen kokemus. Kivun arvioinnin apuvälineinä voidaan käyttää erilaisia kipumittareita. Hyvä kivunlievitys on tärkeää, koska se edistää toipumista.

Ota sinulle määrätyt kipulääkkeet ohjeen mukaan. Täydellinen kivuttomuus ei heti leikkauksen jälkeen ole mahdollista ja hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi sinulta edellytetään varhaista liikkeelle lähtöä ja harjoitteiden tekoa kivusta huolimatta.

4.3 Laskimotukosten ennaltaehkäisy

Leikkauksen jälkeen liikunta on erittäin tärkeää laskimotukosten ehkäisemiseksi. Osastolla aloitetaan laskimotukoksia ja keuhkoveritulppaa ehkäisevä lääkitys, jota jatkat vielä kotonakin.

4.4 Leikkauksen jälkeinen asento- hoito

Heti leikkauksen jälkeen hyvä nukku-
ma-asento on selällään, jalat pienessä haara-asennossa. Asento rentouttaa lonkan seudun lihakset (ks. kuva alla). Kyljellä maata polvien välissä on hyvä pitää tyynyä lonkanseudun lihasten rentouttamiseksi. Leikatulla kyljellä voit nukkua 6 viikon kuluttua leikkauksesta.

Hyvässä seisoma-asennossa paino on tasaisesti molemmilla jaloilla, polvet ja lonkat ojennettuna suoriksi. Hyvässä istuma-asennossa paino on tasaisesti molemmin puolin.



4.5 Sauvakävelyohjeet

Ylönousu- ja kävelyharjoitukset aloitetaan fysioterapeutin tai/ja hoitajan avustamana jo leikkauspäivän iltana.



ASETA SAUVAT ETEEN

Astu leikatulla alaraajalla sauvojen väliin. Astu terveellä leikatun alaraajan ohi. Ota yhtä pitkät askeleet molemmilla alaraajoilla. Kävelyn varmistuttua harjoitellaan myös porraskävelyä.



PORRASKÄVELY YLÖS

Astu terveellä alaraajalla ylemmälle portaalle, ponnista. Nosta sitten leikattu alaraaja ja sauvat samalle portaalle. Noin kuukauden kuluttua voit nousta portaat normaalisti vuorotahtiin.



PORTAAT YLÖS KAITEESTA KIINNI PITÄEN.

Astu terveellä alaraajalla porras ylös, ponnista, nosta sitten leikattu alaraaja ja sauva samalle portaalle.

PORTAAT ALAS KAITEESTA KIINNI PITÄEN.

Laske sauva ja leikattu alaraaja alemmalle portaalle, vie terve alaraaja samalle portaalle.



PORRASKÄVELY ALAS.

Laske sauvat ja leikattu alaraaja alemmalle portaalle, vie terve alaraaja samalle portaalle.

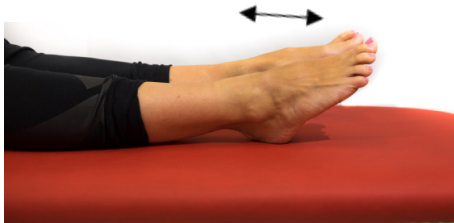
4.6 Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen

Ylönousu- ja kävelyharjoitukset aloitetaan hoitajan ja fysioterapeutin avustamana jo leikkauspäivän iltana. Omatoiminen harjoittelu ja päivärutiinien tekeminen edistää kuntoutumistasi. Aloita säännöllinen nivelen liikeharjoittelu ohjeiden mukaisesti.

Harjoitusohjelman tarkoituksena on veren- ja nestekierron parantaminen, lonkanivelen liikkuvuuden parantaminen ja alaraajojen lihasvoimien aktivoiminen / parantaminen. Harjoituksia tulisi tehdä useita kertoja päivässä. Suorita liikkeet rauhallisesti, hengitä normaalisti ja rentoudu liikkeiden välillä. Pyydä tarvittaessa kipulääkettä ennen harjoitteiden tekoa, mutta kireyttä ja kipua saa jonkin verran tuntua.

Heti puudutuksen poistuttua:

- liikuta leikattua niveltä
- koukista ja ojenna nilkkoja aktiivisesti
- jännitä ja rentouda reisi- ja pakaralihaksia



1. SELINMAKUULLA

Koukista ja ojenna nilkkoja voimakkaasti reippaassa tahdissa, vähintään 20 kertaa. Tee kerran tunnissa.



2. SELINMAKUULLA

Purista pakarat tiukasti yhteen. Rentoudu. Toista 10 kertaa.



3. SELINMAKUULLA

Koukista ja suorista jalkaa alustaa pitkän. Toista 5 kertaa.



4. SELINMAKUULLA

tyyny tai esim. pyyherulla molempien polvitaiteiden alla. Vedä nilkka koukuun ja ojenna polvet suoraksi. Pidä jännitys hetken ja laske jalat rauhallisesti alas. Huomioi, että polvitaiteet pysyvät rullassa kiinni polven ojennuksen aikana. Toista 5 kertaa.



5. SELINMAKUULLA

polvet koukussa, jalkapohjat alustalla. Purista pakarat yhteen ja nosta takamus irti alustasta. Pysy ylhäällä hetki ja palaa hitaasti alkuasentoon. Toista 5 kertaa.



6. ISTUEN

Ojenna polvi suoraksi. Pidä reisilihasjännitys hetken ja laske jalka hitaasti alas.

Toista 5-10 kertaa. Toista sama toisella alaraajalla.



7. SEISO YLÄVARTALO SUORANA

Ota tukea tuolista.

Purista pakarat yhteen ja vie leikattu jalka taakse polvi ojennettuna. Älä kallista ylävartaloa eteenpäin. Toista 5 kertaa.



8. SEISO YLÄVARTALO SUORANA

Pidä kiinni tuesta.

Vie leikattu jalka suorana kantapää edellä takaviistoon ja tuo takaisin toisen jalan viereen. Älä kallista vartaloa tukeen päin. Toista 5 kertaa.



9. SEISTEN

Ota käsillä kiinni jostain tukevasta, esim. kaiteesta tai tuolin selkämyksestä.

Nouse varpaille polvet suorana. Toista 10 kertaa.



10. SEISO HAARA-ASENNOSSA VARPAAT SUORAAN ETEENPÄIN

Siirrä koko vartalon paino jalalta toiselle. Älä kallista vartaloa. Toista 10 kertaa.

5. Kotiutuminen

Leikkauksen jälkeen kotiutuminen tapahtuu, kun kotiutuskriteerit täyttyvät. Potilaat voivat kotiutua joustavasti iltaan asti. Kotiutuminen on myös mahdollista jo leikkauspäivän iltana. Leikkauksen jälkeinen kuntoutus vaatii sinulta aktiivista osallistumista harjoitteluun.

Kotiutumisen edellytykset:

- pääset sänkyyn/sängystä sekä tuolista itsenäisesti ylös
- pystyt itsenäisesti kävelemään apuvälineiden turvin tasaisella 25m ja tarvittaessa portaissa
- selviydyt wc-käynnistä, pukeutumisesta ja peseytymisestä tarvittavien apuvälineiden avulla
- osaat toteuttaa omatomaisesti sinulle ohjattuja liikeharjoitteita
- pystyt suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista leikkauksen jälkeisestä kivusta huolimatta
- olet saanut ohjauksen kivunhoidosta
- leikkaushaava on siisti eikä eritä

5.1 Kipu ja turvotus

Kipu ja turvotus leikatussa raajassa saattaa lisääntyä kotona liikunnan lisääntymisen myötä. Kotiutustilantees-

sa sairaanhoitaja antaa sinulle ohjeita kipulääkkeiden käytöstä kotona sekä lääkärin tekemät lääkemääräykset. Kotona on alkuun hyvä käyttää kipulääkkeitä samalla annostuksella kuin sairaalassa ollessa. Voit alkaa vähitellen asteittain vähentämään kipulääkitystä. Sitä, miten pitkään kipulääkkeitä tarvitsee käyttää, ei voi tarkasti määritellä, koska kipulääkityksen tarve on hyvin yksilöllistä leikkauksen jälkeen.

Lääkkeettömät hoitokeinot täydentävät kipulääkkeiden tuomaa kivunlievitystä.

Asentohoidolla ja kylmäpakkauksilla voidaan vähentää leikkausalueen turvotusta ja kipua.

Rentoutumisen ja tietoisien läsnäolon harjoittelu täydentää mainiosti kivun hoitoa. Kun jännitys kehossa vähenee ja tietoisuus kehon kivuttomista alueista lisääntyy, kivun kanssa on helpompi olla. Rentoutusharjoitusten avulla voi lievittää kehon jännittyneisyyttä ja siten myös kipua. Kun lihakset rentoutuvat, mielikin on helpompi rauhoittaa.

Hyödynnä positiiviset virikkeet. Huomion suuntaamista pois kivusta esimerkiksi musiikin kuuntelemiseen, TV:n katseluun, lukemiseen tai muuhun mukavaan voi käyttää kivun hallintaan. Hy-

viä virikkeitä kivunhallinnan kannalta ovat sellaiset, jotka todella vievät huomiokykyä ja joihin on helppo "upota".

5.2 Leikkausalueen tarkkailu kotona

Mustelmia voi olla laajalla alueella. Turvotusta voi olla haavan ympäristössä sekä koko raajan alueella. Nämä paranevat vähitellen itsestään. Leikkauksen jälkeinen raajan turvotus voi kestää viikoista muutamaan kuukauteen. Ko hoasento ja kylmähoito voivat vähentää turvotusta. On normaalia, että leikkausalue on normaalia lämpimämpi muutaman kuukauden ajan. Yleinen lämmön nousu liittyy leikkauksesta paranemiseen eikä tästä tarvitse huolestua.

Kotiutumisen yhteydessä annettuja haavanhoito-ohjeita on tärkeä noudattaa. Huolehdi hyvästä käsihygieniasta haavanhoidossa. Älä koske haavaan turhaan. Kuivalta haavalta sidokset saa poistaa ja mennä suihkuun haavaa peittämättä, kun leikkauksesta on kulunut vähintään 5 vuorokautta. Älä kastele haavaa mikäli se erittää vielä verta. Jos haavalta vuotaa verta tai muuta eritettä, peitä se puhtaalla haavasidoksella. Jos haava erittää yli 5 vrk leikkauksen jälkeen, ole viipymättä yhteydessä sinua hoitaneeseen yksikköön! Vaihda likaantunut tai kastunut haavasidos. Haavaa ei saa suihkuttaa paineella, saippuoida tai hangata. Haavalla olevat hakaset poistetaan terveyskeskuksessa tai kotisairaanhoidajan toimesta 2 viikon kuluttua leikkauksesta: _____ . Haavalla voi olla myös sulavat ompeleet, jolloin niitä ei tarvitse poistaa. Saunaan saat mennä vuorokauden kuluttua ompeleiden/

hakasten poistosta. Jos haavalla on sulavat ompeleet, on tämä aika 2 viikkoa. Kylpyyn tai uimaan saat mennä 6 viikon kuluttua leikkauksesta.

Ota yhteyttä sinua hoitaneeseen yksikköön, jos

- leikkausalueella tuntuu äkillistä, pahenevaa kipua
- leikkaushaavassa esiintyy punoitusta, turvotusta tai vuotoa
- haava erittää yli 5 vrk leikkauksen jälkeen
- sinulle nousee kuumetta (yli 38°)
- turvotukseen liittyy pohjekipua eikä turvotus häviä levon aikana

5.3 Kontrolli

Kotiutumisen yhteydessä saat ajan leikkauksen jälkeiseen röntgenkuvaukseen ja kontrollikäynnille/-soitolle kolme kuukautta leikkauksen jälkeen. Lisäksi tulet saamaan kolme kuukautta leikkauksen jälkeen tekstiviestin, jossa pyydetään täyttämään toimintakykyäsi koskeva sähköinen Omavointi-kysely. Kirjaudu kyselyyn verkkopankkitunnuksilla.

5.4 Sairausloma

Ole yhteydessä työterveyshuoltoon jo ennen leikkausta töihin paluun suunnittelemiseksi. Sairausloman tarve määräytyy työnkuvan ja mahdollisten työnkuvan muutosmahdollisuuksien perusteella. Keskimääräinen sairausloma-aika on 2 kk ja tarvittaessa työterveyslääkäri arvioi sairausloman jatkon tarpeellisuuden.

5.5 Kotimatka

Kotiutuminen sairaalasta tapahtuu pääsääntöisesti inva – tai paritaksilla.

5.6 Autolla ajo

Moottoriajoneuvolla ajaminen on kiellettyä 6 viikkoa leikkauksen jälkeen.

5.7 Kuntoutuminen

Tavoitteena on palata vähitellen normaaliin arkeen. Toipuminen on yksilöllistä. Kuntoutuminen leikkauksesta kestää useista kuukausista vuoteen. Aloita harjoittelu leikkauksen jälkeen saamiesi ohjeiden mukaisesti. Tee harjoitteita säännöllisesti ja rasitusta lisäten. Liian iso rasitus tai nopea eteneminen voi hidastaa kuntoutumista ja ärsyttää leikkattua aluetta tai lisätä kipua. Käytä liikumisen apuvälineitä vähintään fysioterapiakontrolliin asti tai kunnes kävely on ontumatonta.

Pääsääntöisesti jokaiselle varataan fysioterapiakontrolli oman kunnan terveyskeskuksen noin 4-6 viikon kuluttua toimenpiteestä. Saat kutsun fysioterapiaan postitse. Kuntoutuminen edellyttää omaa aktiivista päivittäistä harjoittelua. Leikkauksen jälkeen kuntopyöräily on sallittua noin 4 viikon kuluttua toimenpiteestä. Vesiliikunnan saa aloittaa aikaisintaan 6 viikon kuluttua.

Kuntoutumista edistävät

- liikkeellä olo
- päivittäisten askareiden tekeminen
- säännöllinen lonkan liikeharjoittelu

Ensimmäisinä viikkoina rasituksen tulee tuntua kevyeltä. Arvioi itse, miltä rasitus sinusta tuntuu. Paraneminen ja

toipuminen vaativat liikkumista ja lepoa sopivassa suhteessa. Lepää arjen kuormitusten välillä. Kävele aluksi lyhyitä matkoja useita kertoja päivässä. Tee arkiaskareita vähän kerrallaan, välillä leväten.

6. Elämää tekonivelen kanssa

6.1 Tulehdusten ehkäisy ja hoito

Tekonivel on vierasesine kehossa ja siksi alttiimpi tulehduksille kuin muu kudos. Siihen voi myöhemmin tulla tulehdus muualta elimistöstä. Siksi infektioiden ennaltaehkäisy ja hoito on tekonivelleikkauksen jälkeen tärkeää. Kaikki tulehdussairaudet, esimerkiksi hammasjuuritulehdukset ja keuhkoihin ja virtsateihin liittyvät tulehdukset tulee hoitaa huolellisesti. Normaalit virusperäiset hengitystietulehdukset, esimerkiksi tavalliset flunssat, eivät aiheuta tekonivelen bakteeritulehduksia. Eriytisesti niillä kroonista niveltulehdusta sairastavilla potilailla (esim. nivelreuma, nivelpsoriasis), jotka joutuvat vaikean sairauden vuoksi pitkäaikaisesti käyttämään kortisoni- tai solunsalpaajahoidoa, voi tekonivelen tulehtumisriski olla suurentunut.

Lääkärissä ja hammaslääkärissä käynnin yhteydessä sinun on aina ilmoitettava tekonivelestä. Toimenpidettä suorittava lääkäri arvioi antibioottisuojan tarpeen. Ensimmäisen 6 kk:n aikana tekonivelen asentamisen jälkeen on pyrittävä välttämään bakteerien veriteitse leviämistä aiheuttavia toimenpiteitä.

Antibioottiprofylaksiaa suositellaan, mikäli tekonivelleikkauksesta on kulu- nut alle 6 kuukautta tai mikäli kuulut riskiryhmään. (BMI > 35–40, tupakoin-

ti, runsas päihteiden käyttö, immu- nosuppressiolääkitys, syöpäsairaudet, diabetes, reumataudit, SLE, useita tai ongelmallisia tekoniveliä)

Suun kautta annettava profylaksia- suositus aikuisilla noin tuntia ennen toi- menpidettä:

- Amoksisilliini 2 g kerta-annos
- penisilliiniallergisilla Klindamysiini 600 mg kerta-annos

6.2 Liikunta

Tekonivel kestää hyvin normaalia päi- vittäistä liikkumista. Alkuvaiheessa kuntoiluksi suositellaan kävelyä sisällä ja ulkona.

Vesiliikunta, pyöräily, kävely ja kun- tosaliharjoittelu ovat suositeltavia sekä lihasten vahvistamiseksi että nivelen liikkuvuuden lisäämiseksi. Hyötyliikun- ta on erinomainen liikuntamuoto te- konivelpotilaalle. Hyötyliikuntaa ovat esim. puutarhanhoito, nurmikonleik- kuu ja lumityöt. Hölkkä, juokseminen ja pallopelit ovat lajeja, joissa paino tu- lee tähtäen leikatun alaraajan päälle. Toistuva ja voimakas iskumainen kuor- mitus voi johtaa tekonivelen ennenai- kaiseen kulumiseen ja irtoamiseen. Lii- kuntaharrastusten aloittamisesta sinun on hyvä keskustella hoitavan lääkärin ja fysioterapeutin kanssa.

Liukkaalla talvikelillä liikkuessasi sopivia apuvälineitä ovat kenkiin kiinnitettävät liukuestenastat ja kynnärsauvoihin kiinnitettävät jääpiikit.

6.3 Seksuaalielämä ja raskaus

Seksuaalisuus on osa elämää, ihmisyys, sukupuolisuutta, minäkuvaa ja kehonkuvaa. Sairaudet, vaivat ja niiden hoidot voivat vaikuttaa seksuaaliterveyteesi. Ota rohkeasti puheeksi, jos haluat kysyä ja keskustella seksuaaliseen hyvinvointiisi liittyvistä asioista lääkärin tai hoitajan kanssa. Raskaus ja synnyttäminen ovat mahdollisia tekonivelleikkauksen jälkeen. Seksuaalielämälle ei ole rajoituksia, joskin leikkauksen jälkeiset rajoitukset ja ääriasennot on huomioitava.

6.4 Tekonivel ja metallinilmaisimet

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniiveen. Nykyisin erillistä todistusta ei lentokentällä tarvita. Matkailua tekoniivelet eivät estä.

6.5 Seuranta

Nykyiset tekoniivelet kestävät varsin hyvin. Tekoniiven irtoaminen on mahdollista, jolloin voidaan joutua tekemään uusintaleikkaus. Irtoamisriski kasvaa vähitellen. Irtoamisriskin takia

leikatun lonkan seuranta on tärkeää lääkärin kanssa sovittavan aikataulun mukaan.

Oirekyselyn avulla keräämme tietoa voinnistasi ja toimintakyvystäsi. Tietoja kerätään ennen leikkausta sekä leikkauksen jälkeen toimenpiteeseesi liittyvän protokollan mukaisesti. Oirekyselyyn kirjaututaan internetosoitteessa, jonka saat tekstiviestillä kyselyjen aktivoituessa. Palveluun kirjautuminen edellyttää sähköistä tunnistautumista. Tunnistautuminen on tärkeää, jotta tiedot yhdistyvät automaattisesti muuhun hoitotietoon.



Käytämme oirekyselyssä Omavointi-palvelua.

Omavointi-palveluun liittyvissä kysymyksissä voit ottaa yhteyttä

puh. 046 9217611, arkisin klo 10-15.

7 • Tietoa lonkan tekonivelen uusintaleikkaukseen tulevalle

Tekonivel on elimistön vierasesine, joka ei täysin vastaa ihmisen omaa tervettä niveltä ja voi aiheuttaa reaktioita ympäröiviin pehmytkudoksiin ja luuhun. Tekonivelissä tapahtuu myös kulumista sekä muita komplikaatioita vuosien saatossa ja 10 vuoden uusintaleikkauksriski on lonkan tekonivelessä n. 10 %.

Yleisimmät uusintaleikkauksen syyt:

- bakteeri-infektio
- tekonivelen sijoiltaanmeno
- tekoniveltä ympäröivän luun murtuma
- kulumisesta aiheutuva tekonivelen irtoaminen
- tekonivelen liukupintojen kuluminen
- muut syyt kuten komponentin virheasento, kiinnittymättömyys, metalli-metalli –tekonivelen pehmytkudosreaktio

VALMISTAUTUMINEN UUSINTALEIKKAUKSEEN

Valmistautuminen uusintaleikkaukseen tapahtuu samoja, edellä mainittuja ohjeita noudattamalla. Uusintaleikkauksen ensileikkaukselta vaativampi toimenpide ja siitä toipuminen kestää yleensä pidempään.

JATKOHOITO-OHJEITA JA RAJOITUKSIA UUSINTALEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Leikkaava lääkäri saattaa määrätä sinulle liike-tai varausrajoituksia, joiden tarkoituksena on taata kudosten paraneminen ja tekonivelkomponenttien kiinnittyminen. Hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi annettujen ohjeiden noudattaminen ja itsenäinen harjoittelu on erityisen tärkeää!

Varauskielto/ hipaisuvaraus: Käytä kahta kyynärsauvaa liikkeussasi. Leikatun jalan saa koskea maahan kävellessä, mutta jalalle ei saa laittaa painoa. Seisessä pidä paino terveellä jalalla. Liiku lyhyitä matkoja ja keskity oikeaan kyynärsauvakävelytekniikkaan. Portaita voit kulkea askel kerrallaan. Hae tarvittaessa pyörätuoli apuvälinelainaamosta pidemmille matkoille.

Puolipainovaraus: Käytä kahta kyynärsauvaa kävellessä. Leikatulle raajalle saa kevyesti varata painoa, mutta jalalla ei saa ponnistaa. Seisominen on sallittu paino tasaisesti molemmilla jaloilla. Kulje portaita askel kerrallaan.

Täysipainovaraus / varaus kivun mukaan: Käytä kyynärsauvoja kävellessä, mutta sinulla on lupa varata leikatulle jalalle painoa omien kipujesi mukaan.

Kulje portaat askel kerrallaan. Tee siirtyminen puolipainovarauksesta täysipainovaraukseen asteittain. Kun vuorotahminen kävely onnistuu, voit jättää toisen kyynärsauvan pois.

Kumartumiskielto ja syvään istumis-kielto: Vältä liikkeitä ja asentoja joissa leikattua lonkkaa joutuu koukistamaan voimakkaasti. Tällaisia tilanteita voi tulla esimerkiksi esineitä poimiessa lattialta, sukia ja housuja pukiessa ja istuessa matalaan tuoliin. Käytä näissä tilanteissa hakemiasi apuvälineitä.

Lepoasennot: Leikkauksen jälkeen makuuasento tai terveellä kyljellä makaaminen on suositeltavaa. Kylkimaakuulla käytä tyynyä jalkojesi välissä. Leikatulla kyljellä saa maata noin kuukauden kuluttua leikkauksesta, kun haava on hyvin parantunut.

Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen kotona

Fysioterapeutti tekee sinulle yksilöllisen harjoitusohjelman määrättyjen rajoitusten mukaisesti. Kyynärsauvojen käyttäminen kuormittaa niska-hartiaseutua, joten muista hyvä ryhti ja rentoutusharjoitteet.

Liikeharjoitteilla 1-4, jotka on kuvattu sivuilla 21-22, on turvallista aloittaa kuntoutus heti leikkauksen jälkeen.

Jatka kotona saamiasi harjoitteita. Niitä on hyvä tehdä useita kertoja päivässä. Aktiivinen harjoittelu edesauttaa ja nopeuttaa toipumista. Myös kotias-kareiden teko ja kävely tukevat kuntoutumista. Voit pidentää kävelymatkaa pikku hiljaa. Liukkaalla on turvallista käyttää liukuesteitä kengissä ja kyynärsauvoissa. Muista levätä harjoittelun vastapainoksi. Harjoittelu saattaa aluksi

kipeyttää leikkausalueen, joten ota kipulääkettä ennakkoivasti.

JÄLKITARKASTUS

Sinut kutsutaan jälkitarkastukseen poliklinikalle yleensä 3 kuukauden kuluttua leikkauksesta. Saat poliklinikalla tarvittavat ohjeet jatkokuntoutusta varten.

Kun olet toipunut leikkauksesta voit palata hiljalleen liikunnan pariin. Suositeltavia liikuntamuotoja ovat sauvakävely, pyöräily, uinti, vesijuoksu, vesijumppa ja kuntosaliharjoittelu. Leikatun lonkan ääri liikkeitä on hyvä välttää jatkossa, joten joogaa tai kamppailulajeja ei suositella. Juoksua, hyppyjä tai nopeita suunnanmuutoksia vaativia lajeja ei myöskään suositella (mm. pallopelit ja juoksu).

MUUTA

Jos voitisi muuttuu huonommaksi kotiutumisen jälkeen, leikattu lonkka kipeytyy poikkeuksellisen voimakkaasti tai alkaa erittää kudostestettä, ole viipymättä yhteydessä meihin!



TARVITTAESSA OTA YHTEYTTÄ:

- Tyks Kirurginen sairaala, tekonivelkirurgia
hoitaja klo 13–14
puh. (02) 313 6225
osastosihteeri ma-pe klo 9-14
puh. (02) 313 6124
- Tyks Kirurginen sairaala, alaraajayksikkö
puh. (02) 313 6166
- Tyks Loimaan sairaala
kirurgian poliklinikka puh. (02) 314 3954
tekonivelhoitaja puh. (02) 314 3966
- Tyks Salon sairaala
kirurgian yksikkö puh. (02) 314 4475
- Tyks Vakka-Suomen sairaala
kirurgian poliklinikka, puh. (02) 314 1016
tekonivelhoitaja puh. 050 363 9547

Leikkausajankohtaan
liittyvät yhteydenotot:

Tyks Kirurginen sairaala,
tekonivelkirurgia
ma-to klo 9-10 ja 13-14.30
puh. (02) 313 0714

Tyks Salon sairaala
ma klo 8–14 ja ti–pe klo 8–9
puh. (02) 314 4081

Tyks Kirurginen sairaala,
alaraajayksikkö
puh. (02) 313 6166

TYKS ORTO
JOTTA LIIKE JATKUISI
tyksorto.fi