

Sorminivelen luudutusleikkaus

Olet tulossa sorminivelen luudutusleikkaukseen. Tästä ohjeesta löydät tietoa leikkaukseen valmistautumisesta, leikkauksesta sekä peukalon MCP-, IP -nivelen tai II-V -sormien PIP-, DIP-nivelen luudutusleikkaukseen liittyvästä hoidosta ja kuntoutuksesta. Ohjauksen avulla voit itse osallistua aktiivisesti kuntoutukseen. Ota tämä yleisohje mukaan leikkaukseen tullessasi, saat yksilölliset ohjeet toimenpiteen jälkeen.

Sorminivelen etenevän niveltulehduksen oireita ovat kipu, virheasento ja heikentynyt pinsettiote. Sorminivelen virheasento kuormittaa virheellisesti myös sormien muita niveliä. Oireiden eteneminen ja paheneminen eivät ole aina suhteessa nivelen röntgenologisen tuhoutumisen kanssa. Sorminivelen luudutusleikkauksen tavoitteena on toiminnallisesti parempi käsi, jossa peukalo tai II-V -sormi on kivuton ja hyvässä asennossa. Tarttuminen helpottuu, näppäryys ja pinsettiotevoima paranevat, jolloin päivittäisistä askareista on helpompaa suoriutua.



Ruuveilla luudutettu
peukalon MCP -niveli



Levyllä luudutettu IV
sormen PIP -niveli



Ruuveilla luudutettu
peukalon CMC -niveli



Levyllä luudutettu
peukalon CMC -niveli

Ennen leikkaukseen tuloa huomioitavat asiat

Tulehdusten hoito

Kaikki tulehdukset kuten esimerkiksi virtsatietulehdus, poskiontelotulehdus, tulehtunut ihottuma ja ihorikot voivat olla esteenä leikkauksen suorittamiselle. Siksi sinun on hoidettava ne ennen leikkausta. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota hampaiden hoitoon.

Lihassoima

Yläraajan lihasten hyvä kunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat leikkauksesta toipumista.

Tupakointi

Tupakointi supistaa verisuonia ja hidastaa luutumista. Suosittelemme tupakoinnin lopettamista tai ainakin vähentämistä hyvissä ajoin ennen leikkausta, viimeistään kuukautta ennen leikkausta, jotta siitä olisi hyötyä. Tarvittaessa voit ottaa yhteyttä tupakastavieroitusohitajaan tai käyttää apuna nikotiinilaastareita tai -purukumia.

Alkoholi

Alkoholin runsas käyttö tulee lopettaa hyvissä ajoin ennen leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista. Runsas alkoholinkäyttö voi myös estää leikkaukseen pääsyn.

Ennen leikkausta

Sairaanhoitaja soittaa sinulle noin viikkoa ennen leikkausta ja haastattelee sinua leikkaukseen liittyvistä asioista. Soittoaika lähetetään sinulle kotiin leikkauksutsun yhteydessä.

Tapaat toimintaterapeutin osastolla ennen leikkausta. Toimintaterapeutilta saat tietoa leikkaukseen liittyvästä kuntoutumisesta. Toimintaterapiassa arvioidaan käsien toiminnallisuutta, nivelliikkuvuutta, näppäryyttä, voimaa ja kivun määrää sekä arjen sujumista. Arvioinnin pohjalta asetetaan yksilölliset tavoitteet käden kuntoutumiselle päivittäisten toimintojen helpottumiseksi.

Leikattavasta raajasta tulee poistaa kynsilakka ja rakennekynnet.

Sairaalaan tulo

Ennen sairaalaan tuloa ole syömättä kiinteää ravintoa edellisestä illasta kello 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 kello 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 saatetaan joskus joutua, vaikka leikkaus olisi suunniteltu tehtäväksi puudutuksessa.

Paastoaikojen noudattamatta jättäminen saattaa johtaa leikkauksen siirtämiseen toiseen ajankohtaan.

Leikkaus

Leikkaussalissa on käytössä tarkistuslista leikkausturvallisuuden parantamiseksi. Listalta kysytään myös potilaalta leikkaukseen liittyvistä asioista. Sorminivelen luudutusleikkaus (artrodeesi) tehdään yleensä johtopuudutuksessa, jossa yläraajaan menevät hermot puudutetaan solisluukuopasta. Nukutusta ei tarvita, vain leikattava yläraaja puutuu. Leikkauksen kesto on noin 1 – 1,5 tuntia.

Ihoavaus tehdään nivelalueen kämmenselän puolelle. Nivelestä poistetaan rustopintajäämät ja luudutettavat pinnat muotoillaan toisiaan vastaaviksi siten, että sorminiveleen saadaan tavoiteltu toiminnallinen asento. Luupinnat puristetaan toisiaan vasten joko erilaisilla ruuvi-, levytekniikoilla tai metallipiikeillä.

Joskus tarvitaan luusiirre täyttämään luupuutosalueita tai säilyttämään sormen kokonaispituutta. Luusiirteet otetaan tavallisimmin potilaan omasta suoliluuharjasta. Joskus oman luun sijasta voidaan joutua käyttämään luupankkiluuta tai keinotekoisia luun korvikkeita. Pehmytkudokset ja iho suljetaan ompelemalla.

Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeiseen kivun hoitoon on erilaisia menetelmiä, joista valitaan sinulle sopivin. Sinulle aloitetaan tablettilääkitys, joka jatkuu myös kotona. Peruslääkkeinä niin pienissä kuin suurissakin leikkauksissa ovat tulehduskipulääkkeet ja / tai parasetamoli. Muutamana päivänä leikkauksen jälkeen kipua voidaan hoitaa myös keskushermostoon vaikuttavilla lääkkeillä. On tärkeää, että kerrot kivustasi henkilökunnalle.

Koko yläraajan pitäminen kohoasennossa selinmakuulla, istuessa ja liikkeellä ollessasi on tärkeää kivun ja turvotuksen vähentämiseksi. Toimintaterapeutti ohjaa yläraajan ja sormien verenkiertoa vilkastuttavia harjoituksia, joista saat myös erillisen kirjallisen ohjeen. Kohoasennon ylläpitoa helpottamaan sinulle sovitetaan kantoside. Saat kantosideen kotiin mukaan, voit käyttää sitä tarvittaessa esim. ulkoillessa.

Leikkauksessa laitettu kipsilasta poistetaan yleensä toisena päivänä leikkauksesta.

Toimintaterapeutti valmistaa käteesi yksilöllisen lastan ja saat ohjeita kuntoutumisesta. Lastaa käytetään ympärivuorokautisesti 6 - 8 viikkoa, luutumisen edistymisestä riippuen.



Peukalon MP –niveltä tukeva lasta



Sormen PIP –niveltä tukeva lasta

Sairaalassaoloaika riippuu haavan paranemisesta, käden turvotuksesta ja yleisvoinnistasi. Sairaalassaoloaika on tavanomaisesti yhdestä päivästä muutama päivään.

Sairaalavaiheen jälkeen

Jos leikkausalue alkaa punoittaa tai turvota kotona, siitä tulee eritettä tai sinulle nousee lämpöä, on syytä ottaa yhteyttä hoitavaan yksikköön. Ota yhteyttä myös siinä tapauksessa, jos leikkausalueella tuntuu äkillistä pahenevaa kipua.

Suihkuun voit mennä annettujen ohjeiden mukaan lasta puettuna ja suojattuna muovipussilla.

Jälkitarkastukset

Jälkitarkastukset ovat poliklinikalla 2 ja 6 viikkoa leikkauksesta. Käynneillä tapaavat toimintaterapeutin, joka arvioi käden kuntoutumisen edistymistä ja antaa yksilöllisiä lisäohjeita. Tällöin tarkistetaan ja muokataan käytössäsi oleva lasta, jota käytetään noin 6 – 8 viikkoa, luutumisen edistymisestä riippuen.

Hoitaja poistaa ompeleet 2 viikon kuluttua leikkauksesta. Suojaa edelleen leikattu käsi lastoineen muovipussilla suihkun ajaksi. Saunomista ei suositella lastahoidon aikana. Ompeleiden poiston jälkeen arpi on usein kuiva, kiristävä, kova, punainen ja kutiseva. Aloita ompeleiden poiston jälkeisenä päivänä arven rasvaus ja hieronta. Rasvaa ja hiero ehjää arpea perusrasvalla tai ihoöljyllä 1 - 2 kertaa/päivä, 5 - 10 min. Tämä ehkäisee arven kiristymistä ja tarttumista ihon alla oleviin kudoksiin. Suojaa arpea sen punoituksen ajan auringon uv- säteiltä. Haavan paranemisessa voi esiintyä ongelmia, esim. tulehdus, arven liikakasvu. Arven

liikakasvua voi hoitaa arvenhoitotuotteilla, jotka sisältävät silikonia. Erilaisia voiteita, geelejä ja levyjä saa apteekeista. Arpi kypsyy eli vaalenee ja tasoittuu yleensä noin vuoden kuluessa.

6 viikkoa leikkauksesta otetaan röntgenkuva, tapaat ortopedin ja toimintaterapeutin. Röntgenkuvasta ortopedi arvioi luutumisen edistymistä ja tarvetta jatkaa lastahoitoa. Mikäli lastahoito päättyy, saat aloittaa käden kevyen käytön arkiaskareissa. Saat ohjausta käden käyttöön ja toiminnallisiin harjoituksiin toimintaterapeutilta. Tarvittaessa kartoitetaan apuvälinetarvetta ja ohjataan niveliä säästäviä toimintatapoja. Keveitä liikunnallisia harrastuksia voit aloittaa, esimerkiksi uinti, sauvakävely. Käden toiminnallisuuden ja voiman lisäämisessä kotityöt ja harrastukset ovat hyviä, mielekkäitä käden kuntoutusmuotoja. Autolla ajoa suositellaan vasta, kun yläraajan toimintakyky on palautunut.

Tämän jälkeen kontrollikäynnit ovat 3 ja 6 kuukauden kuluttua luudutusleikkauksesta. Ortopedin arvion ja röntgenkuvauksen lisäksi toimintaterapeutti arvioi käden toiminnallisuutta. Tarvittaessa ota yhteys toimintaterapeuttiin.