



Jalan verisuonileikkaus (ASO =arteriosclerosis obliterans)

Alaraajojen tukkivassa valtimotaudissa jalkoihin johtavat valtimot ahtautuvat ja tukkeutuvat, jonka seurauksena verenkierto heikentyy. Lievä tauti tulee esiin katkokävelyoireena. Tällöin lihakset eivät saa tarpeeksi happea rasituksessa ja alkavat oireilla rasituksessa, levossa kipuja ei esiinny. Vaikeassa taudissa alaraajojen kudosten hapenpuute on jatkuvaa, tällöin puhutaan kriittisestä is-kemiasta. Kriittisessä iskemiassa esiintyy leposärkyjä ja haavoja. Kriittinen iskemia hoitamattomana johtaa usein amputaatioon tai kuolemaan.

Toteaminen

Oireileva alaraajojen tukkivasta valtimotaudista kärsivä potilas lähetetään verisuonikirurgian poliklinikalle, jossa mitataan verenpaine nilkoista ja varpaista. Lisäksi verisuonia voidaan kuvata tarkasti eri menetelmin (ultraääni, tietokonekuvaus, magneettikuvaus, angiografia eli varjoainekuvausta).

Riskitekijät

Alaraajojen valtimotaudin todennäköisyyttä lisäävät etenkin ikä, sukurasitus, verenpainetauti, sokeritauti, kolesterolitauti ja tupakointi. Riskitekijät ovat siis täysin samat kuin muissa sydän- ja verisuonitaudissa (sepelvaltimotauti, aivovaltimotauti) ja usein nämä taudit myös esiintyvät samoilla potilailla päällekkäin.

Omahoito

Niiden riskitekijöiden hoito joihin potilas voi itse vaikuttaa eli tupakoimattomuus, kolesterolitaudin, verenpainetaudin ja sokeritaudin hyvä hoito. Näihin kuuluu monipuolinen ja riittävä, mutta vähäsuolainen ravitsemus ja liikunta.

Hoito

Konservatiivinen hoito: lääkehoito, ravitsemushoito, liikunta, tupakoinnin lopetus.

Kajoava hoito: avoleikkaus tai suonensisäinen hoito tai näiden yhdistelmä (hybridileikkaus). Yleensä hoito etenee portaittain taudin vaikeusasteen mukaan: 1.elintapahoito 2.lääkehoito, 3.kajoava hoito.

Preoperatiivinen käynti

Muutama päivä ennen suunniteltua leikkausta teidät kutsutaan käymään preoperatiivisella poliklinikalla, jossa kartoitetaan terveydentilasi leikkausta varten. Käynnin yhteydessä käyt



laboratoriossa ja röntgenosastolla tarpeen mukaan. Varaa käynnille 2–4 tuntia aikaa, ota lääkkeet normaalin tapaan, myös syöminen ja juominen ovat sallittua.

Ota käynnille mukaan valmiiksi täytetty "Esitieto haastattelulomake" sekä lääkelista. Muista myös kirjata mahdolliset käsikauppalääkkeet sekä luontaistuotteet. Käynnin aikana käyt sairaanhoitajan (joskus myös anestesia lääkäri) kanssa läpi leikkausta koskevat tiedot ja sinulle annetaan suullisia ja kirjallisia ohjeita, kuinka valmistaudut kotona ennen tulevaa leikkausta.

Seuraavat verenhennuslääkkeet tulee olla tauolla (jos ei lääkäri anna muita ohjeita)

Marevan, Eliquis, Pradaxa, Brilique, Xarelto, Omega 3 tauko lääkärin määräyksen mukaan.

Plavix (Clopidogrel) tauko 5 päivää.

Leikkauspäivä

Sinulle ilmoitetaan edeltävänä päivänä puhelimitse tuloaika leikkaukseen, mitkä lääkkeet saat ottaa ja mistä lähtien on oltava syömättä ja juomatta. Tulet preoperatiiviselle poliklinikalle aiemmin sovittuna ajankohtana. Leikkauksen jälkeinen hoito tapahtuu osastolla H5.

Henkilökohtaiset tavarasi viedään suoraan osastolle leikkaussaliin viemisen yhteydessä.

Leikkauksen jälkeen

Sinua hoidetaan heräämössä, kunnes terveydentilasi on vakaa (aika vaihtelee 4–8 tuntiin, joskus myös pidempään). Heräämöstä sinut siirretään osastolle H5. Leikkauksen jälkeen seurataan erityisesti verenkiertoa käsissä ja jaloissa. Kipukokemus on jokaisella erilainen. Tavoitteenamme on löytää sinulle paras mahdollinen tapa lievittää kipuja. Aikainen mobilisaatio on hyvä keino ehkäistä komplikaatioiden syntymistä. Sinut avustetaan ylös vuoteesta, saat istua ja mahdollisesti myös kävellä ensimmäisenä aamuna. Sairaalassaoloaika leikkauksen jälkeen vaihtelee 2–7 vuorokauteen. Kännykän käyttö on sallittua, mutta pidä se äänettömällä.

Ohjeita omaisille

Toivomme, että läheiset noudattavat vierailuaikoja kello 13-19. Omaiset ovat tärkeässä roolissa potilaan paranemisen kannalta. Useat vierailijat ja pitkät vierailuajat voivat kuitenkin rasittaa potilasta. Suosittelemme, että ette käy vierailemassa leikkauspäivänä, eikä myöskään flunssaisena tai jos teillä on muu tarttuva tauti.

Ymmärrämme, että omaiset ovat huolissaan ja haluavat saada tietoa. Hoitajien työn helpottamiseksi toivomme, että vain yksi omainen soittaa osastolle ja tiedustelee potilaan vointia. H5 Kirurgian osasto 06 213 1672. Soittoaika kello 13–14.



Kotiutus

Kotiinlähtö tai siirto toiseen hoitopaikkaan tapahtuu noin 1–7 vuorokauden kuluessa. On hyvä suunnitella, ja mahdollisuuksien mukaan järjestää kotiintuloon liittyviä asioita hyvissä ajoin, kuten esimerkiksi mahdollinen avun tarve kotona, ja kuljetus kotiin. Ohjeita annetaan hygienian hoidosta, haavanhoidosta, lääkkeistä. Saat lääkelistan, e–reseptit sekä myös tietoa koska mahdolliset ompeleet tulee poistaa. Leikkauksen jälkeen saattaa esiintyä yleiskunnon heikentymistä ja väsymystä. Parantuminen voi kestää parista viikosta useaan viikkoon. Riittävä ravitsemus ja säännöllinen liikunta edistävät paranemista. Raskaampia liikkeitä tulee välttää kuukauden ajan. Leikkauksen tarkoitus on parantaa jalan verenkiertoa, ja tämän seurauksena jalka voi olla turvoksissa sekä haavalta voi erittyä kudostenestettä. Turvotuksen vähentämiseksi jalkaa pidetään kohoasennossa istuessa ja maataessa. Jos haava erittää, voi haavalle laittaa kuivan sidoksen, joka vaihdetaan tarpeen mukaan.

Huomioi seuraavat oireet:

- Voimakas kipu.
- Jalan väri tai lämpötila muuttuu.
- Turvotusta lisääntyy runsaasti.
- Haava alkaa erittää pahanhajuista eritettä.
- Kuume muiden oireiden lisäksi.

Pohjanmaan hyvinvointialue • www.pohjanmaanhyvinvointi.fi • Vaihde 06 218 1111

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.