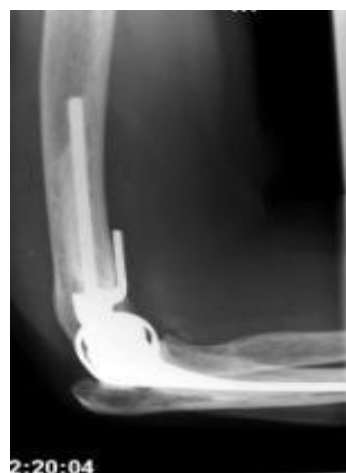
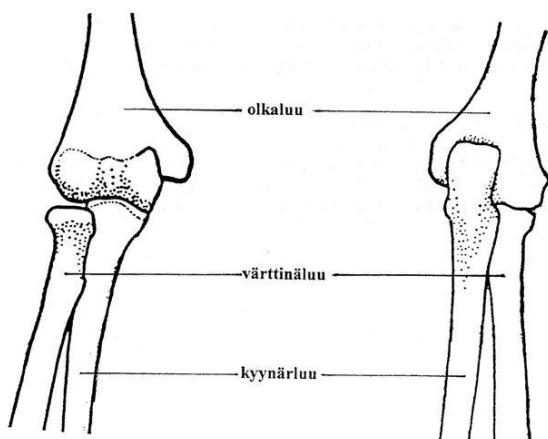


Kyynärnivelen tekonivelleikkaus

Olet tulossa kyynärnivelen tekonivelleikkaukseen. Tästä ohjeesta löydät tietoa leikkaukseen valmistautumisesta, leikkauksesta, sekä kyynärnivelen tekonivelleikkaukseen liittyvästä hoidosta ja kuntoutuksesta. Ohjauksen avulla voit itse osallistua aktiivisesti kuntoutumiseen. Ota tämä yleisohje mukaan leikkaukseen tullessasi, tarvittaessa yksilölliset ohjeet tarkennetaan toimenpiteen jälkeen.

Kyynärnivelen tekonivelleikkaukseen johtaa useimmiten reumasairaus tai nivelrikko, osa leikkauksista tehdään murtuman jälkitilan hoidoksi. Tekonivelleikkaus on aiheellinen, kun kipu ja särky haittaavat jokapäiväistä elämää ja yöunta.

Leikkauksen tavoitteena on kivun lievittyminen ja toimintakyvyn parantuminen, jolloin päivittäiset toimet ja arkiaskareet sujuvat helpommin.



Röntgenkuva: Discovery-tekonivel

Ennen leikkaukseen tuloa huomioitavat asiat

Sairaalaan tullessasi voit keskustella lääkärin ja hoitajan kanssa leikkaukseen liittyvistä asioista. Leikkaus on elimistölle aina stressi. Toivot leikkauksesta nopeammin, kun olet valmistautunut siihen.

Tulehdusten hoito

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

Hampaiston hoito

Koko suun tarkastus ja hoito pitäisi tehdä riittävän ajoissa ennen tekonivelleikkausta.

Hampaiston tulehduspesäkkeiden tiedetään aiheuttavan ajoittaista bakteerikylvöä verenkiertoon. Tulehduspesäkkeitä voi olla suun limakalvolla, ikenissä, hampaistossa sekä leukaluussa, jopa hampaattomassa leukaluussa. Tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä siten, että ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella.

Ennen tekonivelleikkausta tulee hampaistosta ottaa röntgenkuva (ortopantomogrammi). Myös hampaattomat leuat tulee röntgenkuvata piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäännösjuurten havaitsemiseksi. Tulehduspesäkkeiden hoito tulee suunnitella tehtäväksi hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Esimerkiksi hampaanpoistokuopan paranemiselle olisi varattava vähintään neljä viikkoa.

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 sinun tulee hakeutua hammaslääkärin vastaanotolle hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Tutkimukset ja hoito on syytä aloittaa heti kun leikkauspäätös on tehty. Hammaslääkärin lausunto suun terveydentilasta on voimassa 6 kuukautta.

Sairaudet ja lääkitykset

Suurimman riskin leikkauksille aiheuttavat sepelvaltimosairaudet ja aivoverenkiertohäiriöt. Verenpainetauti ja sokeritauti tulisi olla hyvässä tasapainossa leikkaukseen tultaessa. Käy tarvittaessa kontrollissa ja lääkitysten tarkistuksessa omalla terveysasemalla noin 1-2 kuukautta ennen leikkausta.

Ravitsemus

Monipuolinen ravinto ja nesteiden nauttiminen leikkausta edeltävinä viikkoina auttavat sinua toipumaan paremmin leikkauksesta. Se vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja tulehdusten riski vähenee.

Lihaskvoima

Yläraajan lihasten hyvä kunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat leikkauksesta toipumista. Ohjeen lopussa olevia harjoituksia on hyvä tehdä jo ennen leikkausta.

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. Runsa alkoholinkäyttö voi myös estää tekoonivelleikkaukseen pääsyn.

Muuta huomioitavaa

Jos koet, että leikkauksen jälkeen kotona selviytymisessä saattaa olla ongelmia, voit tiedustella oman kuntasi kotipalvelusta mahdollisesta kotiavusta. Myös sairaalan sosiaalityöntekijä auttaa tarvittaessa avun järjestämisessä.

Leikkattavasta raajasta tulee poistaa kynsilakka ja rakennekynnet.

Leikkaukseen valmistava käynti

Noin kaksi viikkoa ennen leikkausta sinut kutsutaan leikkaukseen valmistavalle käynnille. Tämän käynnin yhteydessä tai etukäteen terveyskeskuksessa sinusta otetaan tarvittavat laboratoriotestit ja röntgenkuvat. Käynnillä tapaavat endoproteesihoitajan sekä leikkaavan lääkärin ja toimintaterapeutin. Heiltä saat tietoa leikkaukseen liittyvistä asioista. Lisäksi arvioidaan kyynärnivelen toiminnallisuutta ja mitataan liikkuvuutta.

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. Leikkaus kestää tavallisesti 2-3 tuntia ja se tehdään johtopuudutuksessa, jossa yläraajaan menevät hermot puudutetaan soliskuopasta, sekä tarvittaessa kevyessä unessa. Vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelellä. Kyynärnivelen tekonivel on valmistettu metallista ja muovista. Käytössä on saranamallinen tekonivel.

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 keskushermostoon vaikuttavilla lääkkeillä. Leikkauksen jälkeistä kipua ja turvotusta hoidetaan myös kylmähoidolla. On tärkeää, että kerrot kivustasi henkilökunnalle.

Sairaalassaoloaika riippuu haavan paranemisesta, yläraajan turvotuksesta ja yleisvoinnistasi, ollen tavanomaisesti muutaman päivän.



Leikkauksen jälkeen sovitetaan kantoside, jota käytetään tarvittaessa esim. ulkoillessa ja asioidessa kodin ulkopuolella tai ortopedin yksilöllisen ohjeen mukaan. Pujota kantositeen lenkki kyynärvarteen lähelle kyynärpäätä. Vie kantoside selän takaa vastakkaisen hartian yli. Kiinnitä tarralla sopivan pituinen lenkki ranteen ympärille. Kyynärvarsi lepää tasaisesti molempien lenkkien varassa.

Harjoittelu

Yläraajan pitäminen kohoasennossa selinmakuulla ja istuessa on tärkeää kivun ja turvotuksenvähentämiseksi. Toimintaterapeutti ohjaa yläraajan ja sormien verenkiertoa vilkastuttavia harjoituksia. Lisäksi harjoitellaan itsenäistä selviytymistä päivittäisistä toiminnoista. Tarvittaessa omatoimisuutta voidaan lisätä apuvälineillä ja käden ortooseilla. Kohoasennon ylläpitoahelpottamaan sinulle sovitetaan kantoside. Toimenpiteen jälkeen saat aloittaa toimintaterapeutin ohjaamat kyynärnivelen omatoimiset liikkuvuusharjoitukset ortopedin antamien ohjeiden mukaan. Tärkeää on liikkeiden hyvä hallinta ja lihasvoiman asteittainen parantuminen. Tavoitteena on, että päivittäiset toimet, kuten syöminen, pukeminen, WC-toimet onnistuvat. Tarvittaessa arvioidaan apuvälineiden ja ortoosien tarve. Alkuvaiheessa kyynärnivelessä on tavallisesti ojennusvajetta. Kiertoliikkeitä harjoitellaan päivittäisten toimien yhteydessä esim. syödessä. Tarvittaessa järjestetään jatkofysioterapia omaan terveyskeskukseen.

Harjoitteluohjelma

Leikkauksesta toipuminen sujuu paremmin, kun harjoittelet säännöllisesti. Liikkeiden tarkoituksena on vilkastuttaa verenkiertoa ja parantaa nivelten liikkuvuutta, jotta selviydyt paremmin päivittäisistä toimista. Tee liikkeet perusteellisesti, jokaista liikettä 10–20 kertaa. Rentoudu liikkeiden välillä. Toista harjoitukset 2-3 kertaa päivässä.



Tee sormien pumppaavia liikkeitä



Nosta yläraajaa kevyesti ylös ja alas, toisella kädellä avustaen.



Vie hartiat taakse, vedä lapaluut yhteen ja päästä rennoksi. Nosta hartiat kohti korvia ja päästä rennoksi alas. Pyöritä hartioita ympäri etukautta ja takakautta.



Kumarru eteenpäin ja anna leikatun yläraajan riippua vapaasti. Heiluta yläraajaa rauhallisesti eteen - taakse, sivulta - sivulle, sekä ympäri molempiin suuntiin.



Ojenna ja koukista kyynärniveltä.



Tue kyynänpäää kylkeä vasten. Kierrä kyynärvartta kämmenpuoli kohti lattiaa ja kohti kattoa.



Selinmakuulla ojenna koko yläraaja kohti kattoa ja koukista kyynärnivelestä käsi kohti vastakkaista korvaa / suuta. Huomioi, että olkavarsi pystyy paikoillaan.

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. Vuoteesta ylös noustessa ei saa tukeutua leikattuun yläraajaan ja sen kuormittamista tulisi jatkossakin välttää esim. tuoilta ylös noustessa.

Ompeleiden/hakasten poisto ja arven hoito

Haavalla olevat hakaset tai ompeleet poistetaan omassa terveyskeskuksessa 2 viikon kuluttua leikkauksesta. Saunominen on sallittu normaalisti vuorokauden kuluttua hakasten poistosta. 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 päivässä 5-10 minuutin ajan. Tämä ehkäisee arven kiristymistä ja tarttumista ihon alla oleviin kudoksiin. Suojaa arpea sen punoituksen ajan auringon uv- säteiltä. Haavan paranemisessa voi esiintyä ongelmia, esimerkiksi tulehduksen tai arven liikakasvun muodossa. Arvenliikakasvua voi hoitaa arvenhoitotuotteilla, jotka sisältävät silikonia. Erilaisia voiteita, geelejä ja levyjä saa apteekkeista. Arpi kypsyy eli vaalenee ja tasoittuu yleensä noin vuoden kuluessa.

Jälkitarkastukset

Jälkitarkastus on poliklinikalla 2 kuukautta leikkauksesta. Käynnillä tapaavat ortopedin lisäksi toimintaterapeutin, joka arvioi käden kuntoutumisen edistymistä ja antaa yksilöllisiä lisäohjeita tarvittaessa. Käynnillä saat ohjeita kyynärnivelen liikeharjoitteisiin, käden toiminnallisuuteen ja käyttöön liittyen. Tämän jälkeen kontrollikäynnit ovat 6 kuukauden ja 1 vuoden kuluttua leikkauksesta. Poliklinikkakäynnillä otetaan röntgenkuva ja ortopedi arvioi leikatun kyynärnivelen tilannetta. Toimintaterapeutti arvioi kyynärnivelen liikkuvuutta ja toimintaa sekä antaa tarvittaessa lisäohjeita.

Ennen 2 kuukauden jälkitarkastusta on raajan kuormittaminen sallittu noin 3 kilogramman painorajalla ja myöhemmin suositellaan enimmäispainoksi noin 10 kilogrammaa, reumapotilailla 6 kilogrammaa.

Kainalosauvojen käyttö on suositeltavaa vasta jälkitarkastuksen jälkeen. Kyynärsauvojen käyttö ei ole suositeltavaa lainkaan leikkauksen jälkeen.

Autolla ajoa suositellaan vasta, kun yläraajan toimintakyky on palautunut, tavallisesti 2 kuukautta jälkitarkastuksen jälkeen.

Kyynärnivelen ojentaminen täydellä voimalla on sallittua 2 kuukautta jälkitarkastuksen jälkeen.

Voit jatkaa liikunnallisia harrastuksiasi, mutta vältä töitä ja liikuntalajeja, joissa leikattuun raajaan kohdistuu iskuja tai lyöntejä (esimerkiksi vasarointi, mattojen tamppaus, mailapelit). Vältä myös urheilulajeja, joissa tulee äkkitalanteita tai on vaara kaatua Jos saat fysikaalisia hoitoja, niin ilmoita fysioterapeutille tekonivelestäsi.

Tulehdusten ehkäisy ja hoito

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

Lääkärissä ja hammaslääkärissä käynnin yhteydessä sinun on aina ilmoitettava tekonivelestä. Hampaan poiston ja muiden verenvuotoa aiheuttavien toimenpiteiden yhteydessä infektiokykyiset suun bakteerit pääsevät verenkiertoon. Tämä ohimenevä bakteremia kestää noin 20 minuuttia. Suun limakalvoa rikkovien toimenpiteiden yhteydessä suusta peräisin olevat bakteerit voivat kiinnittyä tekoniveleen, jolloin se saatetaan joutua jopa poistamaan. Antibioottisuoja on otettava ennen toimenpidettä. Myös nenän, nielun, hengitysteiden, vatsasuolikanavan, virtsatie- ja sukuelinten alueiden toimenpiteissä suositellaan antibioottiprofylaksiaa. Tavanomaisissa hammastoimenpiteissä (esimerkiksi hampaan paikkaus) antibioottisuoja ei tarvita. Ensimmäisen 6 kuukauden aikana tekonivelen asentamisen jälkeen on pyrittävä välttämään bakteerien veriteitse leviämistä aiheuttavia toimenpiteitä.

Suun kautta annettava antibioottisuojaus suositus aikuisilla on Amoksisilliini 2 grammaa kerta-annos tunti ennen toimenpidettä tai penisilliiniallergisilla Klindamysiini 600 milligrammaa kerta-annos.