

OPAS SYDÄNLEIKKAUKSEEN TULEVALLE



TYKS  **Sydänkeskus**

Yhteystiedot:

- ♥ Sydänosasto 1 TD3 puh. (02) 313 1011
- ♥ Sydänosasto 2 TA3 puh. (02) 313 7950
- ♥ Sydänosasto 3 TE3 puh. (02) 313 7955
- ♥ Sydänvalvonta TE3 puh. (02) 313 1071
- ♥ Teho-osasto TG3 puh. (02) 313 1950
- ♥ Sydänpoliklinikka TB3 puh. (02) 313 2024

Turun yliopistollinen keskussairaala

PL 52, 20521 Turku

Puh. (02) 313 0000

Toimitus:

Vesa Anttila, ylilääkäri, Pekka Porela, osastonylilääkäri, Anne Koivuniemi, sairaanhoitaja, Heli Peltomäki ja Susanna Hietanen, fysioterapeutit ja Sari Paavilainen, kliinisen hoitotyön asiantuntija

Lukijalle

Sinulle on päätetty tehdä sydänleikkaus. Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua ja läheisiäsi valmistautumaan sydänleikkausta sekä sen jälkeistä toipilasaikaa varten. Sama materiaali löytyy myös sydänleikkaukspotilaan digihoitopolulta.

Opas antaa sinulle Turun yliopistollisen keskussairaalan hoitokäytäntöjen mukaista tietoa, jonka päivittämisestä huolehtii Turun yliopistollisen keskussairaalan Sydänkeskus.

Toivomme sinulle ja läheillesi rauhaisia lukuhetkiä tämän oppaan parissa sydänleikkaukseen valmistautuessanne.

Turussa 1.12.2022

Vesa Anttila

Ylilääkäri



SISÄLLYSLUETTELO

1. Sepelvaltimotauti	6
2. Sepelvaltimotaudin hoitomuodot	8
Elämäntavat	8
Lääkehoito	8
Invasiiviset hoitomuodot	8
3. Sydänleikkaus	10
Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus	10
Sydämen läppäleikkaus	10
4. Sydänleikkausta odotellessa	12
Tupakka ja alkoholi	12
Ravintotottumukset	12
Ylipaino	13
Liikunta	14
Hampaiden ja ihon hoito	15
Lääkkeiden käyttö	15
Henkinen valmistautuminen	16
Toipilasajan suunnittelu	16

5. Sairaalassa	17
Ennen leikkausta	17
Leikkauspäivä ja tehohoito	18
Osastolla leikkauksen jälkeen	19
Vireys ja mieliala	23
Kotiutuminen ja jatkohoito	24
6. Kotona leikkauksen jälkeen	25
7. Liikunta sydänleikkauksen jälkeen	29
Ensimmäinen kuukausi kotona	29
Hengitysharjoitukset	30
Toinen kuukausi kotona	30
Kun rintalasta on luutunut	31
Tukea liikuntaan	32
8. Voimisteluohjelma	33
9. Sydänjärjestöt	35

1. Sepelvaltimotauti

Sydän saa verenkiertonsa sepelvaltimoiden kautta, jotka kulkevat sydämen pinnalla ja huolehtivat sydänlihaksen hapen ja ravinteiden saannista. Sepelvaltimot alkavat sydäimestä lähtevän päävaltimon eli aortan tyvestä, ja niiden haarat ulottuvat kaikkialle sydämeen.

Sepelvaltimotautidissa suonet ahtautuvat ateroskleroosin eli valtimoiden kovettumataudin seurauksena. Pitkän sairausprosessin seurauksena sepelvaltimoiden sisäkerros paksuntuu. Tämä johtaa veren virtausta estäviin ahtaumiin. Ahtautuminen on vuosia kestävä prosessi, jonka nopeus riippuu sairauden riskitekijöistä ja ihmisten yksilöllisistä ominaisuuksista.

Sepelvaltimotauti ilmenee joko stabiilina (vakaaoireisena) tai sepelvaltimotautikohtauksina.

Sepelvaltimotaudin riskitekijät, joihin voi vaikuttaa:

- tupakointi
- kohonnut kolesteroli
- kohonnut verenpaine
- diabetes
- ylipaino
- vähäinen liikunta
- runsas alkoholinkäyttö
- rasvainen ja epäterveellinen ruokavalio

Muut sepelvaltimotaudin riskitekijät:

- perimä
- sukupuoli
- ikä

Rintakipu eli angina pectoris johtuu sepelvaltimon ahtauman aiheuttamasta sydänlihaksen hapenpuutteesta. Tyypillisesti kipua esiintyy ruumiillisessa tai henkisessä rasituksessa.

Äkillisessä sepelvaltimotautikohtauksessa verisuonen sisäpinnan repeäminen ahtauman kohdalla aiheuttaa paikallisen verihiutalekertymän eli hyytymän. Tällöin puhutaan sepelvaltimotautikohtauksesta eli sydäninfarktista.

Rintakivuoireen nopea vaikeutuminen vaatii aina välitöntä sairaalahoitoa.

RINTAKIVUN YHTEYDESSÄ SOITA 112

Toimintaohjeet rintakivun varalle

- Asetu lepäämään
- Ota nitro (tabletti tai suihke), ellei auta, ota hetken kuluttua uusi ja tarvittaessa vielä kolmas
- Ellei kipu helpotu 15 minuutissa tai alkaa uudelleen soita 112
- Ambulanssia odotellessa on hyvä pureskella 250 mg asetyylisalisyylihappoa

2. Sepelvaltimotaudin hoitomuodot

Elämäntavat

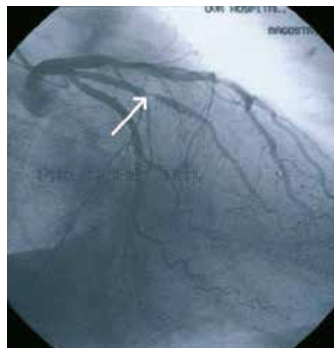
Elämäntavoilla voidaan vaikuttaa sepelvaltimotaudin syntymiseen ja etenemiseen. Hoitamalla riskitekijät kuntoon voi itse vaikuttaa sepelvaltimotaudin vaaratekijöihin. Riskitekijät on lueteltu sivulla 6.

Lääkehoito

Sepelvaltimotaudin ensisijainen hoito on lääkehoito, jonka tavoitteena on lievittää oireita sekä parantaa ennustetta ja elämänlaatua. Lääkehoito kuvataan sivulla 9.

Invasiiviset hoitomuodot

Jos lääkehoito ei tunnu riittävän ja oireet jatkuvat häiritsevinä, harkitaan kajoavia eli invasiivisia hoitoja. Kajoavia hoitoja ovat sepelvaltimoiden pallolaajennus ja ohitusleikkaus. Näillä toimenpiteillä voidaan helpottaa oireita, mutta ne eivät vaikuta sepelvaltimotaudin etenemiseen. Elämäntapamuutokset ja lääkehoito ovat oleellinen osa ja usein edellytys toimenpiteiden onnistumiselle.



Varjoainekuva. Nuoli osoittaa ahtauman.

RINTAKIPUJEN OIREENMUKAINEN LÄÄKEHOITO

Beetasalpaajat

- laskevat sykettä
- lievittävät sepelvaltimotaudin oireita
- ehkäisevät myös rytmihäiriöitä
- suojaavat sydäntä sydäninfarktin jälkeen ja parantavat ennustetta, jos sydämen pumppaustoiminta huonontunut

Nitraatit

- pitkävaikutteisia nitrovalmisteita ja "pikanitroa" käytetään sepelvaltimotaudissa rintakivun hoitoon
 - lyhytvaikutteisten "pikanitrojen" vaikutus alkaa nopeasti
 - pitkävaikutteisilla nitraateilla saadaan aikaan tunteja kestävä vaikutus

Kalsiumkanavan salpaajat (kalsiuminestäjät)

- verenpaine-, rytmihäiriö- ja sepelvaltimotautilääkkeitä

ENNUSTETTA PARANTAVA LÄÄKEHOITO

Asetosalisyylihappo eli Aspirin (ASA)

- ehkäisee verihyytymien syntymistä sepelvaltimoihin
- vähentää sydäninfarktin ja sydänkuoleman vaaraa

Kolesterolilääkkeet eli statiinit

- estävät kolesterolin syntymistä maksassa ja alentavat veren kolesterolipitoisuutta
- vähentävät sydäninfarktin ja -kuoleman vaaraa ja hidastavat sepelvaltimotaudin etenemistä

Angiotensiinikonvertaasientsyymin estäjät (ACE:n estäjät) ja angiotensiinireseptorin salpaajat (AT-salpaajat)

- suojaavat sydäntä ehkäisten sydämen vajaatoimintaa
- alentavat verenpainetta

3. Sydänleikkaus

Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus

Sepelvaltimoiden ohitusleikkaus on paras hoitomuoto, kun sepelvaltimotautia on laajalti useiden suonien alueella ja/tai ahtaumat eivät ole pallo-laajennuksella hoidettavissa. Ohitusleikkauksessa pyritään ohittamaan kaikki merkittävät ahtaumat siirrännäisillä ja palauttamaan verenkierto mahdollisimman täydellisesti koko sydämelle. Leikkauksessa rintalasta avataan ja sydän pysäytetään leikkauksen ajaksi, jolloin sydänkeuhkoko-
ne huolehtii verenkierrosta. Osalle potilaista ohitusleikkaus tehdään käy-
vällä sydämellä. Siirrännäisinä käytetään alaraajojen laskimoita, rintake-
hän sisäseinämän valtimoita ja/tai kyynärvarren valtimoita.



Ennen



Jälkeen

Sydämen läppäleikkaus

Sydänläpät estävät veren virtaamisen sydämessä väärään suuntaan ta-
kaiskuventtiilin tapaan. Sydänläppäleikkaus tehdään joko synnynnäisen
tai myöhemmin kehittyneen läppävian takia. Vian luonteesta riippuen
läppä voidaan yrittää korjata (plastia) tai korvata uudella läpällä.

Uusi läppä voi olla biologinen tai mekaaninen keinoläppä. Suurin osa vasemman eteiskammion läpän (hiippaläppä eli mitraaliläppä) ja oikean eteiskammion läpän (kolmiliuskaläppä eli trikuspidaaliläppä) vioista voidaan hoitaa korjausleikkauksella.



Mekaaninen keinoläppä



Biologinen keinoläppä

Mekaanisen keinoläppäleikkauksen jälkeen aloitetaan elinikäinen verenhennushoito (Marevan), joka estää verihyytymien syntymisen keinoläppään ja sen ympäristöön. Läpän korjausleikkauksen ja biologisen keinoläpän asennuksen jälkeen verenhennushoitoa tarvitaan kolme kuukautta. Joidenkin läppäleikkausten jälkeen tarvitaan vuosittain sydämen polikliininen ultraäänitutkimusseuranta.

Sydänleikkauksia tehdään päivittäin. Niihin liittyy kuitenkin omat riskinsä leikkauksen vaikeudesta riippuen. Mahdollisia, mutta harvinaisia komplikaatioita ovat sydäninfarkti, aivohalvaus tai tulehdus. Jotkut potilaat voivat kärsiä leikkauksen jälkeen muistihäiriöistä tai masennuksesta, jotka yleensä ajan myötä korjaantuvat. Suunnitelluissa leikkauksissa kuolleisuusriski on alle 1 % . Ennusteeseen vaikuttavat muut sairaudet ja ikä.

4. Sydänleikkausta odotellessa

Säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, tupakoimattomuus ja lääkehoito ovat yhdessä sepelvaltimotaudin hoidon avaintekijöitä, sillä ohitusleikkaus ei paranna sepelvaltimotautia.

Tupakka ja alkoholi

Tupakoinnin lopettaminen vähintään 2 kk ennen leikkausta parantaa leikkauksesta toipumista ja vähentää leikkauksen jälkeisiä infektioita. Tupakointi on sepelvaltimotautiin sairastuneelle moninkertainen riskitekijä ja leikkauksen jälkeen jatkuva tupakointi huonontaa leikkauksen pitkäaikais- tulosta. Kaupoista ja apteekkeista on saatavilla nikotiinin korvaustuotteita, tarvittaessa lääkäriltä voi saada tupakasta vieroitusta varten lääkeresep- tin. Voit myös ottaa yhteyttä tupakastavieroitusohitajaan. Alkoholia voi nauttia pieniä määriä, korkeintaan kaksi ravintola-annosta päivässä. Lope- ta kuitenkin alkoholin käyttö kokonaan viikkoa ennen leikkausta.

Ravintotottumukset

Sydämelle sopiva ruokavalio sopii koko perheelle. Parasta on vähärasvainen, niukkasuolainen ja runsaskuituinen ravinto. Sydänystävällisellä ruo- kavaliolla saadaan alennettua kolesteroliarvoja, verenpainetta, ylipainoa sekä tasoitettua veren sokeriarvoja. Ruokavalio on oleellinen osa sepelval- timotaudin hoitoa silloinkin, kun joudutaan käyttä- mään kolesterolia ja/tai verenpainetta alentavia lääkkeitä.

<http://www.sydan.fi/ravitsemussuositus>



Ylipaino

Terveellinen, sydänystävällinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta ovat ainoat keinot ylipainon hallitsemiseen. Laihdutus auttaa alentamaan verenpainetta ja kolesterolia sekä parantaa verensokeritasapainoa. Pienikin painonpudotus helpottaa leikkauksen jälkeistä toipumista ja kuntoutumista. Suositeltava nopeus painon pudotukselle on noin 2 kg kuukaudessa. Tiukkaa laihdutusruokavaliota ei tulisi kuitenkaan noudattaa viimeisinä leikkausta edeltävinä viikkoina. Elimistössä tulisi olla ennen leikkausta täysipainoiset vitamiini- ja hivenainevarastot, joita tarvitaan toipumisvaiheessa.

RASVAN LAATU

Ravintorasvojen tulee olla pehmeitä tai juoksevia eli tyydyttymättömiä:

- kasviöljyt ja margariinit
- kalan rasva
- kasvirasvajuustot
- kasvirasvajäätelöt ja -jogurtit

Kovia eli tyydyttyneitä rasvoja tulee välttää:

- voi ja voita sisältävät rasvavalmisteet
- kulutusmaito, kevyt maito, kerma
- rasvaiset juustot
- eläinrasva
- kookosrasva

Runsaasti kolesterolia sisältäviä valmisteita tulee syödä harvoin:

- kananmunan keltuainen
- maksa, munuainen
- katkaravut, mäti ja äyriäiset
- kerma, voi, rasvaiset juustot (yli 15 % rasvaa) ja kermajäätelö

Liikunta

Liikunta parantaa sydämen ja verisuonten toimintakykyä ja vaikuttaa suotuisasti moniin sepelvaltimotaudin vaaratekijöihin. Säännöllisen liikunnan ansiosta verenpaine alenee, hyvänlaatuisen kolesterolin taso nousee, veren sokeritasapaino paranee ja verihyytymien sakkautuminen vähenee. Liikunta auttaa pitämään painon hallinnassa ja piristää mieltä.

Ennen sydänleikkausta suositellaan liikkumaan voimien mukaan. Esimerkiksi kävelylenkkeily ja hyötyliikunta ovat usein sopivaa liikuntaa ennen leikkausta. Kävelylenkin pituus ja vauhti säädetään oman voimien mukaan. Hyötyliikuntaa kertyy mm. kotiaskareissa, kauppareissussa, postinhausussa ja marjastuksessa. Kovin voimakasta rasitusta on syytä välttää leikkausta odotellessa. Liikunnan aikana ei tule ilmetä rintakipua, hengenahdistusta, rytmihäiriötuntemuksia, huimausta tai heikotusta. Mikäli oire ilmenee, eikä se helpota levolla tai nitrolla, hakeudu lääkäriin.



Hampaiden ja ihon hoito

Huono suuhygienia ja hampaiden kunto lisäävät sydänsairauksia. Hammasinfektioiden sekä ikenien hoito on sydänpotilaille tärkeää. Suosituksen mukaan hampaat tulisi harjata kaksi kertaa vuorokaudessa. Hampaat on hyvä tarkistuttaa ja hoitaa ennen sydänleikkausta ja hampaiden tulehduspesäkkeiden hoitaminen on erityisen tärkeää ennen leikkausta. Mahdolliset suutulehdukset tulee hoitaa. On tärkeää huolehtia hampaisista myös leikkauksen jälkeen.

Ihosi kuntoon tulee kiinnittää huomiota ennen leikkausta. Rintakehän, käsien, nivustaipeiden ja jalkojen alueen ihon tulee olla ehyt leikkaukseen lähtiessä. Mahdolliset ihottumat ja tulehdukset näillä ihoalueilla tulee hoitaa lääkärin ohjeiden mukaan ennen sydänleikkausta. Kokoparata on ajettava pois infektoriskin vuoksi. Kahtena viimeisenä vuorokautena ennen leikkausta ihokarvoja ei tule enää ajaa, koska viime hetken ihorikot lisäävät leikkausalueen tulehduksen riskiä.

Jos olet ollut viimeisen vuoden aikana ulkomailla lääkärin-/ hammaslääkärin hoidossa tai sairaalahoidossa, ota yhteyttä sydänosastolle 1. Saat tällöin ohjeet näytteiden ottoa varten mahdollisten sairaalabakteerien kantajuuden poissulkemiseksi. Vastausten valmistuminen vie aikaa 5–7 vrk ja niiden tulee olla valmiina ennen leikkaukseen tuloa.

Lääkkeiden käyttö

Ota lääkkeet normaalisti lääkärin ohjeiden mukaan leikkaukseen asti. Osa lääkkeistä saatetaan tauottaa ennen leikkausta. Niistä on tarkempi ohjeistus ennen leikkausta tulevan kutsukirjeen liitteenä. Ota sairaalaan mukaan ajantasainen lääkelista. ”Nitrot” tulee pitää aina mukana rintakivun varalta.

Henkinen valmistautuminen

Sydänleikkausta odotellessa mielessä liikkuu monenlaisia ajatuksia. Jännityksestä, ahdistuksesta ja peloista kannattaa jutella omaisten ja ystävien kanssa. Tarvittaessa voi ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin terveyskeskuksessa tai Sydänpiiriin. Sydänpiirin kautta ja internetistä saa tarvittaessa oman alueen sydänhoitajan ja vertaistukihenkilön yhteystiedot sydan.fi> vertaistuki. Tiedonsaanti ja kokemusten vaihto lievittää pelkoa ja jännitystä. Ennen leikkausta tapaavat sydänkirurgin, anestesia­lääkärin ja sairaanhoitajan. Sinulla on mahdollisuus ottaa myös yhteyttä vertaistukea antaviin kokemusasiantuntijoihin Sydänkeskuksen henkilökunnan avustuksella tai sähköpostilla.

Toipilasajan suunnittelu

Leikkausta odotellessa on hyvä suunnitella leikkauksen jälkeistä toipilas­aikaa. Sydänleikkauksen jälkeen sairausloma kestää 2–3 kuukautta. Nosto- ja kantorajoitus on ensimmäisenä kuukautena 5 kg ja toisena kuukautena 10 kg. Toipilasaikana ei esimerkiksi saa kantaa kauppakasseja, imuroida, levittää raskaita pyykkejä eikä tomuttaa mattoja, jotta rintalasta saa luutua rauhassa. Näissä päivittäisissä tilanteissa tarvitaan apua kotiutuksen jälkeen. Kotiin on turvallisempi palata, jos apu on valmiiksi sovit­tu­na ennen leikkausta. Myös sairaalan sosiaalityöntekijä järjestää tarvittaessa kotiapua.

Mikäli vastuulla on läheisen tai jonkin kotieläimen hoitaminen, tulee ennen leikkausta järjestää huollettavien hoito noin kahdeksi leikkauksen jälkeiseksi kuukaudeksi. Tämä mahdollistaa keskittymisen omaan kun­toutumiseen.

5. Sairaalassa

Kokonaishoitoaika sairaalassa sydänleikkauksen yhteydessä on yleensä 7 –8 päivää.

Hoitokokonaisuus

- Sydänleikkauspotilaan digihoitopolku ennen leikkaukseen tuloa
- Ohjausvideot leikkaukseen tulevalle internetsivuilla: Tyks.fi > Hoidot ja tutkimukset > Sydän ja keuhkot > Sydän– ja rintaelinkirurgia
- Valmistelut ennen leikkausta sydänosastolla
- Leikkaus ja sen jälkeinen hoito teho-osastolla
- Hoito leikkauksen jälkeen sydänvalvonnassa ja sydänosastolla
- Kotiutumisen jälkeen Sepelvaltimopotilaan digihoitopolku ja ensitietopäivät videona sekä jatkokontrolli.

Ennen leikkausta

Saavut osastolle leikkausta edeltävänä päivänä tai leikkausaamuna. Ennen leikkausta tehdään tutkimuksia (verikokeita, sydänfilmi ja tarvittaessa keuhkokuva). Sairaanhoitaja tekee tulohaastattelun ja käy läpi hoitoa sairaalassa ja sairaalavaiheen jälkeen. Halutessasi läheinen voi olla mukana tulotilanteessa.

Leikkaava lääkäri selvittää leikkauksen kulun ja riskit, anestesia­lääkäri kertoo nukutuksesta ja tehohoidosta. Leikkausta edeltävänä päivänä saat syödä ja juoda normaalisti. Puolenyön jälkeen alkaa ravinnotta olo. Huolellinen peseytyminen kuuluu myös leikkausta edeltävän päivän tapahtumiin. Näistä saat tarkemmat ohjeet sairaalaan tultuasi.

Leikkauspäivä ja tehohoito

Leikkauspäivän aamuna leikkausalueilta ajellaan ihokarvat, käyt suihkussa ja peset hampaasi hyvin. Vaatteesi ja tavarasi laitetaan osaston lukolliseen kaappiin siksi ajaksi, kun olet teho-osastolla. Saat noin tuntia ennen leikkaussaliin viemistä anestesia­lääkärin määräämät lääkkeet. Syöminen ja juominen muutoin on kielletty. Leikkaussalissa aloitetaan suonensisäinen nestetiputus, josta annetaan nukutuksen aikana tarvittavat lääkkeet ja lisäksi tehdään loput leikkausvalmistelut.

Leikkaushaava tulee keskelle rintakehää. Ohituksiin tarvittavat suonet otetaan yleensä jalasta tai käsivarresta. Leikkaus kestää noin 3–5 tuntia. Tämän jälkeen sinut siirretään leikkausosastolta nukkuvana teho-osastolle, missä hoito jatkuu yleensä seuraavaan päivään. Heräät joko leikkauspäivän iltana tai seuraavan yön aikana ja olet elintoimintojen tarkkailemiseksi kytkettynä seurantalaitteisiin ja hengityskoneeseen. Hengityspotki estää tässä vaiheessa puhumisen, sillä putki kulkee äänihuulten välistä ja estää niiden normaalin liikkumisen. Kun hengitystointiasi on riittävää, hengityspotki poistetaan. Nielu saattaa olla tässä vaiheessa arka ja ääni käheä, mutta ne palautuvat normaaleiksi muutamassa päivässä.

Tehohoidossa ympäröivien laitteiden ja muiden potilaiden äänet sekä muu toiminta saattavat tuntua häiritseviltä. Sairaanhoitaja on koko ajan vierelläsi ja tukee sinua tehohoitovaiheeseen sopeutumisessa.

Teho-osastolla saat nesteet ja lääkityksen alkuun suonensisäisesti. Sinulla on virtsakatetri sekä rintahaavan alapuolelta tulevat dreenit (laskuputket). Mahdolliseen kipuun saat lääkitystä.

Perheen tai läheisten kesken tulee sopia yhdyshenkilö, joka voi olla yhteydessä puhelimitse teho-osastolle leikkauspäivänä noin kuuden tunnin kuluttua leikkaussaliin viennistä. Seuraavina päivinä lähiomaiset voivat vierailla luonasi.



Osastolla leikkauksen jälkeen

Teho-osastolta sinut siirretään sydänvalvontaan tai sydänosastolle. Seurantalaitteista huolimatta voit vaihtaa asentoa, nousta istumaan sekä syödä ja juoda. Hoitajasi avustaa sinua päivittäisissä toiminnoissa. Kun suurin osa johdoista ja laskuputket on poistettu, on liikkuminen helpompaa.

Sydämen sykettä ja verenpainetta seurataan sairaalahoidon aikana tiiviisti. Alkuun matala verenpaine saattaa aiheuttaa **huimausta** ylösnoustessa ja liikkuesssa. **Rytmihäiriöt** ovat yleisiä. Suurin osa niistä on vaarattomia, mutta ne saattavat tuntua epämiellyttäviltä. Rytmihäiriöitä hoidetaan lääkkeillä. Osalle potilaista on leikkauksen aikana asennettu väliaikaiset tahdistinjohdot, joiden avulla on mahdollisuus hoitaa tiettyjä rytmihäiriöitä.

Nukutus ja sen jälkeinen tehoton, pinnallinen hengitys aiheuttaa liman kerääntymistä keuhkoihin. Hengitystä tulee tehostaa ja asentoa vaihtaa vähintään kahden tunnin välein. Näin toimien helpotat myös liman irtoamista. Tärkeää on **palleahengityksen tehostaminen**. Hengitä nenän kautta rauhallisesti sisään niin, että keuhkot täyttyvät – puhalla suun kautta rennosti ulos. Pyri mahdollisimman pian harjoittelemaan istuen, jolloin hengitys on tehokasta ja verenkierto paranee.



- Tee hengitysharjoituksia kerran tunnissa puhallusrenkaan tai muun hengitysapuvälineen avulla.
- Lima poistetaan keuhkoista hönkimällä ja yskimällä. Syvän sisäänhengityksen jälkeen hönkäise tai yskäise uloshengityksen aikana. Tue haavaa joko käsin tai tyynyllä.

Veritulppien ehkäisemiseksi on alaraajojen tehokas liikuttelu tärkeää. Aloita harjoitukset heti herättyäsi leikkauksen jälkeen. Tee liikkeet kerran tunnissa.

- nilkat koukkuun – suoraksi 20 kertaa



- polven koukistus ja ojennus liu'uttaen vetäen jalkaa pitkin alustaa molemmilla jaloilla vuorotellen 5-10 kertaa.



Leikkauksen jälkeisenä päivänä sinut avustetaan istumaan ja seisomaan. Liikkeelle lähdetään mahdollisimman varhain, voinnin mukaan liikutaan huoneessa ja käytävällä.

Sängystä nouseaan ja makuulle mennään kylki-makuun kautta, jolloin rintalastaan kohdistuu vähemmän kuormitusta.

- koukista polvet, käänny kyljelle
- vie jalat reunan ulkopuolelle ja työnnä käsillä itsesi ylös



Kipua ilmenee eri puolilla kehoa, erityisesti leikkaushaavojen alueilla ja rintakehällä sekä olkapää-hartiaseudussa. Kivun tunne on hyvin yksilöllistä eikä ole tarkoitus, että yrität kestää sitä. Säännöllisen kipulääkityksen lisäksi sinun on hyvä pyytää lisälääkettä siinä määrin, että jaksat lähteä kävelemään ja tehdä hengitysharjoituksia. Kipulääkkeestä saa reseptin kotiin lähtiessä. Kipua helpottavat myös hartiaseudun liikeharjoitukset, lämpö- ja kylmäpakkaukset sekä kipuvoiteet. Jännitys ja pelot lisäävät kipua, keskustele näistä hoitajien kanssa.

Kivun arvioinnissa voidaan käyttää esimerkiksi asteikkoa 1-10.



Leikkauksen aikana joudutaan antamaan runsaasti nesteitä, jotka kertyvät elimistöön. **Paino nousee** useita kiloja, jolloin olotila voi tuntua kömpelöltä. Nesteiden nauttimista tarkkaillaan ja saat nesteenpoistolääkettä. Painoa seurataan päivittäin. Alaraajaturvotuksia ehkäistään tukisukilla.

Verensokeri saattaa heitellä leikkauksen jälkeen. Kohonneita arvoja hoidetaan lyhytvaikutteisella insuliinilla, sillä koholla oleva verensokeri heikentää haavojen paranemista.

Lämmön nousu on yksi elimistön puolustautumisreaktioista ja se johtuu laajoista haavapinnoista. Lämpö laskee vähitellen. Sinulle aloitetaan antibioottihoito, mikäli kuumeilu pitkittyy tai todetaan bakteeritulehdus.

Ruokahalu on tavallisesti toipumisen alkuvaiheessa huono, ja voit olla pahoinvointinen. Tärkeintä on juoda sinulle määrätty nestemäärä. Pahoinvointia voidaan helpottaa lääkkeillä. **Ummetusta** esiintyy monilla potilailla. Lääkitystä on hyvä pyytää ajoissa tähänkin vaivaan, myös liikkeellä olo auttaa.

Vireys ja mieliala

Väsymys on normaali leikkauksen jälkeinen tuntemus ja häviää vähitellen. Sekavuus on sydänleikkauksen jälkeen varsinkin iäkkäämmillä potilailla tavallinen ja ohimenevä ilmiö. Tarvittaessa sitä voidaan hoitaa lääkkeillä.

Unihäiriöt ovat yleisiä suuren leikkauksen jälkeen. Yöuni häiriintyy jatkuvan tarkkailun ja laitteiden äänien vuoksi, jolloin vuorokausirytmii menee helposti sekaisin. Erilaiset pelot ja turvattomuus saattavat myös valvottaa. Osastolla voidaan unettomuutta hoitaa antamalla tilapäisesti lyhytvaikutteisia nukahtamislääkkeitä. Lisäksi keskustelut illalla ja alkuyöstä, riittävä kipulääkitys sekä tarvittaessa korvatulpat ovat keinoja, joilla yleensä pystytään palauttamaan unirytmii normaaliksi.

Masennus ja alavireisyys ovat yleisiä reaktioita ison leikkauksen jälkeen. Ne voivat ilmaantua jo sairaalassa tai vasta myöhemmin kotona. Läheisten vierailut virkistävät mieltä, mutta vierailijoiden määrä ja vierailun kesto tulee sovittaa sinun voimiesi mukaan. Keskustelut osaston henkilökunnan sekä kokemusten vaihto vertaistukihenkilön ja muiden potilaiden kanssa auttavat jäsentämään omaa kokemusta sydänleikkauksesta ja elämästä sydänsairauden kanssa.

Kotiutuminen ja jatkohoito

Kotiutuspäivän päättää osaston lääkäri voitisi perusteella. Osa potilaista siirretään asuinpaikkakunnan mukaiseen jatkohoitopaikkaan yliopistosairaalasta, mikäli toipuminen sitä edellyttää. Mikäli tarvitset kotiapua tai neuvoa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa, pyydä yhteydenottoa sosiaalityöntekijään jo hyvissä ajoin ennen kotiutuspäivää. Kaikista muistakin mieltä askarruttavista asioista kannattaa avoimesti kysyä ennen kotiin lähtöä.



6. Kotona leikkauksen jälkeen

Sydänleikkaus on kuntouttava toimenpide, jonka tavoitteena on parantaa suorituskykyä ja elämänlaatua sekä mahdollistaa palaaminen normaaliin elämään sekä työelämään. Leikkauksesta toipuminen on yksilöllistä ja kestää viikkoja, jopa kuukausia. Toipumisnopeuteen vaikuttavat mm. ikä, yleiskunto ja terveystilanne ennen leikkausta. Omalla aktiivisella toiminnallasi voit edistää toipumista ja edesauttaa mahdollisimman hyvää lopputulosta leikkauksesta.

Ihon leikkaushaava paranee kokonaan 2–3 viikossa. Rinnan haavan ompeleet sulavat itsestään eikä niitä tarvitse poistaa. Jos jalka- tai kynnärvarsihaava on suljettu hakasin, ne poistetaan kotiutumisen jälkeen terveyskeskuksessa erillisen ohjeen mukaan. Suihkussa saa käydä, mutta haavaa ei saa hangata. Saunaan ja kylpyyn voit mennä kahden viikon kuluttua leikkauksesta. Arpimuodostus on yksilöllistä, ja joillakin arpi voi kutista ja punoittaa useita kuukausia. Arpea voi hoitaa perusvoiteilla. Haavan kuntoa tulee tarkkailla. Saat kotiutuessa tarkemmat hoito-ohjeet.

Rintalasta liitetään yhteen teräslangoilla, jotka jäävät paikoilleen. Ne eivät hälytä lentokenttien turvatarkastuksissa. **Rintalasta luutuu vähitellen 2-3 kuukaudessa.** Ensimmäisenä kuukautena saat nostaa ja kantaa 5 kg painoisia ja toisena kuukautena 10 kg painoisia taakkoja. Kivun lisääntyminen nostamisen yhteydessä on merkki liian suuresta rasituksesta. Luutumisen aikana on myös syytä välttää käsien ja yläraajojen riuhtaisevia liikkeitä, äkillisiä ponnistuksia. Rintakehän alueella saattaa tuntua luusto- ja lihasperäisiä kipuja useita viikkoja. Niihin on hyvä ottaa särkylääkettä ohjeiden mukaan. Liikunnan aikana voi rintakehältä kuulua napsumista, johon ei liity kipua. Se johtuu kylkiluu-rintalasta -liitoksen löysyydestä ja on vaaraton. Napsuminen loppuu yleensä muutamassa viikossa.

Sydänystävällinen ruokavalio ja liikunta auttavat veren kolesteroliarvojen, verenpaineen ja painon hallinnassa ja vähentävät riskiä uusien sepelvaltimoahtaumien syntymiselle. Heti leikkauksen jälkeen ruokahalu saattaa olla huono ja tällöin voi syödä sitä ruokaa, mikä maistuu.

Ruokahalun parannuttua pitää palata sydänystävälliseen ruokavalioon, sillä sydämen ja verisuonien kunnosta on leikkauksen jälkeen pidettävä entistä parempaa huolta. Runsas ylipaino on ylimääräinen rasite sydämelle, joten laihduttaminen on tällöin hyväksi. Laihduttamisen voi aloittaa vasta 3 kuukautta leikkauksen jälkeen.

Sydänystävällinen ruokavalio

- Rasvaa vähän
- Kasvirasvat kovien eläinrasvojen tilalle
- Runsaskolesterolisia ruokia vain harvoin
- Ravintokuitua runsaasti
- Suolaa niukasti
- Energiaa kulutusta vastaavasti

Tupakka ja sydänsairaus eivät sovi yhteen. Tupakoimattomuus on tärkein omista toimista, jolla voi tukea sydänleikkauksen onnistumista pitkällä tähtäimellä. Tupakoinnin seurauksena sepelvaltimosiirteisiin ja sepelvaltimoihin voi tulla tukoksia helpommin ja nopeammin. Leikkauksesta toipumisen aikana alkoholin sietokyky on huonompi kuin aiemmin.

Kotiutumisen jälkeen voi esiintyä mielialavaihteluja. Välillä voit olla innokas ja toiveikas tai toisinaan masentunut, itkuinen ja ärtynyt. Kerro avoimesti tunteistasi läheisillesi. Unihäiriöt ovat myös yleisiä. Sisällytää

päivän rytmiisi riittävästi liikuntaa ja lepoa. Mieliala kohoaa yleensä, kun kuntosi kohenee. Jos näin ei käy, vaan masentuneisuus jatkuu omasta tai läheistesä mielestä liian pitkään, tulee rohkeasti hakea apua lääkäriltä, sydänhoitajalta tai sydänyhdistyksen tukihenkilöltä.

Leikkauksen jälkeen haavakipu voi asettaa käytännön esteitä sukupuolielämälle. **Sukupuolielämän voi aloittaa, kun fyysisesti tuntee jaksavansa.** Alkuvaiheessa on hyvä olla maltillinen ja muistaa hellyyden tärkeä merkitys. Mahdollinen seksuaalinen haluttomuus on suuren leikkauksen jälkeen tavallista, mutta yleensä ohimenevää. Fyysisen kunnan parantumisessa tilanne normalisoituu. Seksuaalitoimintojen häiriöt esimerkiksi haluttomuus, erektiohäiriöt ja limakalvojen kuivuus kannattaa ottaa rohkeasti puheeksi lääkärin vastaanotolla. Raskautta tulee välttää heti leikkauksen jälkeen ja siitä tulee ensin keskustella lääkärin kanssa.

Saunan vaikutukset ovat useimmille meistä myönteisiä eikä saunasta tarvitse sydänleikkauksen vuoksi luopua. Äkillisiä suuria lämpötilan vaihteluja tulee välttää leikkauksen jälkeen, sillä ne altistavat rytmihäiriöille. **Uimisen saa aloittaa 2 kuukautta leikkauksen jälkeen** ja tällöinkin uima-veden tulee aluksi olla lämmintä.

Autolla ajaminen on kielletty 6 viikkoa leikkauksesta. Kipeä rintakehä vaikeuttaa auton hallintaa äkillisissä tilanteissa ja äkilliset liikkeet voivat vaurioittaa rintalastaa. Turvavyötä on käytettävä normaalisti. Lentokoneella matkustaminen on sallittua sydänleikkauksen jälkeen. Pidemmälle matkalle voi lähteä noin 2–3 kuukauden kuluttua leikkauksesta, jos toipuminen on sujunut normaalisti. Ota lääkkeet mukaan alkuperäispakkauksissa ja pakkaa ne käsimatkatavaroihin.

Ensimmäinen **jälkitarkastus** on 1–2 kuukauden kuluttua leikkauksesta lähettäneen sairaalan poliklinikalla. Siellä lääkäri arvioi leikkauksen onnistumista, haavojen ja rintalastan parantumista, lääkityksen tarvetta sekä suoritus- ja työkykyä. Mikäli toipuminen on pitkittynyt arvioidaan myös kuntoutumismahdollisuuksia.

Jatkossa **sinun tulee itse huolehtia säännöllisesti lääkärintarkastuksista 1–2 kertaa vuodessa oman lääkärisi vastaanotolla** sydäntilanteen ja lääkityksen seurannan vuoksi. Myös sairaanhoitajalle voi varata ajan, kun tarvitset ohjausta hoitoon, lääkehoitoon tai elintapaohjaukseen liittyen tai sinua askarruttaa jokin.



Toipilasaikana voit käydä Sepelvaltimotautipotilaan digihoitopolulla ja katsoa ensitietopäivistä kuvatut videot. Digihoitopolun ja ensitietopäivävideoiden tarkoituksena on antaa voimavaroja sairastumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa sekä tietoa ja elämäntapaohjausta uusien sydäntapahtumien estämiseksi. Digihoitopolun kautta voit lähettää viestejä sairaanhoitajalle kuukauden ajan ja osallistua ryhmächat – keskusteluun.

7. Liikunta sydänleikkauksen jälkeen

Päivittäinen liikunta on tärkeä osa kuntoutumista. Voit nopeuttaa toipumistasi ja toimintakykyä palautumista omalla aktiivisella toiminnallasi. Tämä osio sisältää yleisohjeita liikuntaan toipilasajalle leikkauksen jälkeen. Jos olet saanut lääkäriltä ja fysioterapeutilta erityisiä ohjeita, noudata niitä.

Liikunta tehostaa kudosten paranemista ja hengitystä, parantaa sydämen rasituksensietoa ja sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaa. Liikunta rentouttaa, antaa myönteisiä kokemuksia jaksamisesta ja voinnista. Vähitellen huomaat, että liikunta onnistuu paremmin kuin ennen leikkausta.

Ensimmäinen kuukausi kotona

Lähde liikkeelle

Arki kotona on hyvä aloittaa kevyillä kotitöillä ja kevyesti liikkuen. Ulkoilemaan voit lähteä heti. Pyri liikkumaan kevyesti 10–30 minuutin jaksoissa useamman kerran päivässä. Sopivia liikuntamuotoja ovat kävely ja kuntopyöräily.

Muista, että oireet mm. rintakipu ja hengenahdistus eivät kuulu liikuntaan. Sinulla tulee olla hyvä olo liikunnan aikana ja sen jälkeen.

Hyvä sääntö on ensin lisätä liikuntakertojen määrää, sitten matkaa ja vasta lopuksi vauhtia. Liikunnan aikainen kuormitustuntemus kertoo sinulle rasituksesta. Voit lisätä liikuntaa, kun se tuntuu helpolta. Liikunnan aikana hengitys saa syventyä, olo tuntuu hieman rasittavalta ja puhuminen onnistuu vaivatta eikä oireita ilmene.

Hengitysharjoitukset

Kotiutumisen jälkeen hengitys ja yskiminen on usein pinnallisempaa. Limaisuus ja leikkausalueen kipu heikentävät hengitystä ja keuhkojen tuuletumista. Hengitysharjoituksia on hyvä jatkaa vielä kotona, kunnes hengitys kulkee vapaasti ja limaisuus on helpottunut. Päivittäinen liikunta tehostaa hengitystä ja keuhkojen toimintaa. Rintakehän tukeminen käsien ja tyynyn avulla helpottaa yskimistä.

Toinen kuukausi kotona

Lisää vähitellen liikunnan kestoa ja tehoa. Pyri liikkumaan päivittäin 1-2 kertaa 15–45 minuuttia kerralla. Liikunta saa tuntua hieman rasittavalta. Tavoitteena on edelleen, että liikunnan jälkeen olo on virkistynyt, ei uupunut eikä voimaton.

Jatka vielä voimistelua päivittäin. Nyt saat nostaa ja kantaa 10 kg painoisia taakkoja. Vältä edelleen riuhtaisevia liikkeitä, äkillisiä ponnistuksia ja painavien taakkojen nostamista ja kantamista, sillä rintalasta ei vielä ole täysin luutunut.

Kun rintalasta on luutunut

Lisää asteittain kohti päivittäistä tunnin liikunta-annosta. Voit koota liikuntatunnin useasta lyhyestä liikuntatuokiosta. Tavoitteena on, että löydät itsellesi sopivat hetket ja mieluisat tavat liikkua. Liikunnan tuomat mukavat kokemukset auttavat liikkumaan säännöllisesti.

Tunnin on hyvä koostua arkiliikunnasta kuten esimerkiksi asiointiliikunnasta ja haravoinnista sekä kohtuukuormitteisesta kestävyysliikunnasta. Liikuntamuodoksi sopii esimerkiksi kävely, uinti, pyöräily, ohjattu liikunta tai muu itsellesi mieluisa liikuntamuoto. Kohtuukuormitteisen liikunnan teho vastaa reipasta kävelyä. Liikunnan aikana saat hengästyä, mutta puhumisen pitää sujua vaivatta eikä oireita ilmene.

Jos kuntosi on hyvä, voit liikkua kuormittavammallakin tavalla. Raskaamat askareet kuten haravointi ja imurointi ovat nyt sallittuja. Myös lihasvoimasta tulee huolehtia vähintään kaksi kertaa viikossa. Kotona irtopainoilla ja kuntosalilla voit vahvistaa eri lihaksia monipuolisesti kohtuuteholla. Hyvä lihasvoima helpottaa monista arjen askareista selviytymistä.



Kuva: Sydänliitto

Tutun liikuntaharrastuksen pariin on mukava palata. Jos sinulla ei ole liikuntaharrastusta, kannattaa kokeilla rohkeasti eri liikuntamuotoja ja löytää itsellesi mieluinen. Vain harvoissa tilanteissa ei tule harrastaa liikuntaa, kuten heti ruokailun tai alkoholin nauttimisen jälkeen, sairaana, väsyneenä tai jonkun muun rasituksen jälkeen.

Tukea liikuntaan

Toipumisen aikana ja myöhemminkin yksilöllistä liikuntaohjausta saat terveyskeskuksen fysioterapeutilta, sydänhoitajalta, työterveyshuollosta, paikallisesta sydänyhdistyksestä tai -piiristä, Kelan sydänkuntoutuskursseilta tai kunnan erityisryhmien liikunnanohjaajalta.

Liikkujan muistilista

- Lähde liikkeelle rauhallisesti lämmitellen (5 -15 min) ja päättää liikunta jäähdytellen.
- Tehosta liikuntaa omien tuntemustesi mukaan.
- Liikunnan aikana saat hengästyä ja hikoilla.
- Muista, että liikunnan aikana ja sen jälkeen tulee olla hyvä olo.
- Ajoita liikunta sopivasti lääkkeen ottoon nähden.
- Kevennä liikuntaa kovalla pakkasella, helteellä ja tuulisella säällä.
- Pidä nitrot mukana. Jos oire yllättää, ota lääke ja levähdä. Jatka rauhallisemmin, kun oire on hellittänyt. Oireita voivat olla mm. laaja-alainen rintakipu, hengenahdistus, ylävatsakipu tai huono olo.
- Voimakkaiden oireiden ilmaantuessa hakeudu hoitoon.

8. Voimisteluoohjelma

Leikkaushaavan aiheuttama kipu ja kireys saattavat muuttaa selän ryhtiä, vaikeuttaa olkanivelten toimintaa ja pinnallistaa hengitystä. Tarkkai-
le kehon asentoa eri tilanteissa, pidä hartiat rentoina ja hae kävellessä
yläraajoihin normaaleja myötäilyliikkeitä. Alla olevien liikkeiden avulla
onnistut huolehtimaan ryhdistäsi, olkaniveltesi liikkuvuudesta ja tehok-
kaasta hengityksestä. Muista myös voimistelussa välttää ylävartalon ja
käsien riuhtaisevia liikkeitä, äkillisiä ponnisteluja ja painavien taakkojen

Tee liikkeitä 5 toistoa 1–2 kertaa päivässä. Lisää vähitellen toistojen
määrä 10–15 kertaan. Muista olla pidättämättä hengitystä.

Hartiat rennoiksi

Pyöritä rauhallisesti molempia hartioita ympäri, ensin etukautta ja
sitten takakautta ympäri.

Selän ryhtiliike

Asetu seisomaan selkä seinää vasten, polvet hieman koukussa ja
kantapäät irti seinästä. Pidä selkä paikallaan, paina olkapäitä taakse
ja vedä lapaluut yhteen. Kierrä samalla peukalot ulospäin.

Käden nosto

Pidä hartiat alhaalla ja selkä suorana. Nosta käsi ylös kohti kattoa,
hengitä samalla nenän kautta sisään. Tuo käsi alas ja puhalla samal-
la kevyesti suun kautta ulos. Tee sama toisella kädellä.

—>

Rauhallinen vuoronyrkkeily

Ojenna toinen käsi vartalon eteen suoraksi ja vie samalla toinen kyynärpää koukussa taakse. Tee sama liike toisinpäin.

Niskan kierto ja hartialihaksen venytys

Istu selkä suorana, laske uloshengityksen aikana hartiat rennoiksi. Kierrä pää oikealle ja käännä katse alaspäin kohti oikeaa kainaloa. Tunne venytys vasemmalla hartian seudussa. Pidä venytys 15-30 sekuntia. Tee sama venytys toiselle puolelle.

Vartalon sivutaivutus

Istu ryhdikkäästi ja pidä katse suoraan eteenpäin. Taivuta vartaloa suoraan sivulle samalla kurkottaen kädellä kohti lattiaa. Ojenna vartalo takaisin istuma-asentoon. Liikkeen voi tehdä myös seisten.



9. Sydänjärjestöt

Suomen Sydänliitto on valtakunnallinen kansanterveys-, potilas- ja edunvalvontajärjestö. Sydänliiton jäseniä ovat sydänpiirit. Sydänpiiriin kuuluvat paikalliset sydänyhdistykset, joiden jäseniä ovat sydänpotilaat, läheiset ja muut toiminnasta kiinnostuneet. Sydänpiirin tehtävänä on sydänterveyden edistäminen, potilasohjaus ja kuntoutus.

Leikkauksen jälkeen voit osallistua Sydänliiton järjestämille sopeutumisvalmennuskursseille tai saada neuvoja omaehtoiseen kuntoutumiseen. Voit varata myös ajan terveydenhoitajalle Sydänpiiriin. Paikallisen sydänyhdistyksen tärkein tehtävä on jäsenten yhdessäolo ja yhdessä tekeminen. Toimintamuotoina ovat luento- ja keskustelutilaisuudet, matkat, retket, kerhot, liikuntaryhmät ja muu virkistys. Vertaistukitoiminta on sydänyhteisön vapaaehtoistoimintaa, joka on tarvitsijalle maksutonta. Vertaistukijaan saa yhteyden sydänpiirien tai sydänyhdistysten kautta sekä osoitteesta: Sydan.fi > vertaistuki

Suomen Sydänliitto ry www.sydanliitto.fi

- ♥ Varsinais-Suomen Sydänpiiri ry www.varsinaissuomensydanpiiri.fi
Eerikinkatu 27 A (sisäpihan kautta), 20100 Turku, P. (02) 279 0221
- ♥ Satakunnan Sydänpiiri ry www.satakunnansydanpiiri.fi
Antinkatu 9 B 26, 28100 Pori, P. (02) 641 1406
- ♥ Rannikko-Pohjanmaan Sydänpiiri ry / Kust-Österbottens Hjärttdistrikt r.f www.hjarta.fi Bankgatan 11, 66900 Nykarleby, tel. 044 0661744
Verksamhetsledare Bodil Kantola-Häger
- ♥ Etelä-Pohjanmaan Sydänpiiri ry. www.etelapohjanmaansydanpiiri.fi
Kalevankatu 5 A 26, 60100 Seinäjoki, P. 040 5875799

Hyödyllisiä internet –linkkejä

www.kaypahoito.fi – potilaalle—kardiologia

www.hoito-ohjeet.fi— sydänleikkaus tai kardiologia

www.terveyskyla.fi—Sydänsairaudet



Sydänsairaudet.fi on osa Terveyskylää, joka on yhdessä potilaiden kanssa kehitetty erikoissairaanhoidon verkkopalvelu.

Sydänsairauksien talosta löydät tietoa eri sydänleikkauksista. Sieltä voit tarkistaa, mitkä asiat kannattaa huomioida ennen leikkausta, mitä tapahtuu leikkauspäivänä ja leikkauksen jälkeen.