

Peukalon tyvinivelen (CMC – nivelen) tekonivelleikkaus

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

Peukalon CMC-nivelen etenevän niveltulehduksen tai kuluman oireita ovat kipu, heikentynyt pinsettiote ja virheasento. Kipu tuntuu varsinkin pinsettiotteissa. Paikallinen arkuus ja CMC-nivelen kulmamainen sijoiltaan meno aiheuttavat usein peukalon muiden nivelten virheasentoa. Oireiden eteneminen ja paheneminen eivät ole aina suhteessa nivelen röntgenologisten muutosten kanssa.

Peukalon CMC-nivelen tekonivelleikkauksen tavoitteena on käden toiminnallisuuden lisääminen, tarttumisen helpottuminen ja kivun lievittyminen. Näppäryys ja pinsettiotevoima paranevat, jolloin päivittäisistä askareista on helpompi suoriutua.



Peukalon CMC -niveli



Röntgenkuva



CMC -proteesi

Ennen leikkaukseen tuloa huomioitavat asiat

Tulehdusten hoito

Kaikki tulehdukset, kuten virtsatietulehdus, poskiontelotulehdus ja tulehtunut ihottuma on hoidettava ennen leikkausta. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota hampaiden hoitoon. Tekonivelleikkauksen vuoksi tehtävä hammashoito kuuluu KELAn korvauksen piiriin.

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, viimeistään kuukautta ennen leikkausta, jotta siitä olisi hyötyä. Tarvittaessa voit ottaa yhteyttä tupakastavieroitusohitajaan tai käyttää apuna nikotiinilaastareita tai - purukumia.

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.

Leikattavasta raajasta tulee poistaa kynsilakka ja rakennekynnet.

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.

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. Peukalon CMC-nivelen tekonivelleikkaus tehdään ns. johtopuudutuksessa, jossa yläraajaan menevät hermot puudutetaan solisluukuopasta. Vain leikattava yläraaja puutuu. Leikkaus kestää tavallisesti 1-1,5 tuntia. Tekonivelessä nivelpintaparin muodostavat ranneluuhun ja peukalon kämmenluuhun kiinnitettävät osat. Tavoitteena on, että leikkaus tehdään päiväkirurgisesti ja pääset leikkauspäivänä kotiutumaan.

Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeiseen kivun hoitoon on erilaisia menetelmiä, joista valitaan sinulle sopivin. Sinulle aloitetaan kipulääkitys, 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. Leikkauksen jälkeistä kipua ja turvotusta hoidetaan myös kylmähoidolla. 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 kantositeen kotiin mukaan, voit käyttää sitä tarvittaessa esimerkiksi ulkoillessa.

Kipsi poistetaan viimeistään 2 vk kohdalla leikkauksesta ompeluiden poiston yhteydessä. Tässä yhteydessä toimintaterapeutti valmistaa sinun käteesi yksilöllisen lastan, jota käytetään ympärivuorokautisesti 6 viikkoon saakka leikkauksesta.



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 yleensä 2,(4), ja 6 viikkoa leikkauksesta. Käynneillä tapaavat toimintaterapeutin, joka arvioi käden kuntoutumisen edistymistä ja antaa yksilöllisiä lisäohjeita. Käynneillä harjoitellaan peukalon liikkuvuutta, tarttumisotteita sekä käden toiminnallisuutta ja käyttöä. Tällöin tarkistetaan ja muokataan käytössäsi oleva lasta.

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 krt / pv, 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, esimerkiksi 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.

4 viikkoa leikkauksesta aloitetaan harjoitukset peukalon liikkuvuuden lisäämiseksi. Saat ohjausta myös käden eri otteiden harjoituksiin.

6 viikkoa leikkauksesta otetaan röntgenkuva. Tapaat leikkauksen lääkärin ja toimintaterapeutin. Käynnillä arvioidaan käden toimintaa ja edistymistäsi. Tarvittaessa kartoitetaan apuvälinetarvetta ja ohjataan niveliä säästäviä toimintatapoja.

Tavallisesti lastaa käytetään 6 viikkoa. Autolla ajoa suositellaan vasta, kun yläraajan toimintakyky on palautunut.

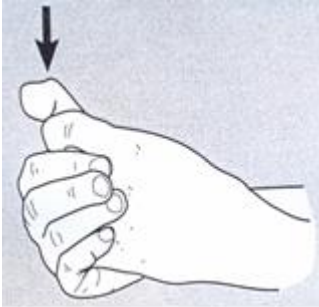
Tämän jälkeen kontrollikäynnit ovat tarvittaessa 3 kuukauden sekä 1 vuoden kuluttua leikkauksesta. Lääkärin arvion ja röntgenkuvaksen lisäksi toimintaterapeutti arvioi käden toiminnallisuutta. Tarvittaessa ota yhteys hoitavaan yksikköön.

Käden toiminnallisuuden ja voiman lisäämisessä kotityöt ja harrastukset ovat hyviä, mielekkäitä käden kuntoutusmuotoja. Huomioi, että peukalon tyven tekoniivelen käyttörajoitus on noin 5 kilogrammaa.

Peukalon tyvi (CMC) -nivelen liikeharjoituksia

Leikkauksesta saat parhaan mahdollisen hyödyn harjoittelemalla säännöllisesti. Harjoitusten tarkoituksena on parantaa CMC -nivelen liikkuvuutta, mahdollistaen hyvät tarttumisotteet, jotta suoriudut paremmin päivittäisistä toimista.

Tee harjoitukset 4-5 kertaa päivässä, toistoja 10 – 15 / harjoitus. Huomioi hyvä istuma-asento ja tee liikkeet huolella ja rauhallisesti, pidä ääriasentoa 5 sekuntia. Anna käden rentoutua liikkeiden välillä.



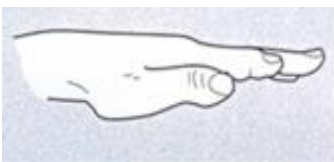
Tue peukaloa kärkinivelen alapuolelta. Koukista ja ojenna kärkinivelet (IP –niveli).



Tue peukaloa keskinivelen alapuolelta. Koukista ja ojenna keskinivelet (MCP –niveli).



Tue kämmensyrjä pöytää vasten. Ojenna peukalo suoraksi ylöspäin ja vie peukalo etusormen viereen.

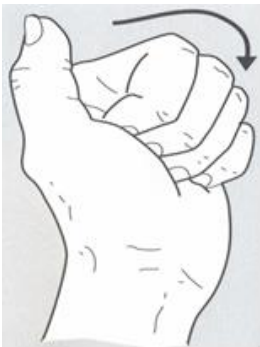




Tue kämmen pöydän reunaa vasten. Vie peukalo alaspäin ja tuo etusormen viereen.



Pinsettioteharjoitus. Kosketa peukalolla etusormen kärkeä ja ojenna sormet suoraksi. Toista sama kaikilla sormilla.



Nyrkistysarjoitus. Vie sormet nyrkkiin ja ojenna suoraksi.

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, esim. hammasjuuritulehdukset ja keuhkoihin ja virtsateihin liittyvät tulehdukset tulee hoitaa huolellisesti. Normaalit virusperäiset hengitystietulehdukset, esim. 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 solunsalpaajahoidoa 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) antibioottiprofylaksiaa ei tarvita.

Ensimmäisen 6 kuukauden aikana tekonivelen asentamisen jälkeen on pyrittävä välttämään bakteerien veriteitse leviämistä aiheuttavia toimenpiteitä.

Suun kautta annettava profylaksiasuositus aikuisilla

Amoksisilliini 2 grammaa kerta-annos tunti ennen toimenpidettä,
penisiliiniallergisilla Klindamysiini 600 milligrammaa kerta-annos.