



POLVEN TEKONIVEL- LEIKKAUS

Ohjeita leikkaukseen tulevalle potilaalle

TYKS ORTO
JOTTA LIIKE JATKUISI

OPAS SINULLE, JOKA OLET TULOSSA POLVEN TEKONIVEL- LEIKKAUKSEEN

Julkaisija: Varsinais-Suomen
sairaanhoidopiiri
Toimitus ja taitto: Tyks Orto
Ulkoasu: Briiffi
Valokuvat: VSSH:n arkisto
Paino: Paino-Kaarina
Versio 5, 18.3.2021

Sisällys:

1. Polven nivelrikko	7	4.1 Saapuminen leikkaukseen.....	18
1.1 Nivelrikon hoito - pidä huolta itsestäsi!.....	8	4.2 Leikkauksen jälkeinen kivunhoito..	18
1.2 Poliklinikakäynti Tyks Ortossa.....	9	4.3 Laskimotukosten ennaltaehkäisy ..	18
1.3 Tekonivelleikkaus	9	4.4 Leikkauksen jälkeinen asentohoito	18
1.4 Tekonivelleikkaukseen liittyviä riskejä.....	11	4.5 Sauvakävelyohjeet	19
2. Ennen leikkausta huomioitavaa	12	4.6 Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen	21
2.1 Pitkäaikaissairaudet ja terveydentila	12	4.7 Jatkokuntoutus	24
2.2 Tulehdusten hoito.....	13	5. Kotiutuminen.....	25
2.3 Hampaiston hoito.....	13	5.1 Kipu ja turvotus	25
2.4 Ravitsemus ja painonhallinta	13	5.2 Leikkauksalueen tarkkailu kotona...	26
2.5 Lihaskoivu	14	5.3 Kontrolli	26
2.6 Uni ja palautuminen	14	5.4 Sairausloma.....	26
2.7 Tupakointi ja nikotiini-tuotteet	14	5.5 Kotimatka.....	27
2.8 Päihteet	15	5.6 Autolla ajo	27
2.9 Apuvälineet.....	15	5.7 Kuntoutuminen.....	27
2.10 Muuta huomioitavaa.....	15	6. Elämää tekoniivelen kanssa.....	28
3. Ennen leikkausta	16	6.1 Tulehdusten ehkäisy ja hoito.....	28
3.1 Kaksi viikkoa ennen leikkausta.....	16	6.2 Liikunta.....	28
3.2 Viisi vuorokautta ennen leikkausta.	16	6.3 Seksuaalielämä ja raskaus	29
3.3 Vuorokausi ennen leikkausta	16	6.4 Tekoniivel ja metalliniilmaisimet.....	29
3.3.1 Illalla ennen leikkausta	16	6.5 Seuranta.....	29
3.3.2 Leikkauksipäivän aamuna	17	7. Tietoa polven tekoniivelen uusintaleik- kaukseen tulevalle	30
4. Sairaalassa.....	18		

Ota tämä vihkonen mukaan sairaalaan!

Tervetuloa polven tekonivelleikkaukseen Tyks Ortoon!

Tyks Orto on tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoidon ja tutkimuksen huippuosamisyksikkö Turun yliopistollisessa keskussairaalassa. Tekonivelpotilaita hoidamme Kirurgisessa sairaalassa Turussa ja Salon sairaalassa. Lisäksi pidämme etävastaanottoa Uudessakaupungissa.

Tämän oppaan tarkoitus on auttaa sinua valmistautumaan leikkaukseen. Oppaasta löydät tietoa leikkaukseen valmistautumisesta, leikkauksesta, sekä leikkauksen jälkeisestä hoidosta ja kuntoutuksesta.

Ensimmäiseen polven tekonivelleikkaukseen tulevalle on varattu aika ryhmäohjaukseen, jossa käydään läpi leikkaukseen, siihen valmistautumiseen ja leikkauksesta kuntoutumiseen liittyviä asioita.

Ryhmäohjaus varattu

_____ / _____ 20_____, klo 16

- Tyks Kirurginen sairaala,
Luolavuorentie 2, 20700 Turku,
Koulutustila Luola, P-kerros
- Tyks Salon sairaala,
Sairaalantie 9, 24130 Salo,
Koulutustila 1, 1. krs
- Tyks Loimaan sairaala,
Seppälänkatu 15–17, 32200 Loimaa,
Ruokasali, pohjakerros
- Tyks Vakka-Suomen sairaala,
Terveystie 2, 23500 Uusikaupunki,
Koistisen kabinetti, P-kerros

Sinulle on alustavasti suunniteltu leikkauspäiväksi

_____ / _____ 20_____ (+/- 1vko) Turku / Salo.

Sinut leikkaava lääkäri: _____

Muistilista:

1. Hampaat

- hammaslääkärin tutkimus ja hoito alle vuoden sisällä ennen leikkausta (hammaslääkäri arvioi suun tilannetta tarkastaessaan myös röntgenkuvauksen tarpeen)
- hammaslääkärin lausunto (riskiryhmiin kuuluvat)

2. Iho

- iho terve ja ehjä, ei ihottumia, ihopoimut ja varvasvälit ehjät, ei säärihaavoja sekä kynnet hoidettu

3. Infektiot

- kaikki tulehdukset on hoidettava ennen tekonivelleikkausta (esim. virtsa-, poskiontelo- ja hammastulehdukset)
- tarvittaessa yhteys oman terveyskeskuksen lääkäriin

4. Sairaudet

- perussairaudet tasapainossa ennen leikkausta, esim. diabetes, verenpainetauti ym.
- tarvittaessa yhteys oman terveyskeskuksen lääkäriin

5. Lääkitys

- lääkityksen tarkistus tarvittaessa omalla terveysasemalla

6. Liikkuminen

- hyvä yleiskunto sekä lihasten hyvä kunto edesauttavat leikkauksesta toipumista (esim. kävely, pyöräily, vesiliikunta)
- muista hakea kyynärsauvat ja ota ne mukaan sairaalaan

7. Ravitsemus

- ylipaino lisää komplikaatioiden riskiä ja heikentää leikkauksen lopputulosta
- monipuolinen ravinto vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja tulehdusten riski vähenee

8. Tupakointi

- tupakoinnin lopettaminen / vähentäminen vähintään 2 kk ennen leikkausta



1. Lähetteesi on saapunut TyksOrtoon

i Saat kutsukirjeen ohjeineen postitse.

3. Tulet arviokäynnille Tyks Ortoon

i Tapaat ortopedin ja sairaanhoitajan ja päätös leikkauksesta tehdään. Läheisesi on tervetullut mukaan.

6. Leikkaukseen valmistava käynti/soitto

i Sairaanhoitaja soittaa sinulle tai sinulle on järjestetty käynti sairaanhoitajan vastaanotolle.

2. Täytä esitietolomake ja Omavointi – oirekysely

i Saat kyselylinkin tekstiviestinä.

4. Sinulla on mahdollisuus osallistua ryhmäohjaukseen tai käyttää digihoitopolkua osana hoitoasi

i Saat lisätietoa hoitajalta käyntisi yhteydessä.

5. Käy röntgen- ja laboratoriotutkimuksissa saamasi ohjeen mukaisesti

i Tarkemmat ohjeet löydät kutsukirjeestä.

7. Aloita pesuvaahdon ja nenävoiteen käyttö 5 vuorokautta ennen leikkausta

8. Tarkista vielä ihon kunto ja katso ohjeet leikkaukseen tulosta

i Tarvittaessa ota yhteyttä hoitavaan yksikköön.

Leikkaus ja hoito vuodeosastolla

Leikkauksen jälkeen

9. Kotiutuminen

i Kotiutuminen tapahtuu, kun kotiutus-kriteerit ovat täyttyneet.

12. Kontrollisoitto/ –käynti

i Saat kontrolliajan kotiutuessasi osastolta.

10. Haavahakasten poisto

i Varaa aika omaan terveyskeskukseesi.

11. Käy röntgenissä ja täytä Omavointi – oirekysely

i Saat röntgenajan kotiutuessasi osastolta. Saat Omavointikyselylinkin tekstiviestinä leikkauksen jälkeen.

13. Täytä Omavointi – oirekysely 1v, 5v ja 10v leikkauksen jälkeen

i Saat kyselylinkit tekstiviestinä.

Olet tulossa polven tekonivelleikkaukseen. Tämän oppaan tarkoitus on auttaa sinua valmistautumaan leikkaukseen. Tästä oppaasta löydät tietoa leikkaukseen valmistautumisesta, leikkauksesta, sekä leikkauksen jälkeisestä hoidosta ja kuntoutuksesta.

1. Polven nivelrikko

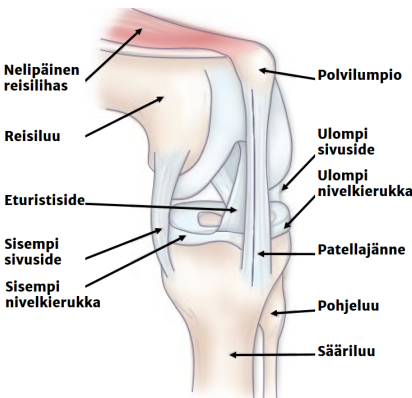
Polvinivel on ihmisen suurin nivel, jonka kautta välittyy kehon koko paino. Se on luisista nivelpinnoista, nivelkierukoista ja nivelsiteistä koostuva monimutkainen kokonaisuus. Polven molemmilla puolilla sijaitsevat sivusiiteet tukevat polvea sivusuuntaisissa liikkeissä. Ristisiiteet vakauttavat polvea etu-takasuunnassa ja kierto-liikkeissä. Nivelkierukat muodostuvat taipuisasta syyrustosta ja muodollaan parantavat reisiluun ja sääriluun yhteensopivuutta ja toimivat iskunvaimentimina. Kestävä ja kimmoisa lasirusto peittää kauttaaltaan polven nivelpintoja ja suojaa alla

olevaa luukudosta iskuilta ja muodostaa pienikittkaisen liukupinnan nivelen liikkeille.

Polven tekonivelleikkauksen yleisin syy on polven nivelrikko eli kuluma. Nivelrikko kehittyy tavallisesti ikääntymisen myötä, mutta raskaalla rasituksella, vammoilla sekä perinnöllisillä tekijöillä on kuitenkin selvä merkitys nivelrikon kehittymisessä. Synnynnäiset sairaudet, kasvukauden sairaudet, polven alueen vammat ja tulehdukset sekä reumataudit voivat myös johtaa nivelrikkoon. Luuston haurastuminen eli osteoporoosi ei sen sijaan vaikuta nivelrikon syntymiseen.

Polven nivelrikko aiheuttaa polven ja säären alueen kipua, joka voi säteillä kohti nilkkaa. Aluksi kipu tuntuu lähinnä liikkeelle lähtiessä ja vähitellen kävely alkaa vaikeutua ja liikerata rajoittua. Nivelrikon edetessä monille potilaille tulee vähitellen lepo- ja yösärkyä. Hoitamattomana nivelrikko voi johtaa nivelen jäykistymiseen.

Kipuja voidaan lievittää vähentämällä polven kuormitusta esimerkiksi kävelykepin, kyynärsauvojen ja painonpudotuksen avulla. Reisilihassoimien



Kuva: Polven rakenne

parantaminen usein myös helpottaa nivelrikon oireita. Nivelrikon luonteeseen kuuluu oireiden vaihtelu ja alkuvaiheessa oireet voivat hävitäkin välillä, mutta ajan myötä oireet yleensä lisääntyvät ja säännöllinen kipulääkitys on tarpeen.

Polven tekonivelleikkaus on pitkäle edenneen nivelrikon hoitomuoto, kun muista hoitokeinoista ei enää ole riittävää hyötyä elämänlaadun säilyttämiseksi. Toipuminen ja lihaskunnan vahvistuminen leikkauksen jälkeen tapahtuu kuukausien kuluessa, mutta onnistunut tekonivelleikkaus tuo avun vuosiksi tai vuosikymmeniksi.

1.1 Nivelrikon hoito – pidä huolta itsestäsi!

Nivelrikko kehittyy vuosien kuluessa ja sen luonteeseen kuuluu oireiden intensiteetin vaihtelu. Ajan myötä oireet kuitenkin pyrkivät lisääntymään. Nivelrikkoon ei ole olemassa parantavaa hoitoa. Hoidon tavoitteena on kivun hallinta ja toimintakyvyn ylläpito.

Liikunta ja fysioterapia

Liikunta parantaa lihasvoimaa ja liikkuvuutta sekä parantaa toimintakykyä ja vähentää kipua. Liiku monipuolisesti ja säännöllisesti, liikunnan määrää ja raskautta vähitellen lisäten. Mikäli nivel turpoaa ja kipeytyy merkittävästi, käytä kipulääkettä liikkumisen tukena tai kevennä harjoittelua oireiden rauhoittumisen ajaksi. Mm. pyöräily, vesiliikunta, kuntosaliharjoittelu, voimistelu ja kävely sekä murtomaahiihto ovat suositeltavia liikuntamuotoja.

Fysioterapian tärkein tavoite on virheellisiin liikuntamalleihin puuttuminen ja reisilihasvoimien parantaminen, jolla kipua voidaan saada merkittävästi

vähennettyä ja leikkausta siirrettyä. Polven ja alaraajan hyvä lihaskunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat myös leikkauksesta toipumista. Ohjausta harjoitteluun saat terveysaseman fysioterapeutilta.

Kivunhoito

Hyvä kivunhoito edesauttaa pitämään yllä toimintakykyä ja aktiivista elämäntapaa. Kylmähoito, liikunta, lepo, apuvälineet ja sinulle suunniteltu kipulääkitys auttavat päivittäisistä askareista selviämisessä ja leikkaukseen valmistautumisessa.

Nivelrikkokivun ensisijainen kipulääke on parasetamoli. Tarvittaessa sen rinnalla voidaan käyttää tulehduskivulääkkeitä riskit ja hyödyt yksilöllisesti arvioiden. Voimakkaamman kivun hoidossa saatetaan joskus joutua käyttämään voimakkaampia, keskushermostoon vaikuttavia kipulääkkeitä.

Tekonivelleikkaus

Polven tekonivelleikkaus on voimakasteisen nivelrikon hoito, kun muista hoitovaihtoehdoista ei ole enää riittävästi apua ja oireet hallitsevat päivittäistä elämää. Tekonivelen toiminta ei vastaa terveen polven toimintaa, joten tekonivelleikkaus on viimeinen vaihtoehto polven nivelrikon hoidossa.

1.2 Poliklinikkakäynti Tyks Ortossa

Tarvittavat kuvantamistutkimukset on usein otettu valmiiksi terveystieteiden keskuksessa tai otetaan ennen poliklinikkakäyntiä. Leikkauspäätös tehdään yhdessä potilaan kanssa leikkauksen hyödyt ja riskit puntaroiden. Tekonivelleikkaus on ajankohtainen, kun oireisto aiheuttaa merkittävää haittaa säännöllisestä kipulääkityksestä, fysioterapeuttin ohjaamista harjoitteista ja muista edellä käsitellyistä leikkauksettoman hoidon keinoista huolimatta. Toisille tämä tarkoittaa aktiivisen elämäntyylin mahdollistamisen, kun taas toisille normaalissa arjessa selviämisen.

Lääkärin vastaanoton jälkeen saat sairaanhoitajalta tietoa leikkaukseen valmistautumisesta ja muista käytännön asioista.

Omavointikysely

Ennen ensimmäistä poliklinikkakäyntiä sait viestin, jossa pyydetään täyttämään toimintakykyäsi koskeva sähköinen Omavointi-kysely. Omavointi-palvelu on osa hoitoasi. Välittämäsi tiedot tallentuvat rekisteriin ja ohjautuvat sinua hoitavalle lääkärille ja ovat osa hoitoasi ja sen seuranta. Tulet saamaan kyselyn jatkossa 3kk leikkauksesta ja sen jälkeen 1, 5 ja 10 vuoden kuluttua.

1.3 Tekonivelleikkaus

Polven tekoniveleen kuuluvat metalliset reisi- ja sääriluukomponentit ja näiden väliin tuleva muoviosa sekä tarvittaessa muovinen polvilumpiokomponentti.

Polven tekonivel kiinnitetään yleisimmin luusementillä, joka kovettuu noin 15 minuutissa leikkauksen aikana. Proteesi kestää kuormittamisen heti, eli saat varata leikatulle raajalle alusta lähtien. Tekonivelleikkaus tehdään joko selkäpuudutuksessa tai nukutuksessa ja leikkaus kestää tavallisesti noin tunnin.

Leikkauksen jälkeen käytät kävelysä apuna kyynärsauvoja tavallisesti 1-2 kuukauden ajan. Polven proteesileikkauksen jälkeen sairaalahoito kestää yleensä 1-2 päivää. Kotiutumisen edellytyksenä on, että liikkuminen on turvallista ja omatoimista, leikkaushaavan paraneminen on alkanut ja kivut ovat hallinnassa kipulääkkeillä. Leikkauksen jälkeinen aika vaatii sinulta aktiivista osallistumista harjoitteluun mahdollisimman hyvän liikelaajuuden saavuttamiseksi.



Vasemmanpuoleisessa röntgenkuvassa polvi on vielä hyvin säilynyt. Oikeanpuoleisessa kuvassa näkyy, miltä kulunut, nivelrikon syövä polvinivel näyttää.

Kuvassa yllä vaurioituneet nivelpinnat on poistettu ja korvattu tekonivelellä eli endoproteesilla.



Vasemmanpuoleisessa kuvassa polviproteesi ja oikealla polven osaproteesi.

1.4 Tekonivelleikkaukseen liittyviä riskejä

Tekonivelleikkaus on varsin turvallinen toimenpide, ja potilastyytyväisyys on hyvä. Kaikkiin toimenpiteisiin liittyy kuitenkin riskejä, jotka on hyvä tiedostaa.

Bakteeritulehdus

Bakteerit ovat yleensä peräisin potilaan omalta iholta, virtsateistä tai hoitamattomista hampaista. Mikäli haava tekonivelleikkauksen jälkeen erittää pitkään, on se usein merkki bakteeritulehduksesta. Hoitona on nivelen kirurginen pesu leikkauksalissa, sekä useita viikkoja kestävä antibioottihoito. Tekoniveltulehdus voi kehittyä myös verenkierron kautta esim. tulehtuneesta haavasta vuosia leikkauksen jälkeen. Kroonisessa bakteeritulehduksessa infektio on jatkunut pidempään ja tilanne vaatii lähes poikkeuksetta tekonivelen poiston ja pitkän antibiootihoidon. Uusi tekonivel on mahdollista asettaa vasta tulehduksen parannuttua, aikaisintaan noin kahden kuukauden päästä.

Luun murtuma

Vuosien ja vuosikymmenten aikaperspektiivillä polven tekonivelet altistavat murtumille, koska ympäröivä luu heikenee. Nämä vanhusten tyypimurtumat tulevat tyypillisesti yli kymmenen vuotta polviproteesin asentamisen jälkeen, ja vaativat lähes poikkeuksetta uusintaleikkauksen.

Tekonivelen kuluminen / irtoaminen

Vuosien saatossa tekonivelen muovinen liukupinta kuluu ja nivel voidaan

joutua uusintaleikkaamaan. Tekonivel voi myös irrota luusta pidemmällä aikavälillä. Esimerkiksi muovisten liukupintojen kulumajäte voi aiheuttaa biologisen reaktion, jossa luu syöpyy proteesin alta ja irrottaa proteesin. Irtoamisen oireena on yleensä nivelen kipeytyminen.

Hermo- ja verisuonivamma

Verisuonivammat ovat hyvin harvinaisia ja vaativat yleensä aina verisuonikirurgisia toimenpiteitä. Pohjehermon vaurio on harvinainen komplikaatio. Osittainen hermon venytysvamma paranee yleensä hyvin, mutta täydellinen hermovamma voi jäädä pysyväksi ja nilkan koukistusvoima heikoksi.

Pitkittänyt kipu ja toiminnan vajaus

Polveen jäänyt pitkittänyt kipu ja toiminnan vajaus ovat tärkeimpiä tyytymättömyyden syitä leikkauksen jälkeen. Suunnilleen viidesosalle potilasta jää jonkin asteista haittaa, vaivaa tai kipua tekonivelleikkauksen jälkeen, vaikka röntgenkuvissa tai lääkärin suorittamassa tutkimuksessa ei selittävää löydy.

Muut

Rasvaembolian aiheuttama neurologinen oireisto on erittäin harvinainen komplikaatio leikkauksen jälkeen. Henkeä uhkaavat komplikaatiot esimerkiksi keuhkoveritulpan tai sydäninfarktin vuoksi ovat myös erittäin harvinaisia. Huolellisella valmistautumisella, ennakoinnilla sekä ongelmien aikaisella tunnistamisella pyritään minimoimaan vakavat komplikaatiot.

2. Ennen leikkausta huomioitavaa

Valmistautuminen tekonivelleikkaukseen alkaa heti kun leikkauspäätös on tehty. Onnistuneen tekonivelleikkauksen kannalta suunnitelmallinen valmistautuminen on tärkeää. Hyvä valmistautuminen lievittää leikkaukseen mahdollisesti liittyvää pelkoa ja nopeuttaa toipumista. Jos epäilet poliklinikakäynnin jälkeen, että sinulla on leikkauksen estävä sairaus, tulehdus, ihorikko tai muutos terveydentilassasi, ota yhteyttä poliklinikalle. Ensimmäiseen tekonivelleikkaukseen tulevalle varataan aika ryhmäohjaukseen, jossa käydään läpi leikkaukseen, siihen valmistautumiseen ja kuntoutumiseen liittyviä asioita.

2.1 Pitkäaikaissairaudet ja terveydentila

Pitkäaikaissairauksien hyvä hoitotasapaino on ensiarvoisen tärkeää tullessa tekonivelleikkaukseen. Erityisesti hengitys-, sydän- ja verenkiertosairauksien sekä tyypin 2 diabeteksen huono hoitotasapaino altistavat leikkauksen jälkeisille komplikaatioille. Käy tarvittaessa kontrollissa ja lääkitysten tarkistuksessa omassa terveyskeskuksessa tai työterveysshuollossa 1–2 kuukautta ennen leikkausta.

Sydän- ja verenkiertosairaudet

- mittaa verenpainettasi, ota tarvittaessa yhteyttä terveysasemallesi lääkityksen tarkistamista varten
- mikäli sydänoireita tulee esim. tasamaalla kävellessä, kotiaskareiden yhteydessä tai jos yhden kerrosvälin nouseminen portaissa ei suju ilman rintatuntemuksia, ota yhteyttä omalle terveysasemalle

Keuhkosairaudet

Hyvä hoitotasapaino varmistaa leikkauksen sujumisen turvallisesti, vähentää leikkauriskejä ja edistää toipumista leikkauksen jälkeen.

Diabetes

Hyvä hoitotasapaino edistää haavan paranemista ja vähentää tulehdusriskiä.

- tee säännöllistä verensokeriseurantaa 2-3 kuukautta ennen leikkausta ja varaa aika kontrolliin terveysasemallesi, joka vastaa diabeteksesi hoidosta
- komplikaattioriskin pienentämiseksi pitkäaikaissokerin tulee olla alle 8% (64 mmol/mol)

Eturauhasen liikakasvu

Miesten eturauhasen liikakasvuun liittyvät virtsaamisvaikeudet on hoidetta-

va ennen leikkausta. Keskustele asiasta hoitavan lääkärisi kanssa.

Ihosairaudet ja haavaumat

Haavat, leikkausalueen ihottumat tai ihon tulehdukset ovat esteitä leikkaukselle, joten huolehdi, että ihosi on mahdollisimman hyvässä kunnossa.

- tarkasta ja hoida varpaiden välien, nivustaipeiden ja rintojen alusten sekä pakaravaon mahdolliset hautumat ja haavaumat
- vältä ihon raapimista ja hankaamista
- vältä ihokarvojen ajoa viikon ajan ennen leikkausta
- jos ihon kunto huononee leikkauksen lähestyessä, ota yhteyttä terveysasemallesi

Reuma

Reumapotilaiden biologisten lääkkeiden käyttö tauotetaan suunnitellusti ennen leikkausta tulehdusriskin pienentämiseksi.

Huolehdi, että reumasi hoitotasapaino on hyvä ja ota tarvittaessa yhteyttä reumaa hoitavaan yksikköösi.

2.2 Tulehdusten hoito

Kaikki tulehdukset kuten esimerkiksi virtsatietulehdus, poskiontelotulehdus, tulehtunut ihottuma ja ihorikot voivat olla esteenä leikkauksen suorittamiselle. Siksi sinun on hoidettava ne ennen leikkausta. Tarvittaessa on hyvä ottaa yhteys myös jalkahoitajaan. Käynnit jalkahoitajalla suositellaan tehtäväksi viimeistään pari viikkoa ennen leikkausta.

2.3 Hampaiston hoito

Ennen tekonivelleikkausta tulee suun ja hampaiston olla kunnossa.

Hampaiston tulehduspesäkkeet voivat olla myös piileviä siten, että ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella (ortopantomogrammi). Ennen tekonivelleikkausta tulee hampaistosta olla otettuna röntgenkuva. Myös hampaattomat leuat röntgenkuvataan piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäännösjuurten havaitsemiseksi. Hammaslääkäri arvioi suun tilannetta tarkastaessaan myös röntgenkuvauksen tarpeen. Tarkastuksen tulee olla tehtynä enintään vuoden sisällä ennen leikkausta.

Mahdollisten tulehduspesäkkeiden hoito tulisi suunnitella tehtäväksi hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Esimerkiksi hampaan poistokuopan paranemiselle olisi varattava vähintään neljä viikkoa.

Myös 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 hammaslääkärin vastaanotolle tulee hakeutua hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Hammaslääkärin lausunto suun terveydentilasta on voimassa vuoden.

Terve suu parantaa tekonivelleikkauksen onnistumismahdollisuutta! Jatkuva säännöllinen hammashoidossa käynti on tärkeää myös leikkauksen jälkeen.

2.4 Ravitsemus ja painonhallinta

Monipuolinen ravinto ja nesteiden nauttiminen leikkausta edeltävinä viikkoina auttavat sinua toipumaan

paremmin leikkauksesta. Se vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja tulehdusten riski vähenee. Huolehdi riittävästä D-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinin saannista. Omega-3-rasvahappoa sisältävät valmisteet ja muut luontais-tuotteet tulee lopettaa kaksi kuukautta ennen leikkausta. Omega-valmisteet lisäävät verenvuotoa leikkauksessa.

Ylipaino

- lisää bakteeritulehduksen riskiä
- vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista

• pitkittää toipumisaikaa
• lisää tekonivelen irtoamisen riskiä
Huomattava ylipaino estää leikkauksen turvallisen suorittamisen ja voi siirtää leikkausta, kunnes painotavoite on saavutettu.

Painoa voit pudottaa muuttamalla ruokailutottumuksiasi. Painonpudotus on syytä aloittaa hyvissä ajoin ennen leikkausta. Tarvittaessa kotipaikkakunnan terveyskeskus antaa ruokavalio-neuvontaa ja apua painonhallintaan.

Painonpudotus vähentää polven kuormitusta ja saattaa helpottaa nivelrikon oireita. Hyvä ravitsemustila edistää paranemista ja vahvistaa vastustuskykyä. Sekä ylipaino että vajaa-ravitsemus lisäävät leikkauriskejä ja hidastavat toipumista.

2.5 Lihusvoima

Alaraajojen lihasten hyvä kunto sekä hyvä yleiskunto edesauttavat leikkauksesta toipumista. Tässä oppaassa on harjoitusohjeita, joita sinun on hyvä tehdä kotona nivelten liikkuvuuden ja lihasvoiman ylläpitämiseksi jo ennen leikkausta. Pyöräily, vesiliikunta, kävely sekä murtomaahiihto ovat polven ni-

velrikkopotilaalle suositeltavia liikunta-muotoja.

2.6 Uni ja palautuminen

Mielen hyvinvointi on voimavara, joka tukee leikkaukseen valmistautumistasi ja kuntoutumistasi. Kivut, muutokset arjessa ja toimintakyvyssä sekä leikkaus saattavat jännittää, pelottaa tai ahdistaa. Keskustele mieltä askarruttavista asioista läheistesi kanssa. Apua saat myös omalta terveysasemaltasi.

Varaa riittävästi aikaa levolle ja unelle. Hyvä ja riittävä yöuni auttaa sinua pysymään vireänä ja toimintakykyisenä sekä edistää toipumistasi leikkauksen jälkeen.

2.7 Tupakointi ja nikotiini-tuotteet

Lopeta kaikkien nikotiinia sisältävien tuotteiden käyttö viimeistään kaksi kuukautta ennen leikkausta. Oman terveyskeskuksen kautta voit saada apua lopettamiseen.

Tupakan ja nikotiinituotteiden haitat:

- lisää nukutus- ja leikkauksongelmia sekä hidastaa paranemista
- lisää veritulppariskiä
- kasvattaa leikkaukseen liittyvien hengitysongelmien riskiä jopa viisinkertaiseksi
- hidastaa haavan paranemista ja kasvattaa tulehdusriskiä
- heikentää elimistön puolustuskykyä tulehduksia vastaan
- supistaa verisuonia ja hidastaa luutumista sekä tekonivelen kiinnittymistä luuhun

2.8 Päihteet

Päihteiden ja alkoholin liikakäyttö on merkittävä uhka terveydelle ja hyvinvoinnille.

Runsas alkoholinkäyttö estää leikkaukseen pääsyn ja käyttö tulee lopettaa hyvissä ajoin ennen leikkausta.

Päihteiden käyttö lisää tapaturmariskiä ja saattaa aiheuttaa vaarallisia yhteisvaikutuksia leikkauksessa käytettävien lääkkeiden kanssa.

Hae tarvittaessa apua lopettamiseen oman terveysasemasi päihdehoitajalta. Kaikkien päihteiden käyttö on ehdottomasti lopetettava viimeistään 24 tuntia ennen sairaalaan tuloa.

2.9 Apuvälineet

Leikkauksen jälkeen liikut aluksi kyynärsauvojen avulla. Sinun tulee hakea ne ennen leikkaukseen tuloa omasta terveyskeskuksesta/apuvälineyksiköstä.

2.10 Muuta huomioitavaa

Jos koet, että leikkauksen jälkeen kotona selviytymisessä saattaa olla ongelmia, ole yhteydessä oman kuntasi kotipalveluun avun järjestämiseksi. Myös sairaalan sosiaalityöntekijä auttaa tarvittaessa avun järjestämisessä.



Toimenpiteen jälkeen tarvitset kyynärsauvat. Voit hakea ne lainaksi kotikuntasi terveyskeskuksen apuväline-lainaamosta. Ota ne mukaan tullessasi leikkaukseen.

3. Ennen leikkausta

3.1 Kaksi viikkoa ennen leikkausta

Turvallisen leikkauksen varmistamiseksi sinulta tarkistetaan esitiedot ja lääkitys ennen leikkausta tapahtuvassa sairaanhoitajan haastattelussa. Myös tarvittavat laboratoriotestit ja röntgenkuvat otetaan ennen leikkausta. Näiden tietojen perusteella saat yksilölliset ohjeet leikkaukseen valmistautumisesta.

3.2 Viisi vuorokautta ennen leikkausta

Ihon bakteerien vähentäminen tulehdusten ehkäisemiseksi

Ennen leikkausta on tarkoituksenmukaista vähentää tulehduksia aiheuttavien bakteerien määrää nenän limakalvoilla ja iholla. Nämä ovat bakteerin tavallisimpia olinpaikkoja ihmisessä. Stafylokokkia tai muita bakteereja voi olla näissä paikoissa aiheuttamatta mitään oireita tai sairauksia, mutta sairaalahoiton yhteydessä se voi päästä haavaan tai verisuonikatetriiniin ja aiheuttaa vakavan tulehduksen.

Bakteerien kantajuuden vähentämiseksi aloitetaan viisi päivää ennen tekoniivelleikkausta hoito, johon kuuluu ihon pesu ja antibioottivoiteen laittaminen sieraimiin. Hoidolla voidaan vähentää riskiä sairastua stafylokokin tai

muiden bakteerien aiheuttamaan tulehdukseen sairaalahoiton yhteydessä. Saat ennen leikkausta sairaanhoitajalta erilliset ohjeet hoidon toteuttamisesta kotona.

3.3 Vuorokausi ennen leikkausta

Leikkaukseen valmistavan käynnin tai soiton yhteydessä olet saanut hoitajalta valmistautumisohjeita lääkityksestä, ravinnosta olosta eli paastosta, alkoholin käytöstä, tupakoinnista sekä hygieniasista. Muista noudattaa annettuja tarkkoja ohjeita!

Mikäli sinulla on kysyttävää ohjeista tai joudut perumaan leikkaukseen tullen äkillisen sairastumisen vuoksi, ota yhteyttä hoito-osastoon.

3.3.1 Illalla ennen leikkausta

Hygieniä ja peseytyminen

- Tarkista, että leikkausalueen iho on terve ja ehjä. Mikäli sinulla on leikkausalueella ihokarvoja, niitä ei pidä poistaa itse ennen leikkausta.
- Pese iho suihkussa Erisept CHG-pesuvaahdolla.
- Kuivaa iho puhtaaseen pyyhkeeseen. Älä lisää rasvaa, ihovoiteita tai meikkiä.
- Laita nenään Bactroban Nasal -voidetta.
- Poista kynsilakat ja geelikynnet, koska

veren happipitoisuuden seurantamittari laitetaan yleensä sormenpäähän.

Paasto

Ennen sairaalaan tuloa ole syömättä kiinteää ravintoa edellisestä illasta klo 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 klo 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 saataan joskus joutua, vaikka leikkaus olisi suunniteltu tehtäväksi puudutuksessa. Tavoite on, että olet leikkauskelpoinen heti sairaalaan saapuessasi. Paastoaikojen noudattamatta jättäminen saattaa johtaa leikkauksen siirtämiseen toiseen ajankohtaan.

Lääkitys

Noudata lääkityksen osalta sinulle annettuja ohjeita!

Mitä mukaan sairaalaan?

Sairaalaan kannattaa ottaa mahdollisimman vähän tavaraa. Arvoesineet, kuten korut ja kello ja suuret rahasumat kannattaa jättää kotiin, koska sairaala ei vastaa arvoesineistä.

Jos sinua on pyydetty hankkimaan etukäteen apuvälineitä, hanki ne hyvässä ajoin terveystieteiden keskukselta ja ota mukaan sairaalaan.

3.3.2 Leikkauspäivän aamuna

- Leikkauspäivän aamuna nenään ei laiteta Bactroban Nasal -voidetta.
- Pukeudu puhtaisiin, mukaviin ja helposti puettaviin vaatteisiin, huomioiden mahdollinen turvotus leikkauksen jälkeen.
- Vältä meikkiä ja voimakkaita hajusteita. Voimakkaat hajusteet saattavat aiheuttaa allergisille ja astmatikoille oireilua.

4. Sairaalassa

4.1 Saapuminen leikkaukseen

Saavu sairaalaan annetun ohjeistuksen mukaisesti.

Vastaanottava hoitaja tarkistaa henkilöllisyytesi ja kiinnittää potilasrannekkeet. Potilasrannekkeessa lukee nimesi ja sosiaaliturvatunnukseksi. Se on tarkoitettu tunnistamista varten ja on tärkeä osa potilasturvallisuutta. Sairaanhoidaja kertoo leikkauspäivän kulusta ja varmistaa, että olet terve, ihosi on ehjä ja olet ollut ravinnotta. Esilääkkeeksi saat kipulääkettä ja tarvittaessa rauhoittavan lääkkeen ennen leikkaussaliin siirtymistä.

4.2 Leikkauksen jälkeinen kivunhoito

Leikkaukseen liittyvää kipua pystytään nyky menetelmin hoitamaan tehokkaasti. Leikkauksen jälkeiseen kivun hoitoon on erilaisia menetelmiä, joista sinulle valitaan sopivin. Tavallisimmin leikkaava lääkäri laittaa kivun hoidoksi leikkauksen loppupuolella leikattavaan niveleen ja sitä ympäröiviin kudoksiin kipu- ja puuduteaineseosta. Lisäksi sinulle aloitetaan tablettilääkitys, joka jatkuu myös kotona. On tärkeää, että kerrot kivustasi henkilökunnalle, koska kipu on yksilöllinen kokemus. Kivun arvioinnin apuvälineinä voidaan käyttää erilaisia kipumittareita. Hyvä kivunlievi-

tys on tärkeää, koska se edistää toipumista.

Kipu ja turvotus leikatussa raajassa saattaa lisääntyä liikunnan lisääntymisen myötä. Kotiutustilanteessa sairaanhoidaja antaa sinulle ohjeita kipulääkkeiden käytöstä kotona sekä lääkärin tekemät lääkemääräykset. Kotona on alkuun hyvä käyttää kipulääkkeitä samalla annostuksella kuin sairaalassa ollessa. Voit alkaa asteittain vähentämään kipulääkitystä. Sitä, miten pitkään kipulääkkeitä tarvitsee käyttää, ei voi tarkasti määritellä, koska kipulääkityksen tarve on hyvin yksilöllistä leikkauksen jälkeen.

LISÄÄ TIETOA ASIASTA LÖYDÄT:

<https://www.terveyskyla.fi/kivunhoitotalo>

4.3 Laskimotukosten ennaltaehkäisy

Leikkauksen jälkeen liikunta on erittäin tärkeää laskimotukosten ehkäisemiseksi. Osastolla aloitetaan laskimotukoksia ja keuhkoveritulppaa ehkäisevä lääkitys, jota jatkat vielä kotonakin.

4.4 Leikkauksen jälkeinen asento-

hoito
Kylmäpakkaus tms. ja kohoasento vähentävät leikatun alaraajan turvotusta ja kipua.



Tue alaraaja tyynyllä siten, että polvi on suorana ja kantapää tyynynreunan ulkopuolella.

Pidä kotonakin tarvittaessa alaraajaa kohoasennossa useita kertoja päivässä.

Kylmäpakkausta on hyvä pitää useita kertoja päivässä noin 15 minuuttia kerrallaan.

Heti puudutuksen poistuttua:

- liikuta leikattua niveltä
- koukista ja ojenna nilkkoja aktiivisesti
- jännitä ja rentouta reisi- ja pakaralihaksia



Huomioi hyvä seisoma-asento

Paina polvi suoraksi jännittämällä reisilihasta.

Paino tasaisesti molemmilla jaloilla.

4.5 Sauvakävelyohjeet

Ylösnousu- ja kävelyharjoitukset aloitetaan fysioterapeutin tai/ja hoitajan avustamana jo leikkauspäivän iltana. Sauvat ovat käytössä n. 4 viikkoa, kunnes kävely sujuu kivuttomasti ja ontumatta.



ASETA SAUVAT ETEEN

Astu leikatulla alaraajalla sauvojen väliin. Astu terveellä leikatun alaraajan ohi. Ota yhtä pitkät askeleet molemmilla alaraajoilla. Kävelyn varmistuttua harjoitellaan myös porraskävely.



PORRASKÄVELY YLÖS

Astu terveellä alaraajalla ylemmälle portaalle, ponnista. Nosta sitten leikattu alaraaja ja sauvat samalle portaalle. Noin kuukauden kuluttua voit nousta portaat normaalisti vuorotahtiin.



PORTAAT YLÖS

KAITEESTA KIINNI PITÄEN

astu terveellä alaraajalla porras ylös, ponnista, nosta sitten leikattu alaraaja ja sauva samalle portaalle.

PORTAAT ALAS

KAITEESTA KIINNI PITÄEN

Laske sauva ja leikattu alaraaja alemmalle portaalle, vie terve alaraaja samalle portaalle.



PORRASKÄVELY ALAS

Laske sauvat ja leikattu alaraaja alemmalle portaalle, vie terve alaraaja samalle portaalle.

4.6 Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen

Edistä kuntoutumistasi tekemällä päivän toimia omatoimisesti. Aloita säännöllinen nivelen liikeharjoittelu. Harjoitusohjelman tarkoituksena on vähentää turvotusta ja vilkastuttaa verenkiertoa sekä parantaa polvinivelen liikkuvuutta ja alaraajan lihasten toimintaa. Harjoittelu aloitetaan ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä. Harjoituksia jatkat kotona useita viikkoja. Sinun tulisi tehdä harjoituksia 3-5 kertaa päivässä fysioterapiakontrolliin asti. Kertämääriä voit lisätä tuntemusten mukaan. Lievää kireyttä ja kipua saa tuntua. Harjoittelu on helpompaa, jos olet pitänyt kylmäpakkausta sitä ennen polven päällä. Suorita liikkeet rauhallisesti. Rentoudu liikkeiden välillä.



1. SELINMAKUULLA

Koukista ja ojenna nilkkoja voimakkaasti reippaassa tahdissa, vähintään 20 kertaa. Tee kerran tunnissa.



2. SELINMAKUULLA

Vedä nilkat koukkuun ja paina samanaikaisesti vain polvitaiteet tiukasti alustaa vasten. Pidä jännitys 5 sekuntia – rentoudu. Yritä saada nilkat nousemaan kevyesti irti alustalta.



3. SELINMAKUULLA

Koukista leikattu alaraaja mahdollisimman pitkälle alustaa pitkin. Toista 5-10 kertaa.



4. SELINMAKUULLA

Tyyny tai esim. pyyherulla molempien polvitaiteiden alla. Ojenna leikattu alaraaja mahdollisimman suoraksi nilkka koukussa, pidä hetki ja laske rauhallisesti alas. Ojennuksen aikana polvi ei saa nousta rullan päältä pois. Toista 5-10 kertaa. Tee myös toisella alaraajalla.



5. ISTUEN

Ojenna polvi suoraksi. Pidä reisilihäjännitys hetken ja laske jalka hitaasti alas. Toista 5-10 kertaa. Toista sama toisella alaraajalla.



6. ISTUEN

Koukista polvea mahdollisimman pitkälle. Alkuun voit tehdä liikkeen jalkapohja alustalla, myöhemmin istuen korkealla jalat roikkuen, avustaen koukistusta toisella alaraajalla. Toista 5-10 kertaa.



7. SELINMAKUULLA

Tyyny pohkeen / nilkan / kantapäähän alla.
Anna polvitaiteen venyä rentona tässä asennossa 1-5 min _____ x päivässä.



8. ISTUEN

Istu tuolilla harjoitettava jalka tuettuna kuvan mukaisesti.
Anna polvitaiteen venyä rentona tässä asennossa.



9. SEISTEN

Ota askel leikatulla alaraajalla eteen, ojenna polvi suoraksi siirtäen samalla painoa leikatulle alaraajalle. Toista 5-10 kertaa.



10. SELINMAKUULLA

Ojenna polvi suoraksi nilkka koukussa ja nosta koko alaraaja hieman ylös alustalta.

Pidä jännitys hetken ja laske alaraaja hitaasti alustalle. Rentoudu. Toista 5-10 kertaa.

4.7 Jatkokuntoutus

Kuntoutuminen edellyttää omaa aktiivista päivittäistä harjoittelua. 2 viikkoa leikkauksesta, hakasten poiston jälkeen, voit aloittaa kuntopyörällä harjoittelun ilman vastusta, aloittaen muutamasta minuutista. Vesiliikunnan saa aloittaa aikaisintaan 6 viikon kuluttua. Pääsääntöisesti jokaiselle varataan fysioterapiakontrolli oman kunnan terveyskeskukseen noin 4 viikon kuluttua toimenpiteestä. Saat kutsun fysioterapiaan postitse. Käytä liikkumisen apuvälineitä vähintään fysioterapiakontrolliin asti tai kunnes kävely on ontumatonta.

5. Kotiutuminen

Leikkauksen jälkeen kotiutuminen ta-
pahtuu, kun kotiutuskriteerit täytty-
vät. Potilaat voivat kotiutua joustavas-
ti iltaan asti. Kotiutuminen on myös
mahdollista jo leikkauspäivän iltana.
Leikkauksen jälkeinen kuntoutus vaatii
sinulta aktiivista osallistumista harjoit-
teluun.

Kotiutumisen edellytykset:

- pääset sänkyyn/sängystä sekä tuo-
lista itsenäisesti ylös
- pystyt itsenäisesti kävelemään apu-
välineiden turvin tasaisella 25m ja
tarvittaessa portaissa
- selviydyt wc-käynnistä, pukeutumi-
sesta ja peseytymisestä
- osaat toteuttaa omatoimisesti si-
nulle ohjattuja liikeharjoitteita
- pystyt suoriutumaan päivittäisistä
toiminnoista leikkauksen jälkeisestä
kivusta huolimatta
- olet saanut ohjauksen kivunhoi-
dosta
- leikkaushaava on siisti eikä eritä

5.1 Kipu ja turvotus

Kipu ja turvotus leikatussa raajassa
saattaa lisääntyä kotona liikunnan li-
sääntymisen myötä. Kotiutustilantees-
sa sairaanhoitaja antaa sinulle ohjeita

kipulääkkeiden käytöstä kotona sekä
lääkärin tekemät lääkemääräykset.
Kotona on alkuun hyvä käyttää kipu-
lääkkeitä samalla annostuksella kuin
sairaalassa ollessa. Voit alkaa vähitellen
asteittain vähentämään kipulääkitystä.
Sitä, miten pitkään kipulääkkeitä tar-
vitsee käyttää, ei voi tarkasti määritellä,
koska kipulääkityksen tarve on hyvin
yksilöllistä leikkauksen jälkeen.

Lääkkeettömät hoitokeinot täyden-
tävät kipulääkkeiden tuomaa kivunlie-
vitystä.

Asentohoidolla ja kylmäpakkauksilla
voidaan vähentää leikkausalueen tur-
votusta ja kipua.

Rentoutumisen ja tietoisien läsnä-
olon harjoittelu täydentää mainiosti
kivun hoitoa. Kun jännitys kehossa vä-
henee ja tietoisuus kehon kivuttomis-
ta alueista lisääntyy, kivun kanssa on
helpompi olla. Rentoutusharjoitusten
avulla voi lievittää kehon jännittynei-
syyttä ja siten myös kipua. Kun lihakset
rentoutuvat, mielikin on helpompi rau-
hoittaa.

Hyödynnä positiiviset virikkeet. Huo-
mion suuntaamista pois kivusta esi-
merkiksi musiikin kuuntelemiseen, TV:n
katseluun, lukemiseen tai muuhun mu-
kavaan voi käyttää kivun hallintaan. Hy-
viä virikkeitä kivunhallinnan kannalta

ovat sellaiset, jotka todella vievät huomiokykyä ja joihin on helppo "upota".

5.2 Leikkausalueen tarkkailu kotona

Mustelmia voi olla laajalla alueella. Turvotusta voi olla haavan ympäristössä sekä koko raajan alueella. Nämä paranevat vähitellen itsestään. Leikkauksen jälkeinen raajan turvotus voi kestää viikoista muutamaan kuukauteen. Ko hoasento ja kylmähoito voivat vähentää turvotusta. On normaalia, että leikkausalue on normaalia lämpimämpi muutaman kuukauden ajan. Yleinen lämmön nousu liittyy leikkauksesta paranemiseen eikä tästä tarvitse huolestua.

Kotiutumisen yhteydessä annettuja haavanhoito-ohjeita on tärkeä noudattaa. Huolehdi hyvästä käsihygieniasta haavanhoidossa. Älä koske haavaan turhaan. Kuivalta haavalta sidokset saa poistaa ja mennä suihkuun haavaa peittämättä, kun leikkauksesta on kulunut vähintään 5 vuorokautta. Älä kastele haavaa mikäli se erittää vielä verta. Jos haavalta vuotaa verta tai muuta eritettä, peitä se puhtaalla haavasidoksella. Jos haava erittää yli 5 vrk leikkauksen jälkeen, ole viipymättä yhteydessä sinua hoitaneeseen yksikköön! Vaihda likaantunut tai kastunut haavasidos. Haavaa ei saa suihkuttaa paineella, saippuoida tai hangata. Haavalla olevat hakaset poistetaan terveyskeskuksessa tai kotisairaanhoidajan toimesta 2 viikon kuluttua leikkauksesta: _____ . Haavalla voi olla myös sulavat ompeleet, jolloin niitä ei tarvitse poistaa. Saunaan saat mennä vuorokauden kuluttua ompeleiden/hakasten poistosta. Jos haavalla on su-

lavat ompeleet, on tämä aika 2 viikkoa. Kylpyyn tai uimaan saat mennä 6 viikon kuluttua leikkauksesta.

Ota yhteyttä sinua hoitaneeseen yksikköön, jos

- leikkausalueella tuntuu äkillistä, pahenevaa kipua
- leikkaushaavassa esiintyy punoitusta, turvotusta tai vuotoa
- haava erittää yli 5 vrk leikkauksen jälkeen
- sinulle nousee kuumetta (yli 38°)
- turvotukseen liittyy pohjekipua eikä turvotus häviä levon aikana

5.3 Kontrolli

Kotiutumisen yhteydessä saat ajan leikkauksen jälkeiseen röntgenkuvaukseen ja kontrollikäynnille/-soitolle kolme kuukautta leikkauksen jälkeen. Lisäksi tulet saamaan kolme kuukautta leikkauksen jälkeen tekstiviestin, jossa pyydetään täyttämään toimintakykyäsi koskeva sähköinen Omavointi-kysely. Kirjautu kyselyyn verkkopankkitunnuksilla.

5.4 Sairausloma

Ole yhteydessä työterveyshuoltoon jo ennen leikkausta töihin paluun suunnittelemiseksi. Sairausloman tarve määräytyy työnkuvan ja mahdollisten työnkuvan muutosmahdollisuuksien perusteella. Keskimääräinen sairausloma-aika on 2 kk ja tarvittaessa työterveyslääkäri arvioi sairausloman jatkon tarpeellisuuden.

5.5 Kotimatka

Kotiutuminen sairaalasta tapahtuu henkilöauton kyydissä, taksilla tai tarvittaessa inva- tai paritaksilla.

5.6 Autolla ajo

Moottoriajoneuvolla ajaminen on kiellettyä 6 viikkoa leikkauksen jälkeen.

5.7 Kuntoutuminen

Tavoitteena on palata vähitellen normaaliin arkeen. Toipuminen on yksilöllistä. Kuntoutuminen leikkauksesta kestää useista kuukausista vuoteen. Aloita harjoittelu leikkauksen jälkeen saamiesi ohjeiden mukaisesti. Tee harjoitteita säännöllisesti ja räsitusta lisäten. Liian iso räsitus tai nopea eteneminen voi hidastaa kuntoutumista ja ärsyttää leikkattua aluetta tai lisätä kipua.

Ensimmäisinä viikkoina räsituksen tulee tuntua kevyeltä. Arvioi itse, miltä räsitus sinusta tuntuu. Paraneminen ja toipuminen vaativat liikkumista ja lepoa sopivassa suhteessa. Lepää arjen kuormitusten välillä. Kävele aluksi lyhyitä matkoja useita kertoja päivässä. Tee arkiaskareita vähän kerrallaan, välillä leväten.

Kuntoutumista edistävät

- liikkeellä olo
- päivittäisten askareiden tekeminen
- säännöllinen polven liikeharjoittelu

6. Elämää tekonivelen kanssa

6.1 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, esimerkiksi hammasjuuritulehdukset ja keuhkoihin ja virtsateihin liittyvät tulehdukset tulee hoitaa huolellisesti. Normaalit virusperäiset hengitystietulehdukset, esimerkiksi tavalliset flunssat, eivät aiheuta tekonivelen bakteeritulehduksia. Eriytisesti niillä kroonista niveltulehdusta sairastavilla potilailla (esim. nivelreuma, nivelpsoriasis), jotka joutuvat vaikean sairauden vuoksi pitkäaikaisesti käyttämään kortisoni- tai solunsalpaajahoidoa, voi tekonivelen tulehtumisriski olla suurentunut.

Lääkärissä ja hammaslääkärissä käynnin yhteydessä sinun on aina ilmoitettava tekonivelestä. Toimenpidettä suorittava lääkäri arvioi antibioottisuojan tarpeen. Ensimmäisen 6 kk:n aikana tekonivelen asentamisen jälkeen on pyrittävä välttämään bakteerien veriteitse leviämistä aiheuttavia toimenpiteitä.

Antibioottiprofylaksiaa suositellaan, mikäli tekonivelleikkauksesta on kulu- nut alle 6 kuukautta tai mikäli kuulut riskiryhmään. (BMI > 35–40, tupakoin-

ti, runsas päihteiden käyttö, immu- nosuppressiolääkitys, syöpäsairaudet, diabetes, reumataudit, SLE, useita tai ongelmallisia tekoniveliä).

Suun kautta annettava profylaksia- suositus aikuisilla noin tuntia ennen toi- menpidettä:

- Amoksisilliini 2 g kerta-annos
- penisilliiniallergisilla Klindamysiini 600 mg kerta-annos

6.2 Liikunta

Tekonivel kestää hyvin normaalia päi- vittäistä liikkumista. Alkuvaiheessa kuntoiluksi suositellaan kävelyä sisällä ja ulkona.

Vesiliikunta, pyöräily, kävely ja kun- tosaliharjoittelu ovat suositeltavia sekä lihasten vahvistamiseksi että nivelen liikkuvuuden lisäämiseksi. Hyötyliikun- ta on erinomainen liikuntamuoto te- konivelpotilaalle. Hyötyliikuntaa ovat esim. puutarhanhoito, nurmikonleik- kuu ja lumityöt. Hölkkä, juokseminen ja pallopelit ovat lajeja, joissa paino tu- lee tähtäen leikatun alaraajan päälle. Toistuva ja voimakas iskumainen kuor- mitus voi johtaa tekonivelen ennenai- kaiseen kulumiseen ja irtoamiseen. Lii- kuntaharrastusten aloittamisesta sinun on hyvä keskustella hoitavan lääkärin ja fysioterapeutin kanssa.

Liukkaalla talvikelillä liikkuessasi sopivia apuvälineitä ovat kenkiin kiinnitettävät liukuestenastat ja kynnärsauvoihin kiinnitettävät jääpiikit.

6.3 Seksuaalielämä ja raskaus

Seksuaalisuus on osa elämää, ihmisyys, sukupuolisuutta, minäkuvaa ja kehonkuvaa. Sairaudet, vaivat ja niiden hoidot voivat vaikuttaa seksuaaliterveyteesi. Ota rohkeasti puheeksi, jos haluat kysyä ja keskustella seksuaaliseen hyvinvointiisi liittyvistä asioista lääkärin tai hoitajan kanssa. Raskaus ja synnyttäminen ovat mahdollisia tekonivelleikkauksen jälkeen. Seksuaalielämälle ei ole rajoituksia, joskin leikkauksen jälkeiset rajoitukset ja ääriasennot on huomioitava.

6.4 Tekonivel ja metallinilmaisimet

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniveleen. Nykyisin erillistä todistusta ei lentokentällä tarvita. Matkailua tekonivelet eivät estä.

6.5 Seuranta

Nykyiset tekonivelet kestävät varsin hyvin. Tekonivelen irtoaminen on mahdollista, jolloin voidaan joutua tekemään uusintaleikkaus. Irtoamisriski kasvaa vähitellen. Irtoamisriskin takia

leikatun polven seuranta on tärkeää lääkärin kanssa sovittavan aikataulun mukaan.

Oirekyselyn avulla keräämme tietoa voinnistasi ja toimintakyvystäsi. Tietoja kerätään ennen leikkausta sekä leikkauksen jälkeen toimenpiteeseesi liittyvän protokollan mukaisesti. Oirekyselyyn kirjaututaan internetosoitteessa, jonka saat tekstiviestillä kyselyjen aktivoituessa. Palveluun kirjautuminen edellyttää sähköistä tunnistautumista. Tunnistautuminen on tärkeää, jotta tiedot yhdistyvät automaattisesti muuhun hoitotietoon.



Käytämme oirekyselyssä Omavointi-palvelua.

Omavointi-palveluun liittyvissä kysymyksissä voit ottaa yhteyttä

puh. 046 9217611, arkisin klo 10-15.

7 • Tietoa polven tekonivelen uusintaleikkaukseen tulevalle

Tekonivel on elimistön vierasesine, joka ei täysin vastaa ihmisen omaa tervettä niveltä ja voi aiheuttaa reaktioita ympäröiviin pehmytkudoksiin ja luuhun. Tekonivelissä tapahtuu myös kulumista sekä muita komplikaatioita vuosien saatossa ja 10 vuoden uusintaleikkauksriski on polven tekonivelessä n. 5 %.

Yleisimmät uusintaleikkauksen syyt:

- bakteeri-infektio
- tekonivelen epävakaus
- muut syyt: tekoniveltä ympäröivän luun murtuma, tekonivelen irtoaminen/ kuluminen, epäselvä kipu

VALMISTAUTUMINEN UUSINTALEIKKAUKSEEN

Valmistautuminen uusintaleikkaukseen tapahtuu samoja, edellä mainittuja ohjeita noudattamalla. Uusintaleikkaus on ensileikkausta vaativampi toimenpide ja siitä toipuminen kestää yleensä pidempään.

JATKOHOITO-OHJEITA JA RAJOITUKSIA UUSINTALEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Leikkaava lääkäri saattaa määrätä sinulle liike- tai varausrajoituksia, joiden tarkoituksena on taata kudosten paraneminen ja tekonivelkomponenttien kiinnittyminen. Hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi annettujen ohjeiden noudattaminen ja itsenäinen harjoittelu on erityisen tärkeää!

Varauskielto / hipaisuvaraus: Käytä kahta kyynärsauvaa liikkuessasi. Leikattu jalka saa koskea maahan kävellessä, mutta jalalle ei saa laittaa painoa. Seisessä pidä paino terveellä jalalla. Liiku lyhyitä matkoja ja keskity oikeaan kyynärsauvakävelytekniikkaan. Portaita voit kulkea askel kerrallaan. Hae tarvittaessa pyörätuoli apuvälinelainaamosta pidemmille matkoille.

Puolipainovaraus: Käytä kahta kyynärsauvaa kävellessä. Leikatulle raajalle saa kevyesti varata painoa, mutta jalalla ei saa ponnistaa. Seisominen on sallittu tasaisesti molemmilla jaloilla. Kulje portaita askel kerrallaan.

Täysipainovaraus / varaus kivun mukaan: Käytä kyynärsauvoja kävellessä, mutta sinulla on lupa varata leikatulle jalalle painoa omien kipujesi mukaan. Porraskävely on sallittu vuoroaskelin.

Tee siirtyminen puolipainovarauksesta täysipainovaraukseen asteittain. Kun vuorotahtinen kävely onnistuu, voit jättää toisen kyynärsauvan pois.

Liikerajoitukset: Jalkaan voidaan asettaa ortoosi 1-2 kuukaudeksi, jonka avulla rajoitetaan liikelaajuutta ja annetaan kudoksille aikaa parantua.

Lepoasennot: Leikkauksen jälkeen selinmakuu.

Harjoitusohjelma leikkauksen jälkeen kotona

Fysioterapeutti tekee sinulle yksilöllisen harjoitusohjelman määrättyjen rajoitusten mukaisesti. Kyynärsauvojen käyttäminen kuormittaa niska-hartia-seutua, joten muista hyvä ryhti ja rentoutusharjoitteet.

Jatka kotona saamiasi harjoitteita. Niitä on hyvä tehdä useita kertoja päivässä. Aktiivinen harjoittelu edesauttaa ja nopeuttaa toipumista. Myös kotias-kareiden teko ja kävely tukevat kuntoutumista. Voit pidentää kävelymatkaa pikkuhiljaa. Liukkaalla on turvallista käyttää liukuesteitä kengissä ja kyynärsauvoissa. Muista levätä harjoittelun vastapainoksi. Harjoittelu saattaa aluksi kipeyttää leikkausalueen, joten ota kipulääkettä ennakoivasti.

JÄLKITARKASTUS

Sinut kutsutaan jälkitarkastukseen poliklinikalle yleensä 3 kuukauden kuluttua leikkauksesta. Saat poliklinikalla tarvittavat ohjeet jatkokuntoutusta varten.

Kun olet toipunut leikkauksesta voit palata hiljalleen liikunnan pariin. Suositeltavia liikuntamuotoja ovat sauva-kävely, pyöräily, uinti, vesijuoksu, vesijumppa ja kuntosaliharjoittelu.

MUUTA

Jos voitisi muuttuu huonommaksi kotiutumisen jälkeen, leikattu polvi kipeytyy poikkeuksellisen voimakkaasti tai alkaa erittää kudostietä, ole viipymättä yhteydessä meihin!



TARVITTAESSA OTA YHTEYTTÄ:

- Tyks Kirurginen sairaala, tekoniivelkirurgia
hoitaja klo 13–14
puh. (02) 313 6225
osastosihteeri ma-pe klo 9-14
puh. (02) 313 6124
- Tyks Kirurginen sairaala, alaraajayksikkö
puh. (02) 313 6166
- Tyks Loimaan sairaala
kirurgian poliklinikka puh. (02) 314 3954
tekoniivelhoitaja puh. (02) 314 3966
- Tyks Salon sairaala
kirurgian yksikkö puh. (02) 314 4475
- Tyks Vakka-Suomen sairaala
kirurgian poliklinikka, puh. (02) 314 1016
tekoniivelhoitaja puh. 050 363 9547

Leikkausajankohtaan
liittyvät yhteydenotot:

Tyks Kirurginen sairaala,
tekoniivelkirurgia
ma-to klo 9-10 ja 13-14.30
puh. (02) 313 0714

Tyks Salon sairaala
ma klo 8–14 ja ti–pe klo 8–9
puh. (02) 314 4081

Tyks Kirurginen sairaala,
alaraajayksikkö
puh. (02) 313 6166

TYKS ORTO
JOTTA LIIKE JATKUISI
tyksorto.fi