



TERVETULOA

Lapin keskussairaalaan osastolle 4 B

Ottakaa tämä opas mukanne, kun tulette polven tekonivelleikkaukseen.



Tämän oppaan tarkoituksena on tukea polven / polvien tekonivelleikkaukseen valmistautumista sekä leikkauksen jälkeistä kuntoutumista.

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS	2
LEIKKAUKSEEN VALMENTAUTUMINEN.....	3
Ihon kunto ja tulehdusten hoito	3
Hampaiston tarkastus ja hoito	4
Ravitsemus ja liikunta	4
Tupakointi	4
Alkoholi	5
Lääkitys.....	5
Sairaalaan tullessa huomioitavaa: Ottakaa mukaan.....	5
TERVETULOA OSASTOLLE 4 B.....	5
OSASTOLLA LEIKKAUKSEN JÄLKEEN	6
Kipu	6
Laskimoveritulpan ehkäisy.....	6
Haavanhoito.....	7
KOTONA LEIKKAUKSEN JÄLKEEN.....	7
Kontrollit	7
Mikäli teillä on toipumisessa ongelmia, voitte ottaa yhteyttä	7
Autoilu.....	8
Sukupuolielämä.....	8
Muita huomioitavia asioita	8

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS

Polven tekonivelleikkauksen syynä on useimmiten nivelrikko tai reumasairaus. Nivelrikon syntymekanismi on edelleen tuntematon ja nivelrikko voi olla myös seurausta asentovirheistä, nivelen sairauksista, vammoista tai kehityshäiriöistä. Polven nivelrikolla tarkoitetaan polven nivelrustojen kulumista.

Polven nivelrikon oireita ovat kävellessä, rasituksen jälkeen ja öisin vaivaava polvikipu, turvotus ja liikerajoitus. Oireita voi lievittää lääkehoidolla, fysioterapialla ja keventämällä nivelen kuormitusta käyttämällä keppiä tai kyynärsauvoja.

Tekonivelleikkauksella pyritään liikkumisen helpottumiseen, kipujen vähentymiseen, työ- ja toimintakyvyn palautumiseen sekä elämänlaadun parantamiseen.

Leikkaus tehdään yleensä selkäydinpuudutuksessa. Leikkauksessa vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelellä. Tekonivel valitaan yksilöllisesti ja valintaan vaikuttavat mm. luun laatu ja rakenteelliset tekijät.



LEIKKAUKSEEN VALMENTAUTUMINEN

Leikkaukseen valmistaudutaan huolellisesti, koska leikkaus on rasite elimistölle ja vaatii mahdollisimman hyvän terveydentilan. Perussairaudet (mm. diabetes, sydänsairaudet) tulee hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle ennen tulevaa leikkausta. Tarvittaessa teidän tulee ottaa hyvissä ajoin yhteyttä omaan terveyskeskukseen.

Käynte leikkausta edeltävällä ohjaus-/neuvontakäynnillä noin 1–2 kuukautta ennen leikkausta. Ohjauskäynti koostuu sairaanhoitajan terveystarkastuksesta sekä fysioterapeutin tutkimuksesta ja ohjauksesta.

Neuvontakäynti voidaan tarvittaessa toteuttaa myös omassa terveyskeskuksessa pitkät välimatkat huomioiden. Leikkaukseen tarvittavat tutkimukset tehdään omassa terveyskeskuksessanne noin yhtä (1) kuukautta ennen leikkausta. Näistä saatte tiedon ohjauskäynnillä sekä leikkauksukirjeessä.

Ihon kunto ja tulehdusten hoito

Leikkaukseen tullessa leikkaus- alueen ihon tulee olla ehjä. Myös varpaiden välien, nivustaipeiden, rintojen alusten hautumat sekä haavaumat ja mahdolliset ihotulehdukset on hoidettava kuntoon ennen leikkausta.

Ihon raapimista, hankaamista ja karvojen poistoa on vältettävä. Mahdolliset jalkahoidot on tehtävä hyvissä ajoin ennen toimenpiteeseen tuloa.

Tulehdukset lisäävät tekonivelen tulehdusriskiä. Tästä syystä mm. virtsatie-, hengitystie-, tai kynsivallintulehdukset ovat esteenä leikkaukselle. Psoriasis ei ole este leikkaukselle, mutta sen tulee olla hoidettuna parhaaseen mahdolliseen kuntoon.

Hampaiston tarkastus ja hoito

Hampaiden tulehduspesäkkeet lisäävät myös infektioriskiä. Tulehduspesäkkeitä voi olla muun muassa suun limakalvoilla, ikenissä, hampaistossa sekä leukaluussa ja jopa hampaattomassa leukaluussa. Tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä ja oireettomia ja ne havaitaan ainoastaan leukaluun röntgenkuvauksella.

Hampaisto ja suu on hoidettava hyvissä ajoin ennen leikkaukseen tuloa. Hammaslääkärille on hyvä varata aika, kun leikkauspäätös on tehty.

Hammaslääkärin lausunto on otettava mukaan leikkausta edeltävälle ohjauskäynnille tai toimitettava omaan terveyskeskukseen. Lausunto on voimassa yhden vuoden. Tämä ohje koskee myös potilaita, joilla on hammasproteesit tai hampaaton suu.

Ravitsemus ja liikunta

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja lisäävät kudosten vastustuskykyä tulehduksille. Lihaskunnosta ja nivelen liikkuvuudesta huolehtiminen on osa leikkaukseen valmistautumista. Fysioterapeutti ohjeistaa teitä harjoitteissa ennen ja jälkeen leikkauksen.

Ylipaino vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista sekä puudutusta. Se voi pitkittää myös toipumisaikaa leikkauksesta sekä lisää laskimotukoksen ja haavatulehdusten riskiä. Omasta terveyskeskuksesta voitte kysyä ohjeita ruokavalioista sekä laihduttamisesta.

Tupakointi

Tupakointi heikentää verenkiertoa myös leikkausalueella, jolloin luutumisen voi hidastua ja leikkausalueen tulehdusriski voi kasvaa.

Tupakointi kannattaa lopettaa riittävän ajoissa ennen leikkausta. Tupakointi on suuri riskitekijä leikkauksen huonoon lopputulokseen.

Alkoholi

Runsas, jatkuva alkoholikäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista.

Lääkitys

Saate ennen leikkausta tauotettavista lääkkeistä ohjeita leikkausta edeltävällä ohjauskäynnillä tai omassa terveyskeskuksessa. Näitä lääkkeitä ovat muun muassa verenohennuslääkkeet ja reumalääkkeet.

Sairaalaan tullessa huomioitavaa: Ottakaa mukaan

- kynärsauvat tai muu sovittu liikkumisen apuväline
- mahdollisesti käytössä olevat insuliinit, silmätipat, astmasuihkeet
- henkilökohtaiset hygieniavälineet
- kädessänne oleva opas
- mahdollinen kännykkä ja laturi

Osastolla omaisten vierailuaika on klo 13 – 19

TERVETULOA OSASTOLLE 4 B

Tulette sairaalaan leikkauspäivän aamuna ja ilmoittaudutte leikkaus- ja anestesiayksikköön. (1.krs)

Leikkauspäivänä tulee olla syömättä ja juomatta klo 24.00 jälkeen. Kaksi tuntia ennen sairaalaan tuloa (koskee leikkauspäivää) saa juoda lasillisen (2dl) vettä tai ohjauskäynnillä annetun ProvideXtra-juoman. Anestesia lääkäri antaa ohjeet leikkauspäivän aamuna annettavista lääkkeistä.

Leikkauspäivän aamuna saatte noin tuntia ennen toimenpidettä jännitystä poistavan esilääkkeen. Leikkaus kestää yleensä esivalmisteluineen 2–3 tuntia.

OSASTOLLA LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Kipu

Leikkauksen jälkeen kipu on voimakkuudeltaan hyvin vaihtelevaa ja yksilöllistä. Tarvitsette säännöllisen ja riittävän kipulääkityksen, jotta toipuminen ja kuntoutuminen tapahtuisivat suunnitellusti.

Alussa kipua hoidetaan leikkausalueelle laitettavalla LIA-menetelmällä. Kyse on tekniikasta, jossa jo leikkauksen aikana leikkausalueelle laitetaan puudute-kipulääkeseosta. Puudutuksen vaikutus voi vähentyä ensimmäisen vuorokauden aikana ja kipu voi lisääntyä. Kipuanne hoidetaan puudutuksen lisäksi myös suun kautta otettavilla lääkkeillä, jotka on tarkoitettu leikkauksen jälkeiseen kivunlievitykseen.

Tavoitteena on, että kipunne voimakkuus ei nousisi ja kipu pysyisi lievänä. Kertokaa rohkeasti tuntemuksistanne ja mahdollisesta kipulääkkeen lisätarpeesta. Onnistuneen kivunhoidon apuna on käytössä esim. kipumittari, sen avulla voitte ilmaista kivun voimakkuuden asteikolla 0–10. Leikkauksen jälkeistä kipua ja jalan turvotusta hoidetaan myös kohoasennolla sekä kylmähoidoilla.

Laskimoveritulpan ehkäisy

Laskimoveritulpan ehkäisyyn käytetään lääkitystä, joka aloitetaan teille leikkauspäivän iltana. Lääkitystä jatketaan sairaalassaolonne ajan ja vielä kotona lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Sairaalassa teidät opastetaan lääkkeen käyttöön.

Liikkuminen, jalkeilla olo ja säännölliset tehokkaat verenkiertoa vilkastuttavat nilkkojen liikkeet ovat tärkeitä laskimoveritulpan ehkäisyssä.

Haavanhoito

Kotiin lähtiessänne saatte ohjeita haavanhoidosta, joita on tärkeä noudattaa kotihoidossa. Polvenseudun kipeytyessä, punoittaessa tai leikkaushaavan erittäessä on syytä ottaa yhteyttä vuodeosastolle tai Lapin keskussairaalan päivystykseen. Haavalla olevia hakasia pidetään noin kaksi (2) viikkoa ja ne poistetaan omassa terveyskeskuksessa.

KOTONA LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Hoitoaika sairaalassa on 1-2 vuorokautta toipumisen mukaan. Kotiutumisen edellytyksen on itsenäinen liikkuminen ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Ensisijaisena tavoitteena on kotiutuminen, mutta tarvittaessa teille järjestetään jatkohoitopaikka terveyskeskukseen.

Kontrollit

Osastolta kotiutuessanne saatte kontrolliaikoja. Ensimmäinen käynti on noin kuuden (6) viikon kuluttua leikkauksesta fysioterapeutin vastaanotolla Lapin keskussairaalassa tai omassa terveyskeskuksessa. Ortopedille teille varataan vastaanottoaika, kun leikkauksesta on kulunut noin kolme (3) kuukautta.

Mikäli teillä on toipumisessa ongelmia, voitte ottaa yhteyttä

- Kirurgiselle osastolle 4B p. 016 328 4200 tai
- Ortopedian poliklinikan sairaanhoitajalle p. 016 328 2323 tai tekonivelhoitajalle 0400 377647

Mahdollisissa muissa ongelmatilanteissa tarvittaessa:

- Ortopedian poliklinikan fysioterapeutti auttaa teitä p. 040 647 6850 tai
- Kirurgisen vuodeosaston fysioterapeutti p. 040 646 4185
- Kipuhoitaja ma–pe klo 9–14 p. 040 661 0558

Autoilu

Leikkauksen jälkeen voitte matkustaa henkilöautolla. Autoon meneminen onnistuu turvallisesti polven ääriasentoja välttäen. Autolla ajaminen on sallittua, kun apuvälineet eivät ole enää käytössä.

Sukupuolielämä

Polven tekonivelleikkauksen jälkeen yhdynnässä on huomioitava, ettei haava-alue joudu alttiiksi hankaukselle paranemisen ollessa kesken.

Muita huomioitavia asioita

Muualta elimistöstä voi kulkeutua tulehdus tekoniveleen. Tämän vuoksi teidän tulee hoitaa erityisen huolella kaikki tulehdussairaudet. Hakeutuessanne tulehdussairauden vuoksi lääkärin vastaanotolle teidän on hyvä mainita tekonivelestänne.

23.1.2014, päivitetty 6/22

Endoproteesihoitaja Kati Manninen
Osastonylilääkäri, ortopedi Samuli Korpi

© RM,KM ja SK