



Kaularankaleikkaus

Olet päätenyt yhdessä lääkärisi kanssa siihen, että kaularangassasi oleva välilevynpullistuma tai ahtauma vaatii luudutusleikkausta. Tämän potilasohjeen tarkoitus on lisätä tietoa toimenpiteestä ja siihen liittyvistä asioista. Tavoitteenamme on, että toivot leikkauksesta mahdollisimman hyvin ja nopeasti.

Leikkaus

Leikkauksen tarkoituksena on hoitaa kaularangan oireita. Tupakointi ja liikapaino edesauttavat nikamavälilevyn kulumista. Leikkauksessa luudutetaan kaksi tai useampia kaularangan nikamaa toisiinsa siten, että liike luudutettujen nikamien välillä lakkaa. Nikamien jäykistämiseen käytetään keinomateriaalia. Leikkaus tehdään nukutuksessa ja se kestää 1-2 tuntia. Useimmat leikkaukset tehdään kaulan kautta, johon sinulle tulee haava.

Leikkauksen jälkeen tarkkailu tapahtuu ensin heräämössä. Kun vointisi on hyvä ja kipusi hallinnassa, siirryt jatkohoitoon osastolle. Sinulta otetaan röntgenkuvaus leikkauksen jälkeisenä päivänä. Kotiutuminen tai jatkohoitoon siirtyminen tapahtuu 1-2 päivää leikkauksen jälkeen. Autolla ajamista tulee välttää ainakin kaksi viikkoa leikkauksen jälkeen. Kaularangan voimakasta taakse taivutusta tulee välttää neljä viikkoa ja raskaiden taakkojen kantamista lääkärin kontrolliin asti eli noin 6-8 viikkoa. Työsi vaikuttaa sairausloman kestoon.

Leikkauriskit

Riskitöntä leikkausta ei ole. Aikaisempien leikkausten aiheuttamat kiinnikkeet, ylipaino ja rakkenteelliset poikkeavuudet lisäävät riskejä. Iän, painon, elintapojen, fyysisen suorituskyvyn ja perussairauksien aiheuttamat riskit arvioidaan jokaisen potilaan kohdalla erikseen. Leikkauksessa on lisäksi verenvuoto-, laskimotukos- ja infektiovaara. Leikkaus on rasite elimistölle ja se vaatii mahdollisimman hyvän terveydentilan. Perussairaudet (mm. diabetes, sydänsairaudet) tulee hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle ennen leikkausta. Leikkaukseen tullessa leikkauksialueen ihon, varpaiden välien, nivustaipeiden ja rintojen alusten ihon tulee olla ehjä.

Leikkauksen jälkeen käsiin säteilevät oireet helpottavat heti tai myöhemmin, joillakin jää pysyvästi oireita, vaikka leikkaus teknisesti onnistuu. Erityisesti luudutusleikkaukseen liittyviä jälkeuraamuksia voivat olla kiinnityksen peittäminen, luutumattomuus ja hermovauriot, jotka voivat johtaa eriasteisiin halvaustiloihin, mutta nämä seuraamukset ovat äärimmäisen harvinaisia.

Ravitsemus

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteen saanti edistävät haavan paranemista ja lisäävät kudosten vastustuskykyä tulehduksille. Jos koet, että ruokavaliosi on ollut huono, ravintolisän käyttöä on syytä harkita ennen leikkausta. Ravintojuomia voit ostaa Keskussairaalan kanttiinista tai apteekista. Leikkauspäivänä Sinun on oltava syömättä ja juomatta klo 24 jälkeen. Leikkauksen jälkeen saat aluksi vettä suun kostuttelua varten. Ellei Sinulla ole pahoinvointia, saat ruokailla jatkossa normaalisti.



Tupakointi

Tupakointi on suuri riskitekijä. Se heikentää verenkiertoa ja haavan paranemista sekä huonontaa lääkkeiden vaikutusta. Lisäksi leikkausalueen tulehdusriski voi kasvaa. Tupakointi kannattaa lopettaa riittävän ajoissa ennen leikkausta.

Alkoholi

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

Peseytyminen

Leikkausta edeltävästi peseydytään huolellisesti edellisenä iltana ja leikkauspäivän aamuna. Kaikki korut on hyvä ottaa pois jo peseytymisvaiheessa. Napa on pestävä huolellisesti. Ihokarvoja ei tarvitse ajella.

Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Sairaalan seinillä olevat käsidesinfektioaineet ovat myös potilaiden ja heidän vieraidensa käytettävissä. Osa haavataitoksista voi olla paikoillaan useamman vuorokauden. Yleensä haavataitokset poistetaan ennen suihkua, mutta haavaa ei saa kastella ennen kuin leikkauksesta on kulunut 48 tuntia. Jos tarvitset apua henkilökohtaisen hygienian hoidossa, henkilökunta auttaa Sinua.

Wc:ssä käyminen

Kun on varmistettu, että pärjää ylhäällä omatoimisesti, voit hoitaa wc-rutiinisi itsenäisesti. Jos Sinulla on ongelmia virtsankulkuun tai ulostamiseen liittyvissä asioissa, keskustele asiasta hoitohenkilökunnan kanssa.

Leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos niin ruokailurytmissä kuin olosuhteissa aiheuttavat herkästi ummetusta. Suolta ei tarvitse välttämättä toimittaa ennen leikkausta, mutta leikkauksen jälkeen Sinun kannattaa olla liikkeellä, juoda vettä ja syödä kuitupitoista ruokaa suolen toiminnan parantamiseksi. Tarvittaessa Sinulle voidaan antaa suun kautta otettavaa ulostetta pehmentävää lääkettä.

Liikkuminen

Leikkauspäivän aamuna Sinua ohjataan pukemaan tukisukat, jotka ehkäisevät verisuonitukosten muodostumista leikkauksen aikana. Jos saat rauhoittavaa esilääkitystä, odotat leikkaukseen menoa vuoteessa. Leikkauksen jälkeen jalkojen liikuttaminen ja asennon vaihtaminen sängyssä kyljelleen on sallittua ja suotavaa. Vuoteessa kannattaa tehdä verenkiertoa vilkastuttavia raajoja pumpaavia liikkeitä ja hengitysharjoituksia. Tarvittaessa lääkäri määrää Sinulle pehmeän kaulatuen, pääsääntöisesti tukea ei käytetä.

Hoitohenkilökunta ohjaa Sinulle vuoteesta ylös nousemisen kylkimakuun kautta ja fysioterapeutti leikkauksen jälkeiset harjoitteet ja rajoitteet. Alussa liikkumisen apuna voidaan käyttää EVA telinettä, mutta yleensä et tarvitse apuvälineitä. Liikkeellä oleminen edesauttaa leikkauksesta toipumista, sillä kävellessä hengitys syvenee, verenkierto vilkastuu, ilmavaivat vähene-



Osasto 4

vät ja suolen toiminta normalisoituu. Kun voitisi sallii omatoimisen liikkumisen, kannattaa liikkua sopivassa suhteessa levon kanssa. Kovempaa ponnistelua, kaularangan taakse taivuttamista, raskaiden taakkojen nostamista ja aggressiivisempaa liikuntaa on syytä välttää leikkauksen jälkeen 4-6 viikon ajan.

Kivunhoito

Ennen leikkausta sinulla on ollut niskan alueen kipua ja / tai käsiin säteilevää kipua ja olet saattanut käyttää kipulääkkeitä jo pitkään. Leikkauksen jälkeen sinulla saattaa olla haavakipua. Lisäksi sinulla saattaa edelleen olla käsiin säteilevää kipua tai käsiin säteilevä kipu ”jää leikkauspöydälle”, mikä on todennäköisempi vaihtoehto. Hermojen ärsytystilan aiheuttama kipu saattaa jatkua pidempään.

Tavoitteena on, ettet joudu kokemaan kovaa kipua ja pystyt hengittämään ja liikkumaan kunnonolla. Sinä voit itse arvioida kipuasi, kuinka voimakasta se on ja miltä ja missä se tuntuu. Hoitajat hoitavat kipuasi anestesia lääkäriin antamien ohjeiden mukaan. On tärkeää, että pyydät itse lääkettä kivun muuttuessa lievistä kohtalaisen kovaksi. Lievään kipuun voi auttaa asennon vaihtaminen, rentoutuminen, ajatusten suuntaaminen pois kivusta (lukeminen, television katselu, musiikin kuuntelu), käveleminen, kylmä tai lämmin.

Sovi lääkärisi kanssa jatkato entisiä kipulääkkeitä tai miten ne tulee vähentää pois. Jos epäilet, että kipusi on poikkeuksellisen voimakasta ja jatkuu poikkeuksellisen pitkään, voit ottaa yhteyttä akuutin kivun hoitajaan (APS) p. 016-328 7401 ma - pe 9-14.

Kotiutuminen

Tapaat leikkaavan lääkärin sairaalassa ennen leikkaustasi. Et välttämättä näe Sinua leikkautta lääkäriä enää leikkauksen jälkeen. Osastolla lääkäri käy luonasi aamuisin lääkärinkierrolla. Leikkauksen jälkeen Sinua ohjataan suullisesti hoitoon liittyvissä asioissa ja kotiutuessa saat kirjalliset kotihoito-ohjeet. Omaisesi tai muu haluamasi henkilö voi osallistua kotiuttamistilanteeseen. Vastaamme mielellämme kaikkiin hoitoasi koskeviin kysymyksiisi. Toivomme Sinun ymmärtävän antamiemme ohjeiden merkityksen ja osallistuvan aktiivisesti hoitoosi.

Tervetuloa leikkaukseen!

Lähteet: Eksote. Selän luudutusleikkaus.

<http://www.eksote.fi/Fi/Terveyspalvelut/Potilaillejaomaisille/Potilasohjeet/Documents/Sel%C3%A4n%20luudutusleikkaus.pdf> luettu 13.11.2013.

Kumpuniemi, Hanna-Kaisa 2012. Lshp, potilasohjeiden pohja.

Lyhki-yksikkö 2009. Potilasohjeiden pohja.

Manninen Kati 2013. Tekonivelleikkauksen potilasohje. Kotiutuminen ja jatkohoito

(Ohje on laadittu Käypähoito-ohjeita mukailleen.)