

## OHJEITA RANTEEN

### TEKONIVELLEIKKAUKSESTA KUNTOUTUVALLE

Tämän ohjeen tarkoituksena on selvittää ranteen tekonivelleikkaukseen liittyvää kuntoutumista. Ohjauksen avulla voitte itse osallistua aktiivisesti kuntoutukseen. Ottakaa tämä yleisohje mukaan leikkaukseen tullessanne, saatte yksilölliset ohjeet toimenpiteen jälkeen.

Nivelreumaa sairastavilla pitkäaikaiset tulehdukset aiheuttavat usein muutoksia ranteen alueella. Jos kärsitte pitkäaikaisen reumatulehduksen aiheuttamasta ranteen kivusta, liikearkuudesta, voimattomuudesta ja ranteen virheasennosta, voi kyseeseen tulla ranteen tekonivelleikkaus. Ranteen luisista muutoksista riippuen voi vaihtoehtona olla myös ranteen luudutus.

Ranteen tekonivelleikkauksen tavoitteena on toiminnallisesti parempi käsi, kivuton ja liikkuva ranne. Tarttuminen helpottuu ja puristusvoima paranee, jolloin päivittäisistä askareista on helpompi suoriutua. Rannenivel liikkuu ojennus – koukistusliikkeen lisäksi hieman sivusuuntiin ja myös kyynärvarren kierto- ja kiertoliikkeet säilyvät.



Ranteen nivelet



Röntgenkuva

### LEIKKAUKSESTA

Ranteen tekonivelleikkaus tehdään ns. johtopuudutuksessa, jossa yläraajaan menevät hermot puudutetaan solisluukuopasta tai kainalon alueelta. Nukutusta ei normaalisti tarvita, vain leikattava yläraaja puutuu. Leikkaus kestää tavallisesti 1,5 – 2 tuntia. Leikkauksessa poistetaan alempi ranneluurivi, jotta tekonivelelle saadaan tilaa ja kiinnityspintaa kämmenluista. Tekonivelen toiset osat kiinnitetään kyynär- sekä värttinäluuhun. Tekonivel on valmistettu titaanista sekä muovista, liukupintana teräs. Ks kuva.

### ENNEN LEIKKAUSTA ON HYVÄ HUOMIOIDA SEURAAVAT ASIAT

Sairaalaan tullessanne voitte keskustella lääkärin ja hoitajan kanssa leikkaukseen liittyvistä asioista. Leikkaus on elimistölle aina stressi. Toivutte leikkauksesta nopeammin, kun olette valmistautuneet siihen.

#### 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

Tupakoimattomuus edistää leikkaushaavan parantumista, koska veren hapenkuljetus leikkausalueelle on tällöin tehokkaampaa.

## LEIKKAUKSEN JÄLKIHOITO

Nykyään on olemassa hyvät edellytykset hoitaa leikkauksen jälkeistä kipua. Peruslääkkeinä niin pienissä kuin suurissakin leikkauksissa ovat tulehduskipulääkkeet ja/tai parasetamoli. Muutamana päivänä leikkauksen jälkeen kipua voidaan hoitaa myös vahvemmillä keskushermostoon vaikuttavilla lääkkeillä.

Leikkauksen jälkeistä kipua ja turvotusta hoidetaan myös kylmähoidolla. Selinmakuulla ja istuessa leikattu raaja tuetaan tyynyjen avulla kohoasentoon turvotuksen estämiseksi ja vähentämiseksi. Lisäksi saatte toimintaterapeutilta ohjausta ja erilliset ohjeet turvotuksen hallintaan.

Jos leikkausalueelle asetetaan haavaimu, se poistetaan yleensä toisena päivänä leikkauksesta.

Yleensä 2-3 päivän kuluttua leikkauksesta toimintaterapeutti valmistaa käteen yksilöllisen suojalastan ja ohjaa kuntoutumista.

Sairaalassaoloaika on n. viikko riippuen haavan paranemisesta, käden turvotuksesta ja yleisvoinnista.

Jos leikkausalue alkaa punoittaa tai turvota kotona, siitä tulee eritettä tai teille nousee lämpöä, on syytä ottaa yhteyttä lääkäriin. Otakaa yhteyttä lääkäriin myös siinä tapauksessa, jos leikkausalueella tuntuu äkillistä pahenevaa kipua.

Haavalla olevat ompeleet poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta poliklinikalla. Tällöin on myös lasta- ja liikehoidon seuranta toimintaterapiassa.

Saunominen on sallittua normaalisti vuorokauden kuluttua ompeleiden poistosta.

Autolla ajoa suositellaan vasta, kun yläraajan toimintakyky on palautunut.

## TOIMINTATERAPEUTTI OHJAA JA TUKEE KUNTOUTUMISTA

### Ennen leikkausta

Toimintaterapeutilta saatte tietoa leikkaukseen liittyvästä kuntoutumisesta. Toimintaterapiassa arvioidaan käsien toiminnallisuutta, nivelliikkuvuutta, näppäryyttä, voimaa ja kivun määrää sekä arjen sujumista. Arvioinnin pohjalta käden kuntoutumiselle asetetaan yksilölliset tavoitteet sekä kartoitetaan ranteen tekoniivelen mahdollisuuksia lisätä käden toiminnallisuutta päivittäisten toimintojen helpottamiseksi.

### Leikkauksen jälkeen

Koko yläraajan pitäminen kohoasennossa on tärkeää kivun ja turvotuksen vähentämiseksi. Toimintaterapeutti ohjaa yläraajan ja sormien verenkiertoa vilkastuttavia harjoituksia, joista saatte myös erillisen kirjallisen ohjeen. Ranne on tuettu kipsilastalla, joka poistetaan yleensä toisena päivänä leikkauksesta. Tämän jälkeen toimintaterapeutti valmistaa suojalastan, joka tukee ranteen toiminnalliseen asentoon.



Tavoitteena on, että ennen kotiin pääsyä käden turvotus on hallinnassa, suojalasta on sopiva ja sormien liikkuvuus hyvä, jolloin pystytte kevyesti käyttämään leikattua kättä apukätenä päivittäisissä toimissa. Omatoimisuutta voidaan lisätä apuvälineillä ja ortooseilla. On tärkeää, että kaikissa toimissa huolehditte siitä, ettei ranteeseen kohdistu liikaa rasitusta.

Ranteen suojalastaa käytetään jatkuvasti, päivisin sekä öisin. Suihkussa leikattu käsi lastoiteen suojataan muovipussilla. Ranteen liikeharjoitukset ilman lastaa aloitetaan 1-2 vkon kuluttua leikkauksesta. Ohessa kirjalliset liikeharjoitusohjeet.

## Jälkitarkastukset

Ortopedin poliklinikkakäyntien yhteydessä, 2, 4 ja 6 viikkoa leikkauksesta on myös toimintaterapiakäynti. Toimintaterapeutti arvioi käden kuntoutumisen edistymistä ja antaa lisäohjeita. Käynneillä harjoitellaan ranteen liikkeitä, tarttumisotteita sekä käden toiminnallisuutta ja käyttöä. Tällöin tarkistetaan ja muokataan käytössänne olevat lastat.

### 4 viikkoa leikkauksesta

Käden voimaa harjoitellaan ilman lastaa keveissä arkiaskareissa, mikäli käden otteet ja tarttuminen ovat hallinnassa. Tarvittaessa voidaan käyttää rannetukea. Toiminnoissa puristusvoimankäyttö on sallittua n. 1 kg. Suojalastaa käytetään vielä öisin.

### 6 viikkoa leikkauksesta

Suojalastan käytöstä yöllä voidaan luopua kokonaan, jos ranteen asento on hyvä ja liikkuvuus tasapainossa.

Toiminnoissa leikatun käden voimankäyttöä sallitaan noin puolet normaalipuristusvoimasta. Tarvittaessa kartoitetaan apuvälinetarvetta ja ohjataan niveliä säästäviä toimintatapoja. Keveitä liikunnallisia harrastuksia voi aloittaa, esim. uinti, sauvakävely.

Tämän jälkeen kontrollikäynnit ovat 3 ja 6 kuukauden sekä 1 vuoden kuluttua leikkauksesta jatkuen vuosittain. Ortopedin arvion ja röntgenkuvan lisäksi toimintaterapeutti arvioi käden toiminnallisuutta.

Käden toiminnallisuuden ja voiman lisäämisessä kotityöt ja harrastukset ovat hyviä, mielekkäitä käden kuntoutusmuotoja. Huomioikaa, että ranneproteesikäden nostorajoitus on n.10 kg. Kyynärvarren voimakasta kiertoliikettä tulee varoa. Vältä käännä myös sellaisia askareita tai harrastuksia, joissa leikattuun käteen kohdistuu iskuja tai lyöntejä (esim. vasarointi, mattojen tamppaus, tennis, jne.).

5

## RANTEEN LIIKEHARJOITUKSIA

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

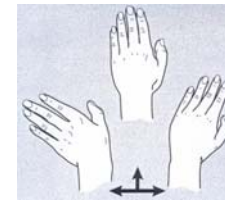
Tee harjoitukset 4-5 kertaa päivässä, toistoja 10 – 15/ harjoitus. Huomioi hyvä istuma-asento ja tee liikkeet huolella ja rauhallisesti. Anna käden rentoutua liikkeiden välillä.



**RANTEEN OJENNUS**  
Käsi rentona pöydän reunan yli. Ojenna ranne sormet rentoina.



**RANTEEN KOUKISTUS**  
Käsi rentona pöydän reunan yli. Koukista ranne alaspäin sormet rentoina.



**RANTEEN SIVULIIKKEET**  
Tue käsi pöydälle. Liikuta rannetta vuorotellen molemmille sivuille.



**KYYNÄRVAREN KIERTO**  
Pidä yläraaja lähellä vartaloasi, kyynärniveli koukussa. Kierrä kämmen vuoroin kohti lattiaa ja kattoa.



**PINSETTIOTE-HARJOITUS**  
Kosketa peukalolla etusormen kärkeä ja ojenna sormet suoraksi. Toista sama kaikilla sormilla.



**NYRKISTYS-HARJOITUS**  
vie sormet nyrkkiin ja ojenna suoraksi

6