

TEKONIVELSAIRAALA COXA - POTILASOHJEET

KYYNÄRTEKONIVELLEIKKAUS

Kyynärtekonivelleikkauksella pyritään parantamaan käden toimintaa, vähentämään kipuja sekä parantamaan elämänlaatua. Kyynärtekonivelleikkauksen syynä on useimmiten reumasairaus. Pieni osa leikkauksista tehdään luutumattoman murtuman hoidoksi. Uusintaleikkaukseen voi johtaa tekonivelen kuluminen tai sijoiltaanmeno eli luksaatio.

Leikkauksessa poistetaan tuhoutunut kyynärnivelel ja se korvataan tekonivelellä eli endoproteesilla. Tekonivelel on valmistettu metallista ja polyeteenimuovista. Tavallisimmin se kiinnitetään paikoilleen luusementillä. Murtuman hoidossa myös ruuvien käyttö on mahdollista.

VALMISTAUTUMINEN TEKONIVELLEIKKAUKSEEN

Tekonivelleikkaukseen valmistaudutaan huolellisesti, sillä leikkaus on rasite elimistölle. Leikkaukseen tullessanne terveydentilanne tulee olla mahdollisimman hyvä. Mahdollisimman hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat toipumistanne leikkauksesta. Terveellinen ravinto, riittävä lepo ja uni sekä Teille sopiva liikunta ylläpitävät ja parantavat yleiskuntoanne.

Tekonivelleikkauksen edellytyksenä on ehjä ja terve iho, hoidettu suu ja hampaat sekä muiden mahdollisten sairauksien hyvä hoitotasapaino ja tulehdusten hoito.

Ihon hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessanne ihon tulee olla ehjä ja terve. kuiva ja/tai rikkoutunut iho altistaa tulehduksille, mikä voi johtaa leikkauksen peruuntumiseen.

Ennen leikkausta Teidän tulee välttää ihon haavautumista, ihokarvojen poistamista ja ihon hankaamista. Huomioitavia ovat myös erilaiset naarmut, säärihaavat, palovammat ja rakkulat. Sopimattomat kengät aiheuttavat herkästi jalkojen iho-ongelmia. Myös kynsien leikkaaminen voi helposti vaurioittaa kynsivallia.

Terveen ja kuivan ihon hoidoksi riittää hygieniasta huolehtiminen , hiertävien tai puristavien vaatteiden välttäminen sekä tarvittaessa ihon rasvaus perusvoiteilla.

Jos ette pysty tarkastamaan varpaanvälien kuntoa itse, suosittelemme käyntiä jalkojenhoitajalla. Häneltä saatte tarvittaessa myös hoito-ohjeita.

Suun ja hampaiden hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessa suun ja hampaiden tulee olla hoidettuja. Tekonivelleikkausta edeltävä hammashoito korvataan Teille sairausvakuutuslain perusteella. Sairausvakuutuskortti riittää korvauksen saamiseksi, joten erillistä lähetettä ei tarvita. Korvauksen hyvittää joko hammaslääkäri suoraan tai potilas hakee sen KELA:sta jälkeinpäin.

Tulehdusten hoito

Tulehdukset ovat leikkauksen yleisimpiä esteitä, sillä bakteerit voivat levitä veriteitse kyynärnivelele ja aiheuttaa infektion. Mikäli epäilette, että Teillä on jokin leikkausta estävä tulehdus, ottakaa yhteyttä hoitavaan lääkäriinne. Tällaisia tulehduksia voivat olla esimerkiksi virtsateiden, poskionteloiden, hampaiden ja ienten tulehdukset, tulehtuneet ihottumat, finnit ja kynsien sekä varpaanvälien sieni- yms. tulehdukset.

Tulehduksen oireita voivat olla esimerkiksi:

- Kirvely virtsatessa tai virtsan paha haju
- hengityksen paha haju
- hampaiden ja ikenien aristus syödessä
- hampaiden vihlonta
- varpaiden välien haavaumat ja hautumat
- nivustaipeiden hautumat, haavaumat ja aristukset
- naisilla myös rintojen alusten hautumat ja haavaumat

Muut sairaudet

Ennen leikkausta tulee perussairaudet hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle. Perussairauteen liittyvät tutkimukset ja hoidot pitää tehdä riittävän ajoissa ennen leikkausta. Näistä asioista on hyvä keskustella oma- tai reumalääkäriin kanssa. Hoitavan lääkärin lausunto on hyvä olla mukana tulotarkastuksessa, joka on noin kaksi viikkoa ennen leikkausta.

Kivun hoito

Leikkaukseen pääsyä odottaessanne tulisi kipua hoitaa aktiivisesti. Pitkäaikainen kipu johtaa herkästi tilanteeseen, missä kipu ottaa elämästä ylikorostuneen otteen. Kipu aiheuttaa unen ja ruokahalun häiriöitä, mielialan laskua. Näiden seurauksena yleiskuntonne heikkenee, mikä on Teille epäedullista leikkaukseen valmistautuessanne. Kivun hoidossa Teitä auttaa omalääkäriin. Apua on saatavissa myös reuman hoidon asiantuntijoilta.

Liikunta

Mahdollisimman hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat leikkauksesta toipumistanne sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Lihaskunnosta ja nivelliikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista. Oman terveyskeskuksen fysioterapeutille voi varata ajan henkilökohtaisen ohjauksen saamiseksi. Sopivia liikuntamuotoja ennen tekonivelleikkausta ovat esim. kävely, vesivoimistelu, uinti, kuntopyöräily ja voimistelu.

Ravitsemus

Ravitsemushäiriöiden ja aliravitsemuksen seurauksena voi olla immuunijärjestelmän toiminnan heikentyminen, tulehdusriskin kasvaminen, painehaavariskin kohoaminen ja haavojen paranemisen hidastuminen. Ylipaino vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista sekä puudutusta että nukutusta. Ylipaino myös pitkittää leikkauksesta toipumisaikaa, lisää veritulppa- ja haavatulehdusriskiä sekä tekonivelen irtoamisriskiä. Omasta terveyskeskuksestanne voitte tarpeen mukaan kysyä ohjeita ruokavalioon. Raju painonpudotus ei kuitenkaan ole suositeltavaa juuri ennen leikkausta.

Tupakointi

Tupakointi on suositeltavaa lopettaa viimeistään kuukautta ennen leikkausta. Tupakointi heikentää ääreisverenkiertoa ja näin ollen hidastaa haavan paranemista ja lisää leikkaushaavan tulehtumisriskiä. Tupakoinnin tiedetään myös altistavan leikkauspotilasta laskimotukoksille. Mikäli tupakoinnin lopettaminen on mahdotonta, suosittelemme nikotiinilaastarin tai -purukumin käyttöä, koska Coxa on savuton sairaala.

Alkoholi

Runsas ja jatkuva alkoholin käyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Tekonivelleikkausta ei voida tehdä päihtyneelle. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumistanne ja kuntoutumistanne.

KOTIPALVELUT JA KOTISAIRAAHOITO

Koska tekonivelleikkauksen jälkeinen hoitoaika vuodeosastolla on vain n. 3 vuorokautta, tulisi kotona selviytymistä kartoittaa jo leikkaukseen pääsyä odottaessanne. Kotiin siirtyessänne on merkittävää, selviättekö kotona vain leikkaamatonta kättä käyttäen joko omatoimisesti tai järjestettyjen apujen avulla. Tarvittavien kotipalveluiden, kotisairaanhoidon tai jatkohoitoapaikan järjestelyissä Teitä auttaa oman kuntanne sosiaali- ja terveystoimen kotipalveluohjaaja sekä sosiaalityöntekijä. Näitä täydentävät yksityisten ja järjestöjen antamat palvelut.

TULOTARKASTUS

Tulotarkastus tehdään noin kaksi viikkoa ennen suunniteltua tekonivelleikkausta Coxassa. Ennen tulotarkastuskäynnille saapumistanne käykää saamienne lähetteiden mukaisissa tutkimuksissa.

-Veri- ja virtsanäytteet sekä sydänfilmi otetaan kotikunnan terveyskeskuksessa tai Tampereen Laboratoriokeskuksessa.

-Röntgentutkimukset tehdään TAYS:n sädediagnostiikan osastolla tai hajautetusti kotikunnassa.

Ottakaa tulotarkastukseen mukaan täytetty esitietolomake (keltainen), tutkimustulokset, käyttämienne lääkkeiden reseptit ja tämä opas.

Tulotarkastuskäynnillä tapaatte sairaanhoitajan, leikkaavan lääkärin, fysioterapeutin ja anestesia-lääkärin.

Käynnin aikana tutkitaan leikattava kyynärniveli ja tehdään leikkaussuunnitelma. Kyynärnivelen tutkimuksiin kuuluvat rtg-tutkimus ja kyynärnivelen kliininen tutkiminen. Kyynärnivelen liikkuvuus mitataan, käden tunto ja kipu arvioidaan sekä tarkastetaan ihon kunto. Lisäksi tehdään tulohaastattelu, leikkauksen jälkeen kyynärnivelen tueksi asetettava lasta ja apuvälinetarvearvio. Leikkauksen jälkeisestä kuntoutumisesta saatte erillisen ohjeen.

Varatkaa tulotarkastuskäynnille aikaa 2-4 tuntia.

Mikäli leikkaushoitonne on suunniteltu Reumakeskuksessa, toteutetaan tulotarkastuksenne siellä. Tästä saatte erilliset ohjeet ja lähetteet kutsukirjeen mukana.

Lääkitys

Marevan: Anestesia-lääkäri antaa yksilölliset ohjeet verenohennuslääkityksen käytöstä ennen leikkausta.

Tulehduskipulääkkeet : Primaspanin ja Disperinin käyttö on lopetettava viikko ennen leikkausta. Myös Ketorin, Orudis ja Burana suositellaan lopetettavaksi 2 päivää ennen leikkausta. Särkylääkkeenä voitte käyttää mm. Panadolia, Paratabsia tai Panacodia.

Muu kotilääkitys: Anestesia-lääkärin kanssa sovitut lääkkeet voitte ottaa pienen vesimäärän kanssa leikkauspäivän aamuna.

Reumalääkkeiden mahdollisesta hoitotaudesta on hyvä keskustella hoitavan lääkäriinne kanssa jo leikkauksen suunnitteluvaiheessa.

Apuvälineet

Tulotarkastuskäynnin yhteydessä sovitaan, mitä apuvälineitä tarvitsette toipilasaikana leikkauksen jälkeen. Lainatkaa tarvittavat apuvälineet kotikuntanne terveyskeskuksesta noin viikko ennen leikkausta.

LEIKKAUSTA EDELTÄVÄ VUOROKAUSI

Leikkausta edeltävänä päivänä voitte aterioida normaalisti. Puolen yön jälkeen on oltava syömättä ja juomatta. Peseytykää leikkausta edeltävänä iltana huolellisesti, mutta ihoa turhaan hankaamatta. Mikäli haluatte, voitte käyttää tuttuja perusvoiteita. Leikkauspäivän aamuna ihon rasvausta tulee välttää.

Ottakaa mukaan sairaalaan:

- kyynärnivelen lasta ja sairaalassa tarvitsemanne apuvälineet
- tällä hetkellä käytössä olevat lääkkeet, silmätipat ja reseptit
- henkilökohtaiset hygieniavälineet (hampaiden pesuvälineet, parranajokone, deodorantti ym.
- aamutossut (tarvittaessa saa myös Coxasta)
- väljä vaatetus kotiin tai jatkohoitopaikkaan siirtymistä varten ja riittävän iso pusero kyynärnivelen lastahoidon vuoksi
- halutessanne kuunnella musiikkia leikkauksen aikana, omat korvalappustereot

Arvoesineet sekä suuremmat rahasummat on hyvä jättää kotiin. Käsipuhelimen käyttö on vuodeosastolla kielletty. Jokaisella potilaspaikalla on oma puhelin, johon on suora numero. Puhelinkortteja on ostettavissa vuodeosastolta.

SAAPUMINEN SAIRAALAAN

Tervetuloa Coxan vuodeosastolle

Coxan vuodeosasto sijaitsee rakennuksen toisessa kerroksessa. Saapuessanne sairaanhoitaja ottaa teidät vastaan ja esittelee osaston. Ennen leikkaukseen menoa on suositeltavaa ottaa rentouttava esilääkitys. Sairaanhoitaja avustaa Teitä leikkausvaatteisiin pukeutumisessa ja tarkistaa ihonne kunnon. Teidät kuljetetaan vuoteellanne leikkausosastolle, joka sijaitsee kolmannessa kerroksessa.

Toimenpide

Leikkaus tehdään yleisimmin yläraajan olkapunospuudutuksessa (plexus), joka laitetaan joko solisluun yläpuolelta tai kainalosta. Puudutuksen lisäksi on mahdollista saada nukuttavaa lääkitystä. Leikkauksessa käytetään verityhjiötä asentamalla puristusside olkavarren ympärille. Tämä estää verenvuodon leikkausalueelle. Leikkauksen yhteydessä saatte antibioottisuojaan kerta-annoksena suonensisäisesti. Tekonivelleikkaus kestää noin 2-4 tuntia ja uusintaleikkaus 2-6 tuntia. Leikkaus tehdään selkä, kylki- tai vatsa-asennossa. Leikkauksen loputtua kyynärnivelen tueksi asetetaan etukäteen valmistettu lasta. Leikkauksen jälkeen teidät siirretään valvontaosastolle, missä saatte rauhassa toipua leikkauksesta. Siirto vuodeosastolle tapahtuu illalla tai seuraavana aamuna.

Mikäli saavutte leikkaukseen suoraan Reumakeskuksesta, Teidät siirretään ambulanssilla valvontaosastolta takaisin Reumakeskuksen vuodeosastolle leikkauspäivän iltana tai seuraavana aamuna. Siirtoajankohdasta päättää anestesialääkäri vointinne perusteella.

LEIKKAUKSEN JÄLKEEN SAIRAALASSA

Kyynärnivelen liikeharjoittelu ja lastan käyttö

Kohoasento vähentää turvotusta leikkausalueella. Yläraajan kohoasento on tärkeä sekä makuulla että istuessa. Kyynärniveli tuetaan kohoasentoon tyynyjen avulla. Leikatun kyynärnivelen liikeharjoittelu aloitetaan toimintaterapeutin tai fysioterapeutin ohjauksessa. Kyynärnivelen aktiivinen ojennus on sallittua vasta kuuden viikon kuluttua leikkauksesta. Leikatun nivelen kuormitusrajoitusta lievennetään toipumisen edistyessä. Huomioitavaa on, että yli 5 kg kuormaa ei leikatulla kädellä saa nostaa. Leikkauksen jälkeen lastaa käytetään 1-3 viikkoa. Ensimmäisten viikkojen aikana lastaa pidetään jatkuvasti, mutta lastahoidon loppuvaiheessa vain yöaikana. Tämän jälkeen lastan käytöstä voidaan luopua. Kyynärnivelen kuntoutumisesta saatte erillisen ohjeen.

Kipu

Luustoon kohdistuvat leikkaukset aiheuttavat voimakasta leikkauksen jälkeistä kipua, ellei sitä hoideta säännöllisellä kipulääkityksellä. Toipumisen kannalta kivun hoitaminen on tärkeää. Myös mahdollista pahoinvointia helpotetaan tarvittaessa lääkkeillä. Kertokaa rohkeasti sairaanhoitajalle tuntemuksistanne ja mahdollisesta lisäkipulääkkeen tarpeestanne.

Ravitsemus

Leikkauksen jälkeen pyritään normaaliin ravitsemukseen voinnin mukaan mahdollisimman pian. Leikkauspäivänä valvontaosastolla voi saada iltapalaa. Suonensisäistä nestehoitoa jatketaan kunnes vointinne tasaantuu. Ruokaillessa yläraajanne tuetaan tyynyillä.

Haavahoito

Haavavuodon tarkkailemiseksi ja turvotuksen vähentämiseksi on leikkausalueelle laitettu leikkauksen yhteydessä haavaimu eli dreeni. Se poistetaan ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä. Haavasiteet vaihdetaan toisena tai kolmantena päivänä leikkauksen jälkeen ja samalla aloitetaan koukistusharjoitukset proteesimallista riippuen. Haavan saa suihkuttaa viidentenä päivänä, mikäli haavavuoto on loppunut. Leikkaushaava on suljettu pienillä metallihakasilla, jotka poistetaan 14 päivän kuluttua leikkauksesta.

JATKOHOITO

Siirtyminen kotiin tai jatkohoitopaikkaan

Siirto kotiin tai jatkohoitopaikkaan tapahtuu noin kolmantena leikkauksen jälkeisenä päivänä oman vointinne mukaan. Kotiin siirtyessänne on merkittävää, selviättekö kotona vain leikkaamatonta kättä käyttäen.

LEIKKAUKSEN JÄLKEEN KOTONA

Leikkausalueen tarkkailu ja haavahoito

Kirjalliset kotihoito-ohjeet saatte vuodeosastolta. Hakaset poistetaan omassa terveyskeskuksessa tai kotisairaanhoidaja voi käydä poistamassa hakaset kotona 14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta. Niiden poistamispäivänä haava-alue ei saa kastella. Saunaan voitte mennä hakasten poistamisen jälkeisenä päivänä, mikäli haava on kuiva ja siisti.

OTTAKAA YHTEYTTÄ TEIDÄT LEIKANNEESEEN LÄÄKÄRIIN COXAAN TAI REUMAKESKUKSEEN, JOS:

- **LEIKATUSSA KÄDESSÄ JA/TAI HAAVA-ALUEELLA ON LISÄÄNTYVÄÄ KIPUA, TURVOTUSTA, PUNOTUSTA TAI KUUMOTUSTA**
- **HAAVASTA ERITTYY MÄRKÄISTÄ VUOTOA**
- **VUOTO HAAVASTA LISÄÄNTYY**
- **LÄMPÖÄ ON YLI VUOROKAUDEN YLI 38 ASTETTA**

COXAN VUODEOSASTO: P. 03-31178040

REUMAKESKUKSEN VUODEOSASTO: 03-2473214

Kipu

Kotiutumisen jälkeen voitte tarvittaessa käyttää tuttuja kipulääkkeitä. Kipua lievittää myös kylmähoito ja kohoasento.

Autoilu

Matkustaa voitte tavallisella henkilöautolla tai taksilla. Itse voitte ajaa autoa vasta täysin toimivan kyynärnivelen kanssa jälkitarkastuksen jälkeen 2-3 kuukauden kuluttua leikkauksesta.

Seksuaalielämä

Tekonivelleikkauksen jälkeen yhdynnässä on hyvä huomioida asentojen merkitys ja varottava ettei tekoniveleen kohdistu yli 5 kg kuormaa. Toipilasvaiheessa on huomioitava ettei haava-alue joudu alttiiksi hankaukselle. Raskaus ja synnyttäminen ovat mahdollisia tekonivelleikkauksenkin jälkeen.

Metallinilmaisin

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniveleen. Tämän vuoksi teille annetaan tekonivelestä kertova terveyskortti.

Tulehdusten hoito ja ennaltaehkäisy jatkossa

Tulehdusten ennaltaehkäisy ja niiden huolellinen hoito ovat jatkossakin tärkeitä, koska tulehdus voi levitä veriteitse tekoniveleen. Mikäli teille suunnitellaan hammastoimenpiteitä, polikliinisiä tähytys- tai muita toimenpiteitä, tulee Teidän kertoa hoitavalle lääkärille tekonivelestä. On suositeltavaa, että tällaiset toimenpiteet tehdään antibioottisuojusta.

Mahdollisia komplikaatioita

Kyynärtekonivelleikkaukseen liittyvät komplikaatiot ovat melko harvinaisia. Tekonivel voi mennä sijoiltaan esim. kaatuessa. Muita altistavia tekijöitä ovat halvauksen jälkitila tai muu lihasheikkous. Ensimmäisten viikkojen aikana sijoiltaan menon riski on suurimmillaan ja tätä ehkäistään lastan käytöllä. Sijoiltaan meno hoidetaan asettamalla tekonivel paikoilleen ja tukemalla kyynärniveli lastalla. Toisinaan sijoiltaanmeno on hoidettava uusintaleikkauksella.

Tekonivelen irtoaminen on harvinaista ja ilmenee yleensä aikaisintaan viiden vuoden kuluttua leikkauksesta. Hoitona on uusintaleikkaus.

Komplikaationa voi olla myös pinnallinen tai syvä infektio eli tulehdus. Infektion hoito suunnitellaan yksilöllisesti. Pinnallisen haavatulehduksen hoitona käytetään antibiootteja. Syvän tulehduksen hoidossa joudutaan usein uusintaleikkaukseen.

Tekonivelleikkauksen komplikaationa noin 5%:lla potilaista esiintyy kyynärhermon vaurio, mikä useimmiten on täysin palautuva.

Koska reumaa sairastavan luusto on yleensä tavallista hauraampaa, voi komplikaationa ilmetä myös luunmurtumia. Luu voi murtua jo leikkauksen aikana tai myöhemmin. Hoitona on joko leikkaus tai lastahoito.

Harvinainen komplikaatio on ojentajajänteen irtoaminen. Tämä korjataan leikkauksella, missä jänne kiinnitetään uudelleen.

Pitkäaikaisseurannan tuloksia

Kyynärtekonivelleikkauksen pitkäaikaisseurannan tulosten mukaan potilaat olivat tyytyväisiä, koska leikkaus oli antanut erinomaisen kivunlievityksen sekä parantanut yläraajan toimintaa. Seurannassa todettiin, että 10 vuoden kuluttua 80-90% tekonivelistä oli pysynyt hyvin paikoillaan.

JÄLKITARKASTUS

Saatte postitse kutsun jälkitarkastukseen, joka on noin kaksi kuukautta leikkauksen jälkeen. Jälkitarkastuksen tekee leikannut lääkäri ja seurannasta vastaava fysioterapeutti tai toimintaterapeutti Coxan tai Reumakeskuksen poliklinikalla. Jälkitarkastuksessa arvioidaan toimintakykyä ja kipua sekä kontrolloidaan röntgenkuvat ja laboratoriotulokset.

Jatkoseuranta toteutetaan kutsumalla Teidät tarkastuksiin 2–3 vuoden välein Reumakeskukseen tai muuhun sovittuun jatkohoitopaikkaan. Voitte myös itse ottaa yhteyttä, mikäli tekonivelen kanssa ilmenee ongelmia.

Tekonivelleikkauksella tavoiteltu yläraajan toiminnan paraneminen sekä kivun lievitys mahdollistavat päivittäisistä toimista selviytymisen itsenäisemmin. Oma aktiivinen ote kuntoutumiseen on tärkeää hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. Parantunut toimintakyky parantaa myös elämänlaatua.