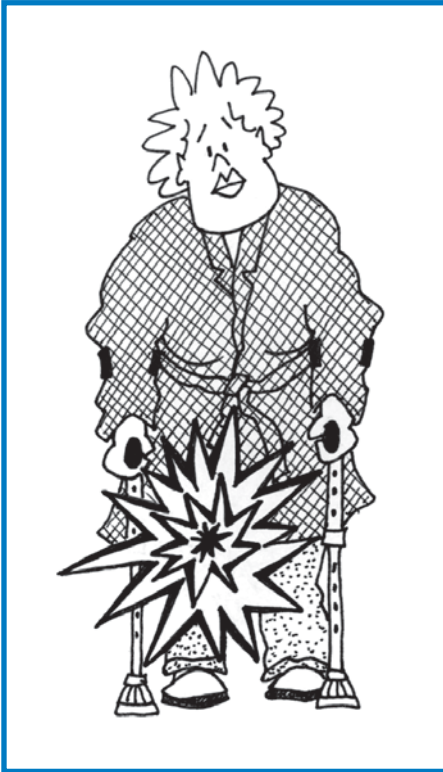




KESKI-SUOMEN
SAIRAANHOITOPIIRI

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS



Potilaan opas

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS

YLEISTÄ

Polven tekonivelleikkaus tehdään, jos potilaan oma nivel on kulunut nivelrikon tai reuman takia. Polven jatkuva kipu, virheasento, epävakaisuus, liikerajoitukset ja selvästi lyhentynyt kävelymatka ovat syyinä polven tekonivelleikkaukseen. Leikkauksen tavoitteena on liikuttamisen helpottaminen, kivun poistaminen, toimintakyvyn palauttaminen mahdollisimman hyväksi sekä elämänlaadun parantaminen. Leikkauksessa polven vaurioituneet nivelpinnat poistetaan ja korvataan tekonivelellä, joka on metallia ja muovia. Tekonivel kiinnitetään sementillä.

Nivelrikko voi vaurioittaa vain osaa polvinivelestä. Tällöin hoidoksi voidaan käyttää polven puolitekoniiveltä. Ortopedi valitsee käytettävän tekonivelmallin yksilöllisesti.

Leikkaus tehdään selkäpuudutuksessa tai nukutuksessa ja kestää 1–2 tuntia.

Polven tekonivelleikkauksia tehdään ortopedian osastolla 21. Leikkauksajankohdan lähestyessä Teidät kutsutaan ensin leikkausta edeltävälle tutkimus- ja ohjauksikäynnille osastolle, jolloin yleensä on tiedossa myös leikkauispäivä. Tämän tutkimuspäivän aikana tapaatte leikkaavan ortopedin, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja Teistä otetaan uudet röntgenkuvat. Silloin keskustellaan leikkaukseen liittyvistä asioista, varmistetaan leikkauksekelpoisuutenne, tarkastetaan ihon kunto ja suunnitellaan leikkaus. Tutkimus- ja ohjauksikäynnille voitte tulla yhdessä läheisenne kanssa. Kutsukirje sisältää tarkemmat ohjeet osastolle saapumisesta.

Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa Teitä valmistautumaan sekä tekonivelleikkaukseen että sen jälkeiseen kuntoutumiseen. Lukekaa siis tarkoin tämä kirjanen ja toimikaa annettujen ohjeiden mukaan.

Onnistunut tekonivelleikkaus vaatii perusterveydenhuollon, poliklinikan, osaston ja potilaan hyvää ja luottamuksellista yhteistyötä. Se antaa tulokseksi kivuttoman ja hyvin toimivan nivelen.



Kuvassa polveen on asetettu tekonivel.



Kuvassa polveen on asetettu puolitekonivel.

OHJEITA POLVEN TEKONIVEL-LEIKKAUKSEEN VALMISTAUTUVALLE

Polven tekonivelleikkaus on vaativa leikkaus, siksi yleisvoinnin on oltava sellainen, että kestätte leikkauksen ja jälkihoidon. Perussairauksien, kuten reuman, diabeteksen, astman, sydän- ja verisuonisairauksien sekä kroonisten ihosairauksien on oltava mahdollisimman hyvässä hoitotasapainossa ennen leikkausta. Teidän tulee käydä terveyskeskuksessa kartoittamassa

terveydentilanne ja tarvittaessa hoitaa sairaudet kuntoon.

RAVITSEMUS, NAUTINTO- AINEET JA LÄÄKEHOITO

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteiden nauttiminen ennen leikkausta ja leikkauksen jälkeen edistävät toipumistanne.

Mikäli Teillä on ylipainoa, Teidän olisi hyvä pyrkiä laihduttamaan. Huomattava ylipaino lisää leikkauriskejä ja hidastaa toipumista. Tarvittaessa paikkakuntanne terveyskeskus antaa Teille laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita.

Tupakointi heikentää verenkiertoa ja kudoshapetusta ja vaikuttaa leikkaushaavan paranemiseen ja infektioriskiin. On suotavaa, että lopetatte tupakoinnin hyvissä ajoin ennen leikkaukseen tuloa. Lopettamisen tukena voitte käyttää nikotiinilaastaria tai -purukumia. Olemme savuton sairaala.

Alkoholin runsas käyttö tulee lopettaa hyvissä ajoin ennen leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista.

Jos Teillä on Primaspan (Aspirin, Disperin), Plavix tai Marevan lääkkeenä, niiden tauottaminen leikkausta varten sovitaan leikkausta edeltävällä tutkimus- ja ohjauskäynnillä. Jos Plavix on määrätty vain määräaikaisesti, leikkausta siirretään, kunnes lääke on lopetettu kokonaan.

SUUN JA HAMPAIDEN HOITO

Suu ja hampaat tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen leikkausta. Hammaslääkärillä käynti on tarpeen siinäkin tapauksessa, että Teillä on hammasproteesit. Ikenissä ja muualla suussa voi olla piilevänä tulehduspesäkkeitä, joiden havaitseminen vaatii sekä tutkimuksen että röntgenkuvauksen. Myös

hampaattomat leuat tulee kuvata. Poliklinikalta saatte ohjauksen hammaslääkärille hakeutumises-ta.

Terve suu parantaa tekonivelleikkauksen onnistumismahdollisuutta.

LIIKUNTA

Mahdollisimman hyvä yleiskunto helpottaa toipumistanne leikkauksesta. Liikkukaa päivittäin vointinne mukaan. Pitäkää huolta myös nivelliikkuvuudesta. Saadaksenne harjoitusohjeita, ottakaa yhteyttä kotipaikkakuntanne terveystieteiden fysioterapeutteihin. Heiltä saatte myös lainaksi leikkauksen jälkeen tarvittavia apuvälineitä ja ohjausta niiden käytössä. Yleensä apuvälineeksi riittää pelkkä kävelyn apuväline, mutta oman kuntonne mukaan saatte tarvitsemianne päivittäisten toimintojen apuvälineitä.

TULEHDUSTEN HOITO JA EHKÄISY

Tekonivel on vierasesine elimistössä ja tulehdukset voivat altistaa tekonivelinfektioille. Siksi on tärkeää, että kaikki tulehdussairaudet hoidetaan ennen leikkausta ja tulehdusten synty estetään. Mikäli

epäilette, että teillä on jokin hoitoa vaativa tulehdus, ottakaa yhteys omaan terveystieteeseen tarvittavan hoidon saamiseksi.

Virtsatietulehdukselle on ominaista tihentynyt virtsaamisen tarve ja kirvely virtsatessa. Se voi olla myös piilevänä, jolloin Teillä ei ole oireita. Virtsatietulehdus on hoidettava ennen leikkausta. Tulehdusta voitte ehkäistä runsaalla juomisella ja pukeutumalla lämpimästi.

Ennen leikkausta ihon tulee olla kunnossa. On vältettävä ihon haavautumista, ihokarvojen poistamista ja ihon hankaamista. Leikkausesteitä voivat olla finnit, tulehtuneet ihottumat, säärihaavat, naarmut ja ruvet. Kainalot, rinnanaluset ja nivustaipeet eivät saa olla hautuneet. Varpaanvälien on oltava ehjät ja kynsisieni tulee hoitaa leviämisen ehkäisemiseksi. Huolehtikaa ihon kunnosta pesun, rasvausten ja varvasvälien tuulettusten avulla. Jalkojenhoitaja voi tarvittaessa tarkastaa jalkojen kunnan ja antaa hoito-ohjeita.

HUOMIOITAVAA

Leikkauksen jälkeen saattaa kehittyä laskimotukos, joka vaatii eri-

tyisen hoidon. Sen ehkäisemiseksi Teille aloitetaan osastolla lääke, joka jatkuu myös kotona. Laskimotukosta ennaltaehkäistään myös alaraajojen pumpppaavilla liikkeillä ja liikkumalla.

Tulehdusten estämiseksi Teille annetaan leikkauksen yhteydessä suonensisäistä antibioottilääkitystä. Tästä huolimatta leikkaukseen liittyy pieni bakteeritulehdusriski. Tekoniveleen tulehdus leviää harvoin. Silloin tekonivel joudutaan poistamaan. Useimmiten tekonivel voidaan myöhemmin asentaa uudelleen eikä merkittävää haittaa aiheudu.

LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Luustoon kohdistuvat leikkaukset voivat aiheuttaa voimakasta kipua, jota hoidetaan säännöllisellä kipulääkityksellä. Leikkauksen jälkeistä kipua ja turvotusta lievitetään myös kohoasennolla ja kylmäpakauksin. Toipumisenne kannalta hyvä kivun hoito on tärkeää. Kerotkaa siis rohkeasti mahdollisesta lisäkipulääkkeen tarpeestanne. Ortopedian osastolla olette leikkauksen jälkeen 4–5 päivää. Uusintaleikkauksen jälkeen hoitoaika sovitaan yksilöllisesti.

Tarvittaessa jatkohoito järjestetään terveyskeskuksen vuodeosastolle.

Ompeleet tai hakaset poistetaan haavalta 10–14 päivän kuluttua leikkauksesta. Haavalla voi olla myös sulavat ompeleet, jolloin niitä ei tarvitse poistaa. Haavanhoito-ohjeita saatte osastolla ollessanne ja kotiutuessa. On erittäin tärkeää noudattaa annettuja ohjeita kotona. Jos haavan paranemisessa on ongelmia, ottakaa yhteyttä suoraan ortopediaosastolle, jotta erikoislääkäri voi suunnitella tarvittavan hoidon.

KUNTOUTUS

Oma aktiivinen ote leikkauksesta toipumiseen ja kuntoutumiseen on tärkeää hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. Kotona jatkatte kuntoutusta sairaalasta saamienne ohjeiden mukaan.

Kävellessä saatte varata leikatulle jalalle lääkärin ohjeen mukaan. Kävelyn apuvälinettä tarvitsette noin kuusi viikkoa. Polvi on saatava koukistumaan ja etenkin ojentumaan täysin. Ottakaa tarvittaessa särkyläkettä harjoitusten sujumiseksi. Liikearkuuteen ja turvotukseen auttaa sivelyhieronta, koho-

asento ja kylmäpakkaus. Polven alla ei saa pitää jatkuvasti tyynyä, ettei polvi jää koukkuun.

AUTOLLA AJAMINEN

Autolla ajoa suositellaan kahden kuukauden kuluttua leikkauksesta.

SUKUPUOLIELÄMÄ

Tekonivel ei yleensä vaikuta sukupuolielämään. Haava-alueen hankautumista on vältettävä haavan paranemisen ajan.

SEURANTA

Ensimmäinen seurantakäynti on kirurgian poliklinikalla kolmen kuukauden kuluttua leikkauksesta. Sen jälkeen seurannat tapahtuvat kirurgian poliklinikalla tai terveyskeskuksessa sopimuksen mukaan.

KOTIOLOJEN JÄRJESTELY

Suunnitelkaa hyvissä ajoin, miten tulette selviytymään kotona. On hyvä miettiä valmiiksi esim. ruoanlaitto, kaupassakäynti, siivoaminen ja saatteko omaisilta apua näihin toimiin vai tarvitsetteko ulkopuolista apua.

Osastolla sosiaalityöntekijä ohjaa Teitä kotiutus- ja sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Sosiaalityöntekijän puhelinnumero on (014) 269 1555.

HYVÄ TIETÄÄ

Tekonivel on vierasesine ihmisen elimistössä. Tämä asia Teidän tulee muistaa jatkossakin, kun tekonivel on osa normaalia elämää.

Siksi myös leikkauksen jälkeen on tärkeää tulehdusten ennaltaehkäisy sekä hoito, koska tekoniiveen voi tulla myöhemmin tulehdus muualta elimistöstä. Kun Teille suunnitellaan hammastoitmenpiteitä tai esim. polikliinisiä tähyysty-toimenpiteitä, kertokaa hoitavalle lääkärille tekoniivelestänne.

Suurella osalla leikatuista potilaisista tekonivel toimii hyvin. Jos nivel toimii mielestänne huonosti tai siinä on pitkään jatkuvaa itsepintaisista kipua, ottakaa yhteyttä ortopedian poliklinikalle tai endoproteesihoitajaan.

Painonhallinta on tärkeää tekoniiveen pitkäaikaispysyvyyden kannalta. Runsas ylipaino lyhentää tekoniiveen käyttöikää.

Tekonivel saattaa hälyttää metallinilmaisimissa. Mahdollisen hälytyksen syy selvitetään. Mitään ongelmia näissä tarkastuksissa ei ole.

Ortopediaosastolla toimii endoproteesihoitaja, jonka puoleen voitte kääntyä kaikissa tekoniiveleikkaukseen liittyvissä asioissa sekä ennen että jälkeen leikkauksen. Hänet tavoittaa puhelimitse arkipäivisin klo 8.00 - 9.00

puh. (014) 269 1021,
tai 044 7021 021

Tekoniiveleikkauksista saatte tietoa Suomen Nivelyhdistys ry:ltä osoitteesta www.niveltieto.net. Lisätietoa saatte myös Jyväskylässä toimivasta Nivelpiiri-vertaistukiryhmästä. Sen järjestämissä tilaisuuksissa voi tavata samassa tilanteessa olevia.

YHTEYSTIEDOT

Kirurgian poliklinikka puh. (014) 269 1427 klo 9.00 - 12.00

Jonotiedustelut puh. (014) 269 2750 maanantai ja keskiviikko
klo 13.00 - 15.00

Osasto 21 puh. (014) 269 1036

Endoproteesihoitaja puh. (014) 269 1021 tai 044 702 1021

klo 8.00 - 9.00

Omia muistiinpanoja ja kysymyksiä henkilökunnalle

Työryhmä:

Endoproteesihoitaja Päivi Salonen, sairaanhoitaja Tuulikki Viinikainen, fysioterapeutti Päivi Häkkinen ja ortopedi Maija Pesola

Hyväksyjät:

Ylihoitaja Kristiina Hovikoski ja yllä lääkäri Maija Pesola