



HUS

Peijaksen sairaala



# LONKAN TEKONIVEL- LEIKKAUS



Ota tämä opas mukaan tullessasi leikkausta edeltävälle käynnille ja leikkaukseen



Tervetuloa lonkan  
tekonivelleikkaukseen  
Peijaksen sairaalaan!

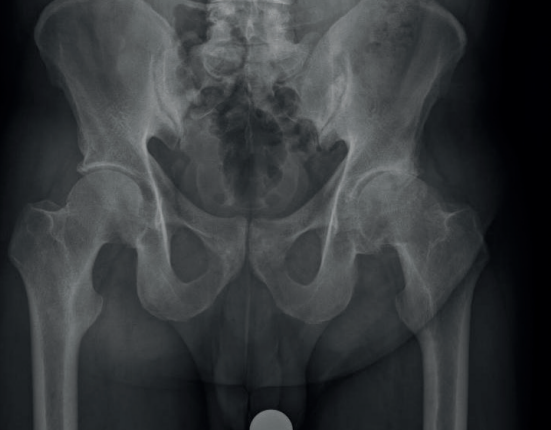
Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua valmistautumaan tulevaan leikkaukseen ja sen jälkeiseen toipumiseen ja kuntoutumiseen.

Oppaassa kerrotaan myös erikseen leikkaukseen liittyvistä riskeistä. Toivomme, että perehdyt oppaaseen huolella kotona.

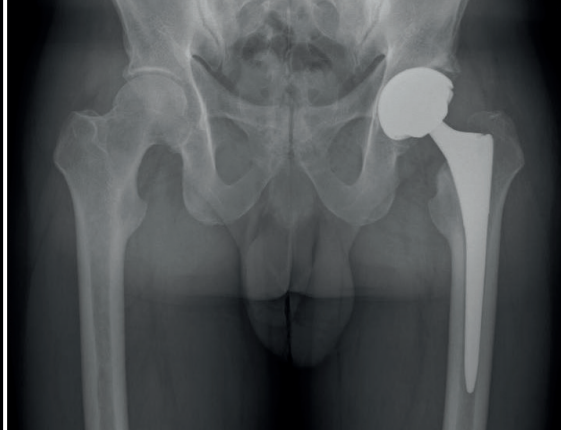


# Sisältö

<b>Yleistä lonkan tekonivelleikkauksesta</b>	<b>4</b>
<b>Valmistautuminen leikkaukseen</b>	<b>6</b>
Yleiskunto	6
Liikunta ja lihasvoima	6
Ylipaino	6
Tulehdusten ja ihon hoito	6
Hampaiden hoito	7
Apuvälineet	7
Kotona selviytyminen	9
<b>Kutsu tulotarkastukseen ja leikkaukseen</b>	<b>9</b>
Röntgen- ja laboratoriotarkastukset	9
Tulotarkastuskäynti sairaalassa	9
Leikkausvalmistelut	10
Leikkauksen päivä	11
Osaston päiväohjelma	11
Kivun hoito	11
<b>Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen</b>	<b>12</b>
Liikkuminen leikkauksen jälkeen	12
Leikkauksen jälkeiset harjoitukset	13
Kotiutuminen	19
<b>Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit</b>	<b>20</b>
Jälkihoito	21
Haavan hoito	20
Tulehdusten ehkäisy	22
Kivun hoito	22
Laskimotukosten ehkäisy	23
Turvotukset ja mustelmat	23
Ravitsemus	23
Tukipalvelut	23
<b>Elämä tekoniivelen kanssa</b>	<b>24</b>
Ehkäise tulehdukset	24
Terveysliikuntaa ja painonhallintaa	24
Matkustaminen tekoniivelen kanssa	25
Omia muistiinpanojasi	25
Kartta ja kulkuyhteydet	27



*Potilaalla on pitkälle edennyt vasemman lonkan nivelrikko.*



*Leikkauksen jälkeinen röntgenkuva, jossa näkyy asennettu lonkan tekonivel.*

## Yleistä lonkan tekonivel-leikkauksesta

Lonkan nivelrikon hoito on alkuvaiheessa ensisijaisesti konservatiivinen eli kipulääkitystä ja kuntoutusta. Tekonivelleikkaukseen päädytään, kun nivelrikko on oireiden mukaisesti ja röntgenkuvissa todetusti edennyt pitkälle, aiheuttaa merkittävää haittaa potilaalle ja asianmukaisesti toteutettu konservatiivinen hoito ei ole tuottanut riittävästi apua.

Tärkein syy lonkan tekonivelleikkauksen suorittamiseen on primaarinen eli tuntemattomasta syystä johtuva nivelrikko. Nivelrikkoa voivat aiheuttaa myös erilaiset reumasairaudet, lonkan synnynnäinen sijoittautuminen, tapaturmien jälkitilat ja tiettyjen nivelsairauksien jälkitilat.

Yleisin oire lonkan nivelrikossa on kipu. Aluksi kipu on raskaus- ja liikkeenlähtökypua, myöhemmin leposärkyäkin. Kipu paikallistuu lonkan alueelle, nivusten seutuun ja voi säteillä polveen saakka. Toinen

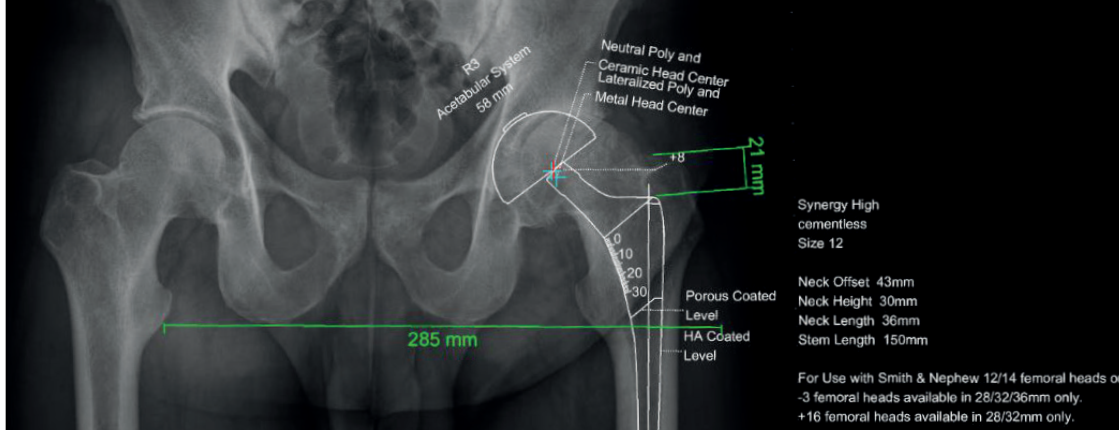
merkittävä oire on lonkkanivelen jäykkyys. Lisäksi saattaa esiintyä asentovirheitä, ontumista ja jalan pettämistä. Liikkeistä ensimmäisenä rajoittuu usein sisäkierto.

Lonkan tekonivelleikkauksessa on käytettävissä useita eri tekonivelmalleja. Leikkaava ortopedi valitsee sinulle sopivimman vaihtoehdon. Tekonivel voidaan kiinnittää luusementillä tai ilman. Myös liukupintojen materiaali ja tekonivelen nupin koko vaihtelevat.

Lonkan tekonivelleikkauksella pyritään kipujen lievittämiseen ja liikuntakyvyn parantamiseen. Nämä yhdessä yleensä johtavat toimintakyvyn ja elämänlaadun parantumiseen. Tekonivelleikkauksessa ei nivelen liikelaajuutta yleensä pystytä merkittävästi parantamaan.

Leikkaus voi myös mahdollistaa, että pystyt paremmin harrastamaan





Röntgenkuvassa näkyy tietokoneohjelmalla tehty lonkan tekonivelleikkauksen suunnitelma.

esimerkiksi liikuntaa. Leikkauksen ensisijainen tavoite on kuitenkin helpottaa selviytymistäsi jokapäiväisessä elämässä.

Onnistunut lonkan tekonivelleikkaus antaa tulokseksi kivuttomamman ja liikelaajuudeltaan riittävästi liikkuvan nivelen. Oma aktiivisuutesi on ratkaisevan tärkeää hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi.



Erlaisia lonkan tekonivelen kuppiosia.



Erlaisia lonkan tekonivelen varsiosia.

# Valmistautuminen leikkaukseen

## **Yleiskunto**

Hyvä yleiskunto nopeuttaa leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Mahdollisten perussairauksien (esim. diabetes, verenpainetauti) tulisi olla hyvässä tasapainossa ennen leikkausta. Koholla oleva verensokeri (huonossa hoitotasapainossa oleva tai hoitamaton diabetes) lisää leikkauksen jälkeisen tulehduksen riskiä, ja sokeritaudin hoitotasapaino onkin syytä tarkastaa oman lääkärin tai diabeteshoitajan kanssa hyvissä ajoin ennen leikkausta.

Tupakka on yksi suurimpia riskitekijöitä haavatulehduksille. Siksi tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta (mielellään yli 4 viikkoa aikaisemmin) on leikkaushaavan paranemisen kannalta olennaista.

Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista merkittävästi. Jatkuvaa päivittäistä runsasta alkoholin käyttöä voidaan pitää esteenä tekonivelleikkaukselle.

Viime kuukausina sairastettu sydäninfarkti vaatii yleensä suunnitellun tekonivelleikkauksen lykkäämistä. Tarvittaessa ota yhteyttä perussairuksiasi hoitavaan lääkäriin tai oman terveyskeskuslääkäriisi perussairuksien hoidon tasapainottamiseksi.

## **Liikunta ja lihasvoima**

Hyvä lihaskunto edistää leikkauksen jälkeistä toipumista. Lihaskunnosta ja nivelen liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkauksen valmistautumista.

Ennen leikkausta on tärkeää vahvistaa lihaksia ja ylläpitää nivelten liikkuvuutta kipujen sallimissa rajoissa. Sopivia liikuntamuotoja ovat esim. (sauva)kävely, vesivoimistelu, uinti, pyöräily ja voimistelu.

## **Ylipaino**

Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista, hidastaa haavan paranemista, pitkittää toipumisaikaa ja lisätä tekonivelen irtoamisriskiä.

Pienikin painon pudotus voi lievittää lonkkapotilaan kokemaa kipua. Omasta terveyskeskuksesta voit kysyä ohjeita ruokavalioon ja laihduttamiseen.

## **Tulehdusten ja ihon hoito**

Tekonivel on vierasesine, johon elimistössä olevat bakteerit herkästi hakeutuvat varsinkin toipilasaikana. Oireiset tulehdukset, kuten virtsatie-, hengitystie- ja poskiontelotulehdus tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen leikkausta, sillä tulehdukset voivat olla este leikkaukselle.

Lisäksi tulee hoitaa tulehtuneet ihotumat, varvasvälien ja kantapäi-



*Lonkan tekonivelleikkauksen jälkeisiä apuvälineitä: kyynärsauvat, tarttumapihdit, sukanvetolaite, WC-koroke ja istuintyyny.*

den ihorikot ja haavat sekä kynsivallin tulehdukset. Iholla ei saa olla naarmuja, haavoja, märkänäppyjä tai rupia. **Ihon huono kunto voi olla este leikkauksen suorittamiselle.**

### **Hampaiden hoito**

Tekonivelleikkaukseen tullessa suun ja hampaiden tulee olla hoideutut. Hampaiden tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä, ja ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella.

Leikkauspäätöstä tehdessä arvioidaan hammaslääkärillä käynnin tarpeellisuus. Mikäli hammas joudutaan poistamaan, tekonivelleikkaus voidaan tehdä aikaisintaan 3 viikon kuluttua toimenpiteestä.

Hammashoidosta vastaa oman kunnan terveyskeskus. Myös yksityisen hammaslääkärin suorittamasta hoidosta saa Kelan korvauksen (erillistä lähetettä ei tarvita). Hammaslääkäriaika kannattaa

varata heti, kun leikkauspäätös on tehty.

### **Apuvälineet**

Tulotarkastuskäynnillä arvioidaan fysioterapeutin kanssa apuvälineiden tarpeellisuus. Ennen leikkaukseen tuloa hae tarvittavat apuvälineet lainaksi oman kunnan apuvälinelainaamosta. Lainausta on maksutonta.

Fysioterapeutti merkitsee tarvitsemasi apuvälineet tähän:

- \_ Kyynärsauvat (ota mukaan sairaalaan tullessasi)
- \_ WC-korotus
- \_ Istuintyyny
- \_ Tarttumapihdit
- \_ Sukanvetolaite
- \_ Sängynjalankorottajat
- \_ Suihkutuoli

Kyynärsauvoista voit luopua, kun kävely on turvallista ja ontuminen





Leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona on hyvä miettiä jo etukäteen.

Ennen leikkausta järjestetään tarvittaessa tulotarkastuskäynti, jossa tapaat sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja leikkaavan lääkärin sekä mahdollisesti anestesi-alääkärin.

mahdollisimman vähäistä. Muiden apuvälineiden käyttö on usein tarpeellista noin 6 viikon ajan.

Eriyisesti lonkan liiallinen koukistus (esim. matalalla tuolilla istuminen tai kumartuminen), kiertoliikkeet ja jalkojen ristiin laitto venyttävät vastaleikkattua lonkkaa ja saattavat jopa aiheuttaa nivelen sijoiltaanmenon. Tarkat tiedot mahdollisista liike- ja varausrajoituksista saat leikkauksen jälkeen.

### **Kotona selviytyminen**

Koska hoitoaika sairaalassa on lyhyt, noin 2 vuorokautta, on hyvä jo

etukäteen miettiä leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona esim. kaupassakäynnin, ruuanlaiton ja peseytymisen osalta.

Avuntarvetta ja -saantia on myös hyvä arvioida etukäteen. Läheisten tuki on tärkeä osa toipumista ja voit tuoda läheisesi mukaan jo ensitilaisuuteen ja tulotarkastuskäynnille.

Voit ajaa autolla, kun pystyt luotetavasti ja turvallisesti painamaan polkimia. Tähän menee yleensä noin 6–8 viikkoa, mutta aika on yksilöllinen. Autossa voi matkustaa heti leikkauksen jälkeen.

## Kutsu mahdolliseen tulotarkastukseen ja leikkaukseen

Leikkauskutsu tulee kirjeenä kotiin. Siinä kerrotaan leikkausta edeltävän käynnin ajankohta sekä leikkauspäivä. Kirjeessä annetaan myös ohjeet röntgen- ja laboratoriotutkimuksista.

### **Röntgen- ja laboratorio-kokeet**

Käy terveysaseman laboratoriossa verikokeessa muutamaa päivää ennen tulotarkastuskäyntiä, jotta tulokset ovat valmiit tulotarkastuskäynnillä. Kokeita varten ei tarvitse olla syömättä tai juomatta.

Käy myös lantion röntgenkuvassa jossakin HUS-Kuvantamisen toimipisteessä ennen leikkausarviokäyntiä. Ortopedi katsoo röntgenkuvan tavatessanne.

### **Tulotarkastuskäynti sairaalassa**

Sinut kutsutaan tarvittaessa tulotarkastuskäynnille 1–2 viikkoa ennen leikkausta. Tällä käynnillä tapaavat sairaanhoitajan ja mahdollisesti fysioterapeutin, tarvittaessa tapaavat myös anestesia lääkäriin ja ortopediin.



Leikkauksen jälkeisen kivun mittaamisessa käytetään apuna kipumittaria.



Nilkan pumppausliike, jolla saadaan tehostettua laskimopaluuta leikkauksen jälkeen.

Veren hyytymistaipumukseen vaikuttavista lääkkeitä ja niiden lopettamisesta saat ohjeet anestesia- ja lääketieteeltä. Mikäli käytät Omega 3 -valmisteita, niiden käyttö tulisi lopettaa, kun päätös leikkauksesta on tehty. Omega-3 saattaa lisätä verenvuotoa leikkauksen aikana vielä pitkään sen lopettamisen jälkeenkin.

**Ihorikko voi olla este leikkaukselle. Myös rikkoutuneet ihopoimut tai varpaanvälit täytyy huomioida. Mikäli sinulla ilmenee ongelmia ihosta, ota yhteys osastolle jo ennen sairaalaan tuloa.**

Tulotarkastuskäynnillä saat reseptin nenävoiteesta, jonka tarkoitus on vähentää tulehdusriskiä. Voide aloitetaan 5 päivää ennen leikkausta ja sitä sivellään nenän limakalvolle kahdesti päivässä.

## Leikkausvalmistelut

- Käy leikkausta edeltävänä iltana ja tulopäivän aamuna suihkussa ja peseydy huolellisesti pesuaineella (koko vartalo, nivuset, alapesu, leikkausalue, napa ja myös hiukset). Leikkausaamuna ei tarvitse enää pestä hiuksia. Pesun tarkoituksena on vähentää bakteerimäärää leikkausalueella.
- Ole syömättä ja juomatta yöllä klo 2 jälkeen. Anestesia- ja lääketieteiden määräämät kotilääkkeet voi ottaa pienen vesimäärän kanssa.
- Ota mukaan kynänsauvat, omat helposti puettavat aamutossut tai sandaalit, hygieniavälineet esim. hammasharja ja -tahna jne.
- Ota mukaan astmasuihkeet, insuliinit ja verensokerimittari, hormonilääkkeet tai silmätipat.
- Jätä kotiin arvoesineet ja korut. Sairaala ei vastaa arvoesineistä.



Rahaa on hyvä olla jonkin verran esim. taksiin.

- Ota myös tämä opas ja kotiavaimet mukaan sairaalaan.

## Leikkauspäivä

Tule sairaalaan leikkauspäivän aamuna sovittuun aikaan syömättä ja juomatta. Leikkausaamuna tullaan sisään Peijaksen sairaalan takaosassa sijaitsevien K-osastojen ovesta. (Seuraa opasteita). Saat anestesia lääkäri määräämän esilääkityksen ja pukeudut leikkausvaatteisiin.

Leikkaus kestää 1–2 tuntia. Ennen leikkausta saat tulehdusriskiä vähentävän antibiootin. Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa. Toimenpiteen aikana kuuluu leikkauksesta johtuvia ääniä, tämän vuoksi saat halutessasi korvatulpat leikkauksen ajaksi. Puudutuksen lisäksi saat tarvittaessa rentouttavaa lääkitystä.

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämöhön, jossa puudutuksen häviämistä ja vointiasi tarkkaillaan.

Heräämövaiheen jälkeen sinut haetaan omalle vuodeosastolle, jossa vointiasi seuranta jatketaan säännöllisesti. Osastolle tullessasi saat juotavaa ja tuloajasta riippuen päivällistä tai iltapalaa.

Leikkauspäivän iltana aloitetaan veritulpan estolääkitys joko injektiona tai tablettina. Lääkitys jatkuu myös kotona lääkärin ohjeen mukaan.

Leikkauspäivän iltana sinut autetaan jalkeille ja WC:hen vointiasi mukaan.

Osastolle tullessasi saat käyttöösi oman matkapuhelimesi, jolla voit pitää yhteyttä omaisiisi ja omaiset sinuun.

## Osaston päiväohjelma

- klo 7-8 laboratoriotutkimukset tarvittaessa
- klo 8 aamupala, viikonloppuisin klo 8.30
- aamutoimet; pesut, kuntoutus, hoitotoimenpiteet, tutkimukset, kotiutukset jne
- klo 12 lounas, viikonloppuisin n. klo 12.30
- klo 14-19 vierailuaika
- klo 16.30 päivällinen, viikonloppuisin klo 16.00
- klo 19 iltapala


## Kivun hoito

On normaalia, että leikkauksen jälkeiseen toipumiseen liittyy kipua leikkauksialueella. Kipua hoidetaan säännöllisellä kipulääkityksellä. Myös kylmähoitoa voidaan käyttää kivun hoitona.

Lääkärit ja hoitohenkilökunta eivät voi tarkkaan tietää leikkauksen jälkeisten kipujesi voimakkuutta.

Sinua voidaan auttaa parhaiten, kun kerrot kivuista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kipua arvioidaan eri menetelmin esim. numeraalisesti asteikolla 0–10. Nolla merkitsee kivuttomuutta ja 10 pahinta kuviteltavissa olevaa kipua. Riittävä kipulääkitys edesauttaa liikkeelle lähtöä ja toipumistasi.



Toivomme  
sinun kertovan  
voinnissasi  
tapahtuvista  
muutoksista  
henkilökunnalle.

## Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen

Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä aamuna hoitajat poistavat sinulta leikkausalueelle laitetun laskuputken ja virtsakatetrin (jos sellaisia on käytetty) sekä auttavat aamupesussa.

Ruokaillessa on suositeltavaa istua vuoteen reunalla tai pöydän ääressä.

Lepoasentona selinmakuu on yleensä mukavin asento leikatulle lonkalle. Ei-leikatulla kyljellä ollessasi on hyvää pitää tyynyä jalkojen välissä noin 6 viikon ajan. Myös vatsamakuu on mahdollista heti.

Leikatulla kyljellä voit olla hakasten poiston jälkeen (2 viikkoa leikkauksesta).

### **Liikkuminen leikkauksen jälkeen**

Leikkauksen jälkeen sinut ohjataan nopeasti liikkeelle, usein jo leikkauspäivänä. Vuoteesta voit nousta sille puolelle, mille olet aiemmin tottunut nousemaan.

Istuminen on sallittua, mutta alkuun pitkään istumista kannattaa rajoittaa, jotta kudostenest- ja verenkierto ei häiriinny.

Kuntoutumisen tavoitteena on mahdollisimman normaali liikkuminen. Tavallisesti leikatulle alaraajalle saa astua täydellä painolla. Kävelyn tukemiseksi ja ontumisen välttämiseksi sinua ohjataan kynnärsauvojen tai rollaattorin käytössä.

Kävelyn lisäksi osastolla ohjataan liikeharjoituksia. Harjoittelun tavoitteena on verenkierron vilkastuttaminen, lihasten aktivointi ja leikatun nivelen mahdollisimman hyvä toiminta.

Seuraavat harjoitukset on suunniteltu leikatun nivelen hyvää toimintaa ajatellen. Ne on turvallista aloittaa heti leikkauksen jälkeen.

Liikkeitä suorittaessa voi tuntua lihaskireyttä, mutta kovaa kipua ei harjoittelu saa lisätä.

Toistojen määrää ja rasitusta lisätään vähitellen, koska kudospareminen vie aikaa. Ennen rasituksen lisäämistä tulisi kivun olla hallinnassa.

## Leikkauksen jälkeiset harjoitukset



### 1. Kyynärsaauvakävely: tasatahti

Aseta sauvat eteen. Siirrä leikattu jalka sauvojen väliin. Astu terveellä jalalla leikatun jalan ohi.



## 2. Kyynärsauvakävely: vuorotahti

Vie vastakkainen sauva ja jalka eteen samanaikaisesti.

Voit luopua sauvoista asteittain, kun askel ei kävellessä onnu. Luovu ensin toisesta sauvasta, jolloin sauva jää terveelle puolelle.



## 3. Lantionnosto

Jännitä pakarat ja nosta lantio hallitusti ylös. Pidä jännitys hetken aikaa ja laske lantio hitaasti alas. Liikkeen tavoitteena on lisätä lantion hallintaa





#### **4. Tuolille istuutuminen ja seisomaan nouseminen**

Nouse ylös molemmilla jaloilla ponnistaen ja istuudu hitaasti takaisin tuolille. Liikkeen tavoitteena on lisätä reisilihasvoimaa.



#### **5. Painonsiirrot**

Siirrä painoa jalalta toiselle irrottaen kevyesti jalkoja irti lattiasta. Jatka painonsiirtoja ottamalla askel sivulle, lisää polvennosto.

*Painonsiirtojen, askellusharjoitusten ja varpaille nousun tavoite on parantaa lantion ja alaraajojen hallintaa. Samalla harjoitellaan painon viemistä leikatulle jalalle.*



## 6 a ja b. Askellusharjoitus

Ota leikatulla jalalla askel taakse ja vie paino jalalle. Sitten astu leikatulla jalalla eteen kantapäätä edellä ja siirrä paino leikatulle jalalle.



## 7. Varpuille nousu

Ota tukea esim. tuolin selkännojasta tai kyynärsauvoista. Nouse varpaille jännittäen samalla pakaralihaksia, laskeudu hitaasti alas.

Huomioi hyvä ryhti!





## 8. Leikatun lonkan etuosan venytys seisten

Seisten: Venytä lonkkaa viemällä leikattu jalka taakse. Työnnä lantiota eteenpäin, kunnes venytys tuntuu lonkan etuosassa.



## 9. Portaat ylös

Voit ottaa kaiteesta tukea, aseta silloin kaiteen puoleinen kyynärsauva kuvan osoittamalla tavalla oikeaan käteen.

Ota askel ylös terveellä jalalla. Siirrä leikattu jalka terveen viereen. Siirrä kyynärsauva samalle rappuselle jalkojen kanssa.



**10. Portaat alas.** Ota kaiteesta tukea. Siirrä ensiksi kyynärsauva alemmalle askelmalle. Siirrä sitten leikattu jalka kyynärsauvan kanssa samalle askelmalle.

Astu terveellä jalalla leikatun jalan viereen. Etene yksi askel kerrallaan.



**11. Istuessasi huomioi,** että paino on tasaisesti molemmilla pakaroilla.

Hyvässä istuma-asennossa polvi ei nouse lonkan yläpuolelle ja jalat ovat tukevasti maassa.



**12. Ei-leikatulla kyljellä ollessasi** on hyvä pitää tyynyä jalkojen välissä noin kuuden viikon ajan.

## **Kotiutuminen**

Hoitaja kotiuttaa sinut vointisi huomioon ottaen noin kahden vuorokauden kuluttua.

Kotiin lähtiessä kipujen täytyy olla hallinnassa suun kautta otettavilla kipulääkkeillä, ja kävelyn on sujuttava apuvälineen avulla ja leikkaushaava ei saa erittää liikaa.

Kotiinlähtö voi tapahtua mihin aikaan päivästä hyvänsä. Viikonloppuna kotiutuminen on tavallista. Kotiin lähtiessäsi saat tarvittavat lääkereseptit, mahdollisen sairauslomatoimistuksen sekä jälkitarkastusajan ortopedian poliklinikalle noin 2-3 kuukauden päähän leikkauksesta.

Kotiutuminen tapahtuu henkilöautolla, taksilla tai invataksilla. Taksimatkasta maksat omavastuuosuu-den. Hakijaa ei tarvita eikä kotona tarvitse olla vastaanottajaa.

Kotona kuntoiluksi riittää aluksi kävely sisällä ja voinnin kohentuesssa myös ulkona sekä omatoiminen harjoittelu sairaalasta saatujen ohjeiden mukaan.

Liikkumista voit ja on hyödyllistä lisätä vähitellen oma kunto ja leikkauksen asettamat rajoitukset huomioiden. Kyynärsauvoista voit luopua, kun kävely on turvallista ja ontuminen mahdollisimman vähäistä.



Huomioitavaa:

# Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit


Huolellisista ennakkovalmisteluista huolimatta kirurgisiin toimenpiteisiin liittyy aina komplikaatioiden riski.

Leikkausalue voi tulehtua. Mikäli leikkaushaava erittää vielä noin viikon kuluttua leikkauksesta tai alkaa punottaa voimakkaammin sairaalasta päästyäsi tai sinulle tulee kuumetta (yli 37,5 astetta) ilman selittävää syytä, on syytä ottaa yhteyttä osastolle.

Toisinaan leikkaushaava tai tekonivelen ympäristö joudutaan puhdistamaan leikkauksalissa. Kroonisessa tekonivelinfektiossa tulehtunut tekonivel joudutaan poistamaan. Uusi tekonivel asennetaan noin 6–12 viikkoa leikkauksesta, kun tulehdus on rauhoittunut.

Leikatussa raajassa on aina turvotusta. Poikkeava turvotus nilkan ja säären alueella voi kuitenkin olla laskimoveritulpan oire, samoin puristava kipu syvällä pohkeessa etenkin liikuteltaessa nilkkaniveltä ylöspäin. Mikäli epäilet laskimoveritulppaa, ota yhteys osastolle. Laskimoveritulppaepäilyssä tehdään ultraäänitutkimus, jolla asia pystytään varmistamaan.

Joskus lonkan tekonivel saattaa mennä sijoiltaan esim. kaatuessa tai syvään kumartaessa. Silloin tunnet leikatussa lonkassa äkillistä voimakasta kipua, jalka lyhenee ja varaa-



Huolellisista  
ennakkovalmisteluista  
huolimatta kirurgisiin  
toimenpiteisiin liittyy  
aina riskejä.

minen käy mahdottomaksi. Myös tällöin on tarpeen ottaa yhteys päivystävään sairaalaan.

Alkoholin käyttöä tulee välttää ensimmäisen kolmen kuukauden aikana leikatun lonkan mahdollisen sijoiltaan menon estämiseksi. Sijoiltaan mennyt nivel vedetään paikoilleen lyhyessä nukutuksessa tai puudutuksessa. Mikäli sijoiltaanmeno alkaa toistua, se vaatii usein uusintaleikkauksen.

Jos leikkauksessa irrotetut lihakset eivät kiinnity takaisin toivotusti, saattaa seurauksena olla ontuminen. Ontumiseen saattaa liittyä kipua.




Harvinainen, mutta mahdollinen leikkauksen jälkeinen ongelma on hermon venytyksestä johtuva hermovaurio sekä siitä seuraava leikatun raajan jalkaterän osittainen tunnottomuus ja voimattomuus. Tämä korjaantuu usein osittain tai kokonaan 6–18 kuukauden aikana.

Lonkan nivelrikko aiheuttaa usein pituuseroa alaraajaan. Leikkauksessa pituuseroa voidaan korjata. Jos alaraajoissa ei ole merkittävää pituuseroa ennen leikkausta, voi leikattu alaraaja pidentyä leikkauksessa. Joskus sitä joudutaan hiukan (5 mm) pidentämään leikkauksessa, jotta nivel saadaan tukevaksi.

Joskus leikattu alaraaja saattaa tuntua pidemmältä heti leikkauksen jälkeen, koska pituuden muutos on tapahtunut hetkessä. Toisaalta myös leikkauksialueen turvotus ja kipu aiheuttavat kiristystä, jotka tekevät pituuserontunnetta, vaikka todellis-

ta pituuseroa ei olisikaan. Pienen pituuseroon (alle 0,5–1 cm) yleensä tottuu, eikä pientä pituuseroa kannata korjata pohjallisin ennen jälkitarkastusta.

Pituuseron mittaaminen kliinisesti on usein hankalaa ja luotettavimpana mittarina pidetään lantion röntgenkuva, joka otetaan leikkauksen jälkeen ja jälkitarkastukseen tullessasi.



Leikatun jalan  
turvottelu  
voi jatkua  
useita kuukausia.

## Jälkihoito

### Haavan hoito

Pidä haava puhtaana ja kuivana. Haavasidos estää hakasia tarttumasta vaatteisiin, siksi sen käyttö on suositeltavaa hakasten poistoon asti.

Sidos vaihdetaan uuteen suihkussa käynnin yhteydessä. Haavasidoksia voi ostaa apteekista. Lähtiessäsi osastolta saat sopivan kokoisen sidoksen mukaasi malliksi.

Saat käydä suihkussa ja kastella haavan, mutta välttää haavan hankaamista.

Saunaan, kylpyyn ja uimaan saat mennä vasta hakasten poiston jälkeisenä päivänä. Hakaset poistetaan terveyskeskuksessa kahden viikon kuluttua leikkauksesta, eli \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_.

Soita oman terveyskeskuksen terveydenhoitajalle/sairaanhoitajalle

kotiin päästyäsi ja varaa aika hakasten poistoon.

Jos sairaalasta päästyäsi haava alkaa punoittaa, kuumottaa, erittää, sinulle nousee kuumetta tai haavan seutuun tulee kovaa kipua, soita hoitajien neuvontapuhelimeen. Pieni erityys haavasta on normaalia vielä n. viikko leikkauksesta, mutta jos haava erittää vielä sen jälkeenkin ota yhteys osastolle.

\_\_\_ osasto K2, p. 050 428 7371.  
Soittoaika arkisin klo 12.30-13.30.

\_\_\_ osasto K3, p. 09 471 67851 .  
Soittoaika arkisin klo 12-13.

Ota kaikissa ennen jälkitarkastusta ilmenevissä leikkausalueen ongelmassa yhteyttä Peijaksen sairaalaan.

Haavan tulehdukseen tai tulehdusepäilyyn vuoksi ei tule aloittaa suun kautta otettavaa antibioottihoitoa avoterveydenhuollossa.

## **Tulehdusten ehkäisy**

Huolehdi hyvästä käsihygieniasta; pese kädet ennen haavasidosten vaihtoa ja kuivaa puhtaalla pyyhkeellä.

- Vältä haavan turhaa koskettelua.
- Hoida haavat, ihottumat, tulehtuneet kynsinauhat, hampaat, virtsatieinfektiot ja varvasvälit huolellisesti.
- Vältä tupakointia ja alkoholin käyttöä, koska ne hidastavat haavan paranemista.

- Jos sinulla on perussairauksia, huolehdi, että ne ovat hyvässä tasapainossa.
- Syö monipuolisesti.

## **Kivun hoito**

- Käytä lääkärin määräämiä kipulääkkeitä alkuun säännöllisesti ja riittävästi. Voit vähentää kipulääkkeiden käyttöä asteittain kivun vähentyessä. Kipulääkkeitä on tarkoitettu oireenmukaiseen hoitoon.
- Jotkut kipulääkkeet saattavat aiheuttaa ummetusta. Jos vatsa ei muuten toimi, voit ostaa apteekista ulostuslääkettä.
- Kipu ei saa estää liikkumista eikä haitata yöunia.
- Tulehduskipulääkkeiden käyttöön voi liittyä vatsavaivoja. Tarvittaessa voit hankkia apteekista vatsansuojalääkettä. Tähän ei tarvita reseptiä.
- Kipua voi lievittää myös kylmähoidolla. Kylmäpakkauksen ja ihon väliin kannattaa laittaa esim. pyyheliina. Kylmäpakkauksen voi olla apteekista ostettu geelipakkaus tai esimerkiksi pakastimesta otettu vihannespussi. Kylmäpakkausta suositellaan pidettäväksi 5-15 min. kerrallaan.
- Huolehdi riittävästä levosta ja pidä jalkaa kohoasennossa levätessäsi.
- Rentoutuminen, huumori ja musiikin kuuntelu voivat saada ajatukset pois kivusta.

## Laskimotukosten ehkäisy

- Tee jalkojen pumppausliikkeitä useasti vuorokaudessa ja liiku päivittäin.
- Lääkärisi on määrännyt sinulle joko pistettävän tai suun kautta otettavan estolääkkeen.
- Jatka veritulpanestolääkkeen pistämistä / tabletin ottamista kotona ohjeen mukaan. Tavallisesti hoito kestää 30 vuorokautta kotona.
- Pistä injektio / ota tabletti samaan aikaan vuorokaudesta. Pistoskohtiin voi syntyä mustelmia, joista ei tarvitse huolestua.
- Kerää neulat kannelliseen astiaan ja palauta apteekkiin.
- Noudata lääkärin määräyksiä muiden lääkkeiden aloittamisen suhteen.

## Turvotukset ja mustelmat

- Turvotus leikatussa jalassa voi kestää useita kuukausia ja se on yleensä normaalia.
- Turvotus ”valuu” alaspäin, joten myös nilkka ja varpaat saattavat turvota.
- Turvotusta voit vähentää nostamalla jalan kohoasentoon, lepäämällä, liikkumalla, nilkkojen pumppausliikkeillä, kylmähoidolla sekä kipulääkkeillä.
- Leikkaushaavan ympäristöön muodostuu usein mustelmia, ne saattavat olla kivuliaita ja niiden paraneminen voi kestää kauan.

- Mustelmat tulevat voimakkaimmin esiin n. 1-2 viikkoa leikkauksesta. Myös mustelmat ”valuvat” alaspäin kudoksissa.
- Mustelmat paranevat itsestään.

## Ravitsemus

- Syö riittävän monipuolista ruokaa.
- Proteiinien tarve kasvaa leikkauksen jälkeen. Proteiinia saa lihasta, kalasta, kananmunasta, maitotuotteista, pavuista, herneistä ja viljasta.
- Hiilihydraattien (vilja, peruna, juurekset, marjat, kasvikset, hedelmät) saanti on myös tärkeää.
- Vitamiineja ja kivennäisaineita, erityisesti sinkkiä tarvitaan haavan paranemiseen ja sitä saa viljasta, maitovalmisteista ja lihasta.
- Punaisesta lihasta ja vihreistä vihanneksista saa rautaa.

## Tukipalvelut

- Tarvittaessa hoitajat voivat tilata kotiapua esim. avustamaan haavanhoidossa.
- Pyydä myös apua naapureilta, omaisilta tai ystäviltä päivittäisissä toiminnoissa.

# Elämä tekonivelen kanssa

Tekonivel poistaa yleensä kivun ja mahdollistaa normaalin elämän. Lonkan tekonivelen laatu ja kestävyys ovat vuosien kuluessa parantuneet, mutta ikuisia tekonivelet eivät vielä ole. Kuitenkin 10 vuoden kuluttua n. 94 % tekonivelistä on paikallaan toimien normaalisti.

## Ehkäise tulehdukset

Tulehdusten ennaltaehkäisy ja niiden huolellinen hoito on jatkossakin tärkeää, koska tulehdus voi levitä veriteitse tekoniveleen.

Oman hammaslääkärisi on hyvä olla tietoinen asennetusta tekonivelestä. Eräät hammaslääkärisi toimenpiteet saattavat vaatia suoja-antibiootin, jotta estetään mahdollinen veriteitse tapahtuva tekonivelen tulehtuminen.

## Terveysliikuntaa ja painonhallintaa

Asuinkunnan terveys- ja liikuntatoimi, kansalaisopistot ja eri järjestöt sekä lukuisat yksityiset yritykset järjestävät eritasoisia yksilö- tai ryhmäliikuntamahdollisuuksia, joihin voi hakeutua jälkিতarkastuksen jälkeen.

Osoitteesta [www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka](http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka) löydät yleiset terveysliikuntasuosituksen.

Yleisesti suositeltavia ”rullaavia” liikuntamuotoja ovat: kävely, uinti, pyöräily ja hiihto. Muita harrastuksia voit tehdä oman vointisi mukaisesti.

Kuntopyöräilyn voit aloittaa heti, kun pääset turvallisesti pyörän päälle. Polje aluksi ilman vastusta. Lisää vastusta vähitellen.





Voimakkaita ääriasentoja on hyvä välttää. Kuntosalilla on hyvä välttää syvään kyykkyyen menemistä painon kanssa ja jalkaprässiä. Juokseminen ja urheilulajit, joissa tulee voimakas ”kantaisku” voivat olla hankalia. On hyvä muistaa, että tekonivel ei ole sama asia kuin oma nivel.

Painonhallinta on erittäin tärkeää tekonielen pitkäaikaispysyvyyden kannalta. Runsas ylipaino lyhentää tekonielen käyttöikä.

Seksuaalilämälle lonkan tekonivel ei yleensä aiheuta rajoituksia. Raskaus ja synnyttäminen ovat mahdollisia tekonielleikkauksen jälkeen.

Jos käyt fysikaalisessa hoidossa tekonielleikkauksen jälkeen, tekonielalueelle ei saa antaa syvälämpöhöhoitoja.

### **Matkustaminen tekonielen kanssa**

Tekonivel saattaa hälyttää turvatarkastuksessa (esim. lentokentällä). Matkustamiseen ei kuitenkaan tarvita erillistä todistusta.



### **Omia muistiinpanoja**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Hyvä potilaamme,

Sinut on laitettu leikkausjonoon \_\_\_\_\_ osastolle K2/K3  
\_\_\_\_\_ leikkausta varten.

Leikkaus tullaan tekemään 6 kuukauden sisällä leikkausjonoon laittamisesta.

**Ilmoita K2 jonohoitajalle välittömästi**, kun olet saanut hammaslääkäriltä todistuksen, että hampaasi ovat kunnossa. Ilmoita joko puhelimitse tai sähköpostilla : k2peijas@hus.fi. **Sähköposti on vain ham-paidenhoitoilmoitusta varten.** Ilmoitathan sähköpostin yhteydessä koko nimesi sekä osoitteen ja/tai syntymäpäiväsi (ei koko henkilötunnusta), jotta sinut voidaan tunnistaa.

Jonohoitajan puhelinaika on ma-to klo 9-11. p. 09 471 67839.

Mikäli sinut on hoidettu jossain muualla, tai muuten ei ole tarvetta leikkaukselle, ilmoitathan myös siitä jonohoitajalle.

## Leikkauspäivä

\_\_\_ Sinulle sojitetaan tuloajasta kirurgian poliklinikka 3:lle leikkausta edeltävänä arkipäivänä klo 14-15. Jos emme tavoita sinua puhelimitse, tule leikkausaamuna klo 7 kirurgian poliklinikka 3:lle.

\_\_\_ Tule leikkausaamuna poliklinikka 3:lle klo 7.00

\_\_\_ Tule vuodeosaston kautta klo 7.

# Kartta ja kulkuyhteydet



Kartanjulkaisulupa Nro 1/2013 / Vantaan kaupunki, Maankäyttö ja ympäristö

Peijaksen sairaalan sijainti. Kuvassa näkyy myös Rekolan juna-asema.

## Kulkuyhteydet

Tietoa liikenneyhteyksistä saat internetistä [www.hsl.fi](http://www.hsl.fi) / Reitit ja aikataulut

# Osasto K2

**Osasto K2 A** 09 471 67830

**Osasto K2 B** 09 471 67840

**Vierailuajat** klo 14–19

**Sairaanhoitajan neuvontapuhelin**

050 428 7371,  
arkisin klo 12.30–13.30

# Osasto K3

**Osasto K3 A** 09 471 67850

**Osasto K3 B** 09 471 67860

**Vierailuajat** klo 14–19

**Sairaanhoitajan neuvontapuhelin**

09 471 67851,  
arkisin klo 12–13

## **Yhteiset neuvonta- ja tiedustelunumerot molemmille osastoille:**

### **Leikkausjonotiedustelut / muutokset**

09 471 67839, ma–to klo 9–11

### **Fysioterapeutin neuvontapuhelin**

09 471 67841, ma–ke klo 12.30–13.

### **[www.hus.fi](http://www.hus.fi)**

Stenbäckinkatu 9  
PL 100, 00029 HUS  
puh. 09 4711

- [www.facebook.com/HUS.fi](http://www.facebook.com/HUS.fi)
- [twitter.com/HUS\\_uutisoj](https://twitter.com/HUS_uutisoj)
- [www.youtube.com/HUSvideot](http://www.youtube.com/HUSvideot)
- [www.issuu.com/husjulkaisut](http://www.issuu.com/husjulkaisut)

HUS on Suomen suurin erikoissairaanhoidon toimija ja koko maan toiseksi suurin työnantaja. Osaamisemme on kansainvälisesti korkeatasoista.

Tuotamme palveluja 24 jäsenkunnan lähes 1,6 miljoonalle asukkaalle ja vastaamme joidenkin erityisalojen sairaanhoidostavaltakunnallisesti.

Vuosittain noin puoli miljoonaa potilasta saa hoitoa 23 sairaalassamme. HUS:n liikevaihto on yli 1,9 mrd. euroa ja palveluksessamme on noin 22 000 ammattilaista. HUS on savuton.

### **Peijaksen sairaala**

Sairaalakatu 1, Vantaa  
PL 340, 00029 HUS



taitto: Johanna Kojola  
HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia  
Kopio Niini, 7/2016