



HUS

Peijaksen sairaala



POLVEN TEKONIVEL- LEIKKAUS

Ota tämä opas mukaan tullessasi leikkausta edeltävälle käynnille ja leikkaukseen

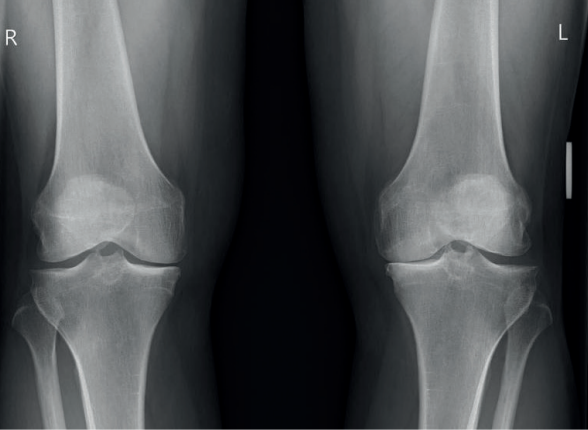


Tervetuloa polven
tekonivelleikkaukseen
Peijaksen sairaalaan!

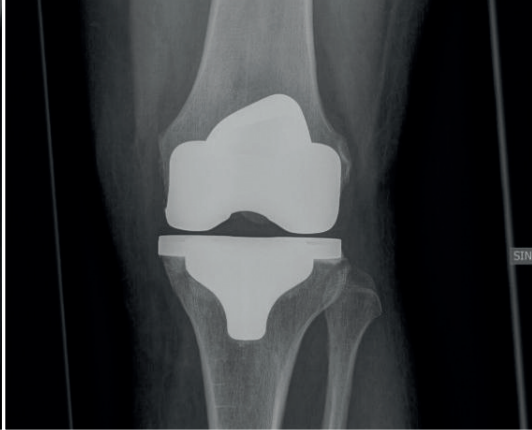
Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua valmistautumaan tulevaan leikkaukseen ja sen jälkeiseen toipumiseen ja kuntoutumiseen.

SISÄLTÖ

Yleistä polven tekonivelleikkauksesta	4
Valmistautuminen leikkaukseen	5
Yleiskunto ja lääkitys	5
Liikunta ja lihasvoima	5
Ylipaino	6
Tulehdusten ja ihon hoito	6
Hampaiden hoito	6
Apuvälineet, kotona selviytyminen	6
Tulotarkastuskäynti ja leikkaus	8
Laboratoriotutkimukset	8
Leikkausvalmistelut	8
Leikkauspäivä	8
Osaston päiväohjelma	9
Kivun hoito	9
Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen	10
Liikkuminen leikkauksen jälkeen	10
Leikkauksen jälkeiset harjoitukset	11
Kotiutuminen	16
Kotihoito-ohjeet	17
Haavan hoito	17
Tulehdusten ehkäisy	18
Kivun hoito	18
Laskimotukosten ehkäisy	19
Turvotukset ja mustelmat	19
Ravitsemus	19
Tukipalvelut	19
Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit	20
Elämä tekonivelen kanssa	21
Kartta ja kulkuyhteydet	23



Vasemmassa polvessa on pitkälle edennyt nivelrikko. Nivelrako on polven sisäsyrjältä madaltunut ja polveen on kehittynyt lievä länkisääri (varus) virheasento.



Leikkauksen jälkeinen röntgenkuva, jossa näkyy asennettu polven tekonivel.

Yleistä polven tekonivelleikkauksesta

Polven nivelrikkoa pyritään hoitamaan ensisijaisesti konservatiivisesti eli kipulääkkeillä, fysioterapialla, niveleen annettavilla pistoksilla ja polvituilla. Polven tekonivelleikkaukseen päädytään, kun asianmukaisesti toteutettu konservatiivinen hoito ei ole tuottanut riittävää lievitystä oireisiin ja röntgenkuvassa on selkeä muutos.

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

Polven tekonivel koostuu reisiluun ja sääriluun pinnalle luusementillä kiinnitettävistä metallisista osista ja sääriluun puoleiseen metalliosaan kiinnittyvästä polyeteenimuovista,

joka niveltyy reisiluun metallista osaa vasten. Tarvittaessa myös polvilumpio pinnoitetaan.

Leikkauksen tavoitteena on lievittää kipua ja lisätä toimintakykyä. **Osalta potilaista jää leikkauksen jälkeen satunnaista kipuilua polveen.** Leikkauksessa korjataan polveen tullut mahdollinen virheasento. Polven liikkuvuutta ei leikkauksella yleensä pysty merkittävästi lisäämään. Leikkausta edeltävä liikelaajuus on usein merkittävin leikkauksen jälkeistä liikettä ennustava tekijä.

Polven tekonivel rajoittaa elämää eri tavoin. Sen kanssa esimerkiksi ei yleensä pysty juoksemaan ja polvillen ja kyykkyyen meno on vaikeaa.

Valmistautuminen leikkaukseen

Yleiskunto ja lääkitys

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

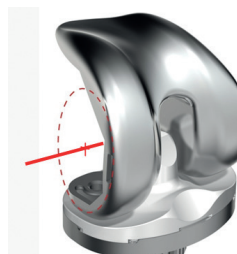
Tupakka on yksi suurimpia riskitekijöitä haavatulehduksille. Siksi tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta (mielellään yli 4 viikkoa aikaisemmin) on leikkaushaavan paranemisen kannalta olennaista.

Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista merkittävästi. Jatkuva päivittäinen alkoholin käyttö voi olla este tekonivelleikkaukselle.

Viime kuukausina sairastettu sydäninfarkti vaatii yleensä suunnitellun tekonivelleikkauksen lykkäämistä. Ota tarvittaessa yhteys hoitavaan lääkäriisi.

Liikunta ja lihasvoima

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



Polven tekonivel

Ennen leikkausta on tärkeää vahvistaa lihaksia ja ylläpitää nivelten liikkuvuutta kipujen sallimissa rajoissa. Sopivia liikuntamuotoja on esimerkiksi kuntosaliharjoittelu, (sauva)kävely, vesivoimistelu, uinti, pyöräily ja voimistelu. Liikuntaa on turvallista jatkaa aina leikkaukseen asti, viimeisinä päivinä kevyemmin. Lisäharjoitusohjeita voi kysyä kotipaikkakunnan terveystieteiden keskukselta.

Leikkauksen tavoitteena on lievittää kipua ja lisätä toimintakykyä.

Ylipaino

Pienikin painon pudotus voi lieventää polvipotilaan kokemaa kipua. Ohjeita ruokavalioon ja laihduttamiseen voit kysyä omasta terveyskeskuksesta.

Huomattava ylipaino vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista, lisää riskiä haavan paranemisiongelmiin, voi pitkittää toipumisaikaa ja lisätä tekonivelen irtoamisriskiä.

Tulehdusten ja ihon hoito

Tekonivel on vierasesine, johon elimistössä olevat bakteerit herkästi hakeutuvat varsinkin toipilasaikana. Tulehdukset voivatkin olla este leikkaukselle ja siksi oireiset virtsateiden ja hampaiden tulehdukset tulee hoitaa ennen leikkausta.

Lisäksi tulee hoitaa tulehtuneet ihotumat, varvasvälien ja kantapäiden ihorikot ja haavat sekä kynsivallin tulehdukset. Iholla ei saa olla haavoja, märkänäppyjä tai rupia.

Hampaiden hoito

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

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). Hammaslääkäri-aika kannattaa varata heti kun leikkauspäätös on tehty.

Kun hampaat on hoidettu, pyydä hammaslääkäritäsi siitä todistus.

Apuvälineet, kotona selviytyminen

Lainaa ennen leikkaukseen tuloa kyynärsauvat oman kuntasi apuvälinelainaamosta. Lainaus on maksutonta. Fysioterapeutti ohjaa sinua apuvälineasioissa. Kyynärsauvoista voit luopua, kun kävely on turvallista ja ontuminen mahdollisimman vähäistä.

Koska hoitoaika sairaalassa on lyhyt (noin 2 vuorokautta), on hyvä jo etukäteen miettiä leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona esim. kaupassa käyntiä, ruuanlaittoa ja peseytymistä.

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

Voit ajaa autolla, kun pystyt luotettavasti ja turvallisesti painamaan polkimia. Tähän menee yleensä noin 6–8 viikkoa, mutta aika on yksilöllinen. Autossa voi matkustaa heti, kun polven liikkuvuus ja kipu sen sallivat.



Leikkauksen
jälkeistä
selviytymistä kotona
on hyvä miettiä jo
etukäteen.

Tulotarkastuskäynnillä tapaavat sairaanhoitajan, fysioterapeutin sekä mahdollisesti anestesialääkärin ja leikkaavan lääkäriin.

Tulotarkastuskäynti ja leikkaus

On mahdollista, että saat leikkausajan jo ensimmäisellä poliklinikakäynnillä. Tarvittaessa sinut kutsutaan tulotarkastuskäynnille vielä 1-2 viikkoa ennen leikkausta. Tällä käynnillä otetaan röntgenkuvat polvesta.

Tapaat sairaanhoitajan ja fysioterapeutin, jotka tarkistavat leikkauksen kunnosi ja joilta saat leikkaukseesi liittyen yksilöllisiä ohjeita. Anestesia- ja leikkauslääkärin ja leikkaavan ortopedin tapaaminen tapahtuu tarvittaessa.

Laboratoriotutkimukset

Käy terveysaseman laboratoriossa verikokeessa muutamaa päivää ennen tulotarkastuskäyntiä, jotta vastaukset ovat käytössä tällä käynnillä. Kokeita varten ei tarvitse olla syömättä ja juomatta.

Veren hyytymiseen vaikuttavista lääkkeistä ja niiden käytöstä saat ohjeet anestesia- ja leikkauksilääkäriltä. Mikäli käytät Omega 3 -valmisteita, niiden käyttö tulisi lopettaa leikkausjonoon asettamisen yhteydessä.

Ota tulotarkastuskäynnille mukaan kaikki kutsun mukana tulleet lomakkeet huolellisesti täytettyinä, mahdolliset reseptit sekä mahdollisesti hammaslääkäriltä saamasi todistus. Käyntiin saattaa kuluu aikaa useita tunteja.

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

Tulotarkastuskäynnillä saat reseptin nenävoiteesta, sen 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 kotona suihkussa ja peseydy huolellisesti pesuaineella (koko vartalo, alape-su, leikkausalue, napa ja hiukset). Aamulla ei tarvitse pestä hiuksia. Pesun tarkoituksena on vähentää bakteerimäärää iholla.
- Älä syö ja juo leikkausta edeltävänä yönä klo 02 jälkeen. Anestesia- ja leikkauksilääkärin määräämät kotilääkkeet voi ottaa pienen vesitilkkan kanssa.
- Ota mukaan kyynärsauvat, omat tukevat ja hyvin jalassa pysyvät sisäjalkineet, jotka on helppo laittaa jalkaan, sekä hygieniavälineet esim. hammasharja ja -tahna.
- Ota mukaan hoitajan kanssa sopimaanne kotilääkkeet, esimerkiksi astmasuihkeet, insuliinit (myös verensokerimittari), hormonilääkkeet ja silmätipat.
- Arvoesineet ja korut on hyvä jättää kotiin. Sairaala ei vastaa kadonneista arvoesineistä. Rahaa on hyvä olla mukana jonkin verran esim. taksiin.
- Ota mukaan myös tämä opas.

Leikkauspäivä

Tule sairaalaan leikkauspäivän aamu-
na sovittuun aikaan. Älä syö tai juo
mitään klo 02:n jälkeen yöllä. Anes-
tesialääkärin määräämät kotilääkkeet
voi ottaa pienen vesimäärän kanssa.

Ennen leikkausta pukeudut leikkaus-
vaatteisiin ja saat anestesia­
lääkärin määräämän esilääkityksen. Leikkaus
ke­
stää noin 1–2 tuntia. Ennen leik-
kausta saat tulehdusriskiä vähentä-
vän antibiootin. Leikkaus tehdään
yleensä selkäpuudutuksessa. Toi-
menpiteen aikana kuuluu leikkauk-
sesta johtuvia ääniä, ja halutessasi
saat korvatulpat leikkauksen ajaksi.
Puudutuksen lisäksi saat tarvittaessa
rentouttavaa lääkitystä, joka auttaa
tarvittaessa myös nukkumaan.

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään
heräämöhön, missä puudutuksen hä-
viämistä ja vointiasi tarkkaillaan. He-
räämövaiheen jälkeen siirryt vuode-
osastolle, jossa vointiasi seurataan
säännöllisesti. Osastolle tullessa saat
juotavaa ja tuloajasta riippuen päi-
vällistä tai iltapalaa. Toivomme sinun
kertovan voinnissasi tapahtuvista
muutoksista henkilökunnalle.

**Osastolle tullessasi saat oman mat-
kapuhelimesi, jotta voit pitää yhteyttä
läheistesi kanssa.** Ota mukaan myös
oma laturi.

Kun kykenet itse liikuttamaan jalko-
jasi, aloita nilkkojen liikuttelu alaraa-
jojen verenkierron vilkastuttamiseksi.
Tämä ennaltaehkäisee laskimoveri-
tulpan syntyä, edistää puudutusai-
neiden poistumista ja vähentää ala-
raajaturvotusta. Koukista ja ojenna



*Nilkan pumppausliike tehostaa laskimoveren-
kiertoa leikkauksen jälkeen.*

nilkkoja sekä varpaita usein valveilla
ollessanne ja tehostakaa keuhkotuu-
letusta syvähengityksin.

Osaston päiväohjelma

- klo 7-8 laboratoriodiokokeet
tarvittaessa
- aamupala klo 8, viikonloppuisin
klo 8.30
- aamutoimet; pesut, kuntoutus,
hoitotoimenpiteet, tutkimukset,
kotiutukset jne.
- lounas klo 12, viikonloppuisin
12.30
- vierailuaika klo 14-19
- päivällinen klo 16.30,
viikonloppuisin klo 16
- iltapala n. klo 19

Kivun hoito

Leikkauksen jälkeiseen toipumi-
seen voi liittyä voimakastakin kipua
ja turvotusta leikkauksalueella. Kipua
hoidetaan säännöllisellä kipulääki-



Leikkauksen jälkeisen kivun mittaamisessa käytetään apuna kipumittaria.

tyksellä. Myös kylmähoitoa voidaan käyttää kivun ja turvotuksen hoitona.

Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen

Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä aamuna hoitajat poistavat leikkauksialueelle laitetun laskuputken ja virtsakatetrin, jos sellaisia on käytetty, sekä auttavat aamupesuisissa. WC:ssä voit käydä hoitohenkilökunnan avustamana heti, kun voitisi sen sallii. Suihkuun pääset toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä. Hoitoaikojen lyhydestä johtuen sinua kannustetaan omatoimisuuteen osastolla. Oma aktiivinen ote edesauttaa leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista.

Mikäli sinulle on määrätty veritulpanestolääke pistoksena, sinulle opetetaan sen pistäminen osastolla. Lääkitys jatkuu kotona lääkärin ohjeen mukaisesti.

Potilaiden leikkauksen jälkeen kokema kivun määrä vaihtelee. Pystymme auttamaan sinua, kun kerrot kivuis-tasi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kipua arvioidaan eri menetelmin, esimerkiksi numeerisesti. Nolla merkitsee kivuttomuutta ja 10 pahinta kuviteltavissa olevaa kipua. Mikäli kipu muuttuu polttavaksi tai sähköiskumaiseksi, kerrothan siitä hoitohenkilökunnalle. Riittävä kipulääkitys edesauttaa liikkeelle lähtöä ja toipumista.

Selinmakuulla ollessa **vältä tyynyn käyttöä polvitaiteen alla**, koska polven täysi ojennus on tärkeää. Kylkimakuulla voi pitää tyynyä polvien välissä. Hoitohenkilökunta antaa sinulle ohjeita hyvän asennon löytämiseksi.

Ruokaillessa on suositeltavaa istua vuoteen reunalla tai pöydän ääressä.

Liikkuminen leikkauksen jälkeen

Kivun ei tulisi estää liikkumista. Kohutuullinen kipu on asiaankuuluvaa, pyydä tarvittaessa lisää kipulääkettä. Istuminen on sallittua, mutta alkuun pitkää yhtäjaksoista istumista on syytä välttää turvotuksen ehkäisemiseksi.

Kuntoutumisen tavoitteena on mahdollisimman normaali liikkuminen. Tavallisesti leikatulle alaraajalle saa astua täydellä painolla. Kävelyn tukemiseksi ja ontumisen välttämiseksi sinun kannattaa aluksi käyttää kynnärsauvoja tai rollaattoria. Kävelyn lisäksi osastolla ohjataan liikeharjoituksia.

Harjoittelulla vilkastutetaan verenkiertoa, aktivoidaan lihaksia ja palautetaan polven liikkuvuutta. Alusta alkaen pyritään saavuttamaan polven täysi ojennus sekä mahdollisimman suuri koukistus.

Seuraavat harjoitukset on suunniteltu leikatun nivelen hyvää toimintaa ajatellen. Niillä on turvallista aloittaa heti leikkauksen jälkeen. Liikkeitä suorit-

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

Leikkauksen jälkeen lisätään toistomääriä ja rasitusta vähitellen, koska kudosparaneminen vie aikaa. Ennen rasituksen lisäämistä tulisi kivun olla hallinnassa.

Leikkauksen jälkeiset harjoitukset

1. Sauvakävely: tasatahti.

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



2. Sauvakävely: vuorotahti. Vie vastakkainen sauva ja jalka eteen samanaikaisesti.

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

2



3. Reisilihasjännitys

Vedä nilkka koukkuun ja ojenna polvi painamalla sitä alustaa vasten. Harjoituksella aktivoidaan polven ojentalihaksia.

3



4. Polven koukistus

Polven liikkuvuuden lisäämiseksi koukista leikattua polvea liu'uttamalla jalkapohjaa lattiaa pitkin.



5. Tuolille istuutuminen ja seisomaan nouseminen

Nouse ylös molemmilla jaloilla ponnistaen ja istu hitaasti takaisin tuolille. Harjoituksella lisätään reisilihaskvoimaa.





6 Polven koukistaminen portaalla

Aseta leikattu jalka portaalle ja vie painoa eteenpäin polven koukistuksen lisäämiseksi. Tee harjoitus oman tuntemuksen mukaan lisäten koukistusta asteittain.



7. Painonsiirrot

Siirrä painoa jalalta toiselle. Liikettä voi tehostaa nostamalla jalkoja vuorotellen lattiasta.

Painonsiirtojen ja askellusharjoitusten tavoitteena on lantion ja alaraajojen hallinnan parantuminen. Samalla harjoitellaan painon viemistä leikatulle jalalle.

Harjoitukset
ovat turvallisia
aloittaa heti
leikkauksen
jälkeen.



8 a ja b. Askeleharjoitus

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

9. Pohjenvenytytys

Vie venytettävä jalka taaksepäin polvi suorana ja paina kantapäätä lattiaan. Koukista hieman etummaista polvea, pidä venytys vähintään 30 sekuntia.





10. Portaat ylös

Voit ottaa kaiteesta tukea, aseta silloin kaiteen puoleinen kyynärsauva kuvan osoittamalla tavalla. Ota askel ylös terveellä jalalla. Siirrä leikattu jalka terveen viereen. Siirrä kyynärsauva samalle rappuselle jalkojen kanssa.



11. 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.

12. Jos käytät kylmää raajassa, voit tehostaa kylmän vaikutusta laittamalla raajan lievään kohoasentoon hoidon ajaksi.





13. Polven ojennus

Istu tuolilla ja aseta leikattu jalka toiselle tuolille. Anna polven ojentua tässä asennossa.

Turvotusta voi lieventää raajan kohoasennolla ja nilkan pumpppaavilla liikkeillä

Kotiutuminen

Hoitaja kotiuttaa sinut voitisi huomioiden ottaen noin 2 vuorokauden kuluksua. Kotiin lähtiessä kipujen täytyy olla hallinnassa suun kautta otettavilla kipulääkkeillä, kävelyn on sujutava apuvälineen avulla ja leikkauksahaava ei saa erittää liikaa. Kotiinlähtö voi tapahtua mihin aikaan päivästä hyvänsä ja myös viikonlopun aikana.

Kotiin lähtiessäsi saat tarvittavat lääkeresepit, mahdollisen sairauslomatoimistuksen ja kuntoutusohjeet sekä jälkitarkastusajan ortopedian poliklinikalle noin 2-3 kuukauden päähän leikkauksesta.

Lähdet kotiin henkilöautolla, taksilla tai invataksilla. Taksimatkasta maksat omavastuusuuden. Hakijaa ei tarvita eikä kotona tarvitse olla vastaanottajaa.

Kotona kuntoiluksi riittää aluksi kävely sisällä ja voinnin kohentuessa myös ulkona sekä omatoiminen harjoittelu sairaalasta saatujen ohjeiden mukaan. Liikkumista kannattaa lisätä vähitellen oma kunto ja leikkauksen aiheuttamat rajoitukset huomioiden.

Leikatun raajan turvottelu voi jatkua useita kuukausia. Pitkään istuminen ja liiallinen rasitus yleensä lisäävät turvotusta. Turvotusta voi hoitaa raajan kohoasennolla ja nilkan pumpppaavilla liikkeillä.

Polvi on usein muuta jalkaa ja toista polvea lämpimämpi, ja ero säilyy jopa vuoden leikkauksen jälkeen. Polven ulkosyrjälle tulee leikkauksessa pieni tunnoton alue. Sekä lämpötilaero että tunnottomuus on normaalia leikkauksen jälkeen.

Kotihoito-ohjeet

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 sopivankokoisen sidoksen mukaasi malliksi.
- Saat käydä suihkussa ja kastella haavan, mutta vältä haavan hankaamista. Suihkussa ei ole välttämätöntä käydä joka päivä, mutta suositeltavaa olisi vähintään 2-3 päivän välein. Pieni erityis haavasta on normaalia n. viikko leikkauksesta
- Saunaan, kylpyyn ja uimaan saat mennä vasta hakasten poiston jälkeisenä päivänä.
- Hakaset poistetaan terveyskeskuksessa kahden viikon kuluttua leikkauksesta, eli
_____ / _____ / 201_____
- Soita oman terveyskeskuksen terveydenhoitajalle/sairaanhoitajalle kotiin päästyäsi ja varaa aika hakasten poistoon.

Jos sairaalasta päästyäsi haava alkaa punottaa, kuumottaa, erittää, sinulle nousee kuumetta tai haavan seutuun tulee kovaa kipua, ota yhteys hoitajan neuvontapuhelimeen:

- osastolle K2, puh. 050 428 7371. Soittoaika arkisin klo 12.30-13.30.
- osastolle K3, puh 09 471 67851. Soittoaika arkisin klo 12-13.

Ota kaikissa ennen jälkitarkastusta ilmenevissä leikkausalueen ongelmista yhteyttä Peijaksen sairaalaan.

Haavan tulehduksen tai tulehdusepäilyn 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, tulehdukselliset kynsinauhut, 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.

Kivun hoito

- Käytä lääkärin määräämiä kipulääkkeitä alkuun säännöllisesti ja riittävästi. Voit vähentää kipulääkkeiden käyttöä asteittain kivun vähentyessä. Kipulääkkeet on tarkoitettu oireenmukaiseen hoitoon.

- Kipu ei saa estää liikkumista eikä haitata yöunia.
- Tulehduskivulälääkkeiden käyttöön voi liittyä vatsavaivoja. Tarvittaessa voit hankkia apteekista vatsansuojälääkettä ilman reseptiä.
- Jotkut kipuläläkkeet saattavat aiheuttaa ummetusta. Jos vatsa ei muuten toimi, voi apteekista ostaa ulostusläläkettä.
- Kipua voi lievittää myös kylmähoidolla. Kylmäpakkauksen ja ihon väliin kannattaa laittaa esim. pyyheliina. Kylmäpakkauksen voi olla apteekista ostettu geelipakkaus tai esimerkiksi pakastimesta otettu vihannespussi. Kylmäpakkauksen suositellaan pidettäväksi 15-20 min kerrallaan.
- Huolehdi riittävästä levosta ja pidä jalkaa kohoasennossa levätessäs.
- Rentoutuminen, huumori ja musiikin kuuntelu voivat saada ajatukset pois kivusta.

Laskimotukosten ehkäisy

- Tee jalkojen pumppausliikkeitä useasti vuorokaudessa ja liiku päivittäin.
- Läläkärisi on määrännyt sinulle joko pistettävän tai suun kautta otettavan estoläläkkeen. Käytä kuuri loppuun.
- Jatka veritulpanestoläläkkeen pistämistä /tabletin ottamista kotona ohjeen mukaan. Tavallisesti hoito kestää 10 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 läläkärin määräyksiä muiden läläkkeiden aloittamisen suhteen.

Turvotukset ja mustelmat

- Turvotus leikatussa jalassa voi kestää useita kuukausia ja se on yleensä normaalia.
- Turvotus ”valuu” alaspäin, myös nilkka ja varpaat saattavat turvota.
- Turvotusta voit vähentää nostamalla jalan kohoasentoon, lepäämällä, liikkumalla, nilkkojen pumppausliikkeillä, kylmähoidolla sekä kipuläläkkeillä.
- Leikkaushaavan ympäristöön muodostuu usein mustelmia, ne saattavat olla kivuliaita ja niiden paraneminen voi kestää kauan.
- Mustelmat tulevat voimakkaimmin esiin 1-2 viikon kuluttua leikkauksesta ja voivat ulottua jopa nilkkaan asti. 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, juurukset, marjat, kasvikset, hedelmät) saanti on myös tärkeää.
- Vitamiineja ja kivennäisaineita, erityisesti sinkkiä tarvitaan haavan paranemiseen. Sitä saa viljasta, maitovalmisteista ja lihasta.
- Punaisesta lihasta ja vihreistä vihanneksista saa rautaa.

Tukipalvelut

- Sosiaalityöntekijältä saat tietoa mahdollisista tukipalveluista, esim. ateriapalveluista ja kotipalveluista. Tarvittaessa hoitajat voivat tilata kotiapua esimerkiksi avustamaan haavanhoidossa.
- Pyydä myös apua naapureilta, omaisilta tai ystävilta päivittäisissä toiminnoissa.

Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit

Huolellisista ennakoivalmisteiluista huolimatta kirurgisiin toimenpiteisiin liittyy aina komplikaatioiden riski.

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

Toisinaan leikkaushaava tai tekoni-velen ympäristö joudutaan puhdistamaan leikkaussalissa. Kroonisessa tekoni-velinfektiossa tulehtunut tekoni-vel joudutaan poistamaan. Uusi tekoni-vel asennetaan noin 6–12 viikkoa leikkauksesta, kun tulehdus on rauhoittunut.

Leikatussa raajassa on aina turvotusta. Poikkeava turvotus nilkan ja sää-

ren alueella voi kuitenkin olla laskimoveritulpan oire, samoin puristava kipu syväällä pohkeessa etenkin liikuttaessa nilkkaniveltä ylöspäin.

Mikäli epäilet laskimoveritulppaa, ota yhteys osastolle. Laskimoveritulppa-epäilyssä tehdään ultraäänitutkimus, jolla asia pystytään varmistamaan.

Tekonivelleikkauksilla saadaan paras apu kipuun, ja tulokset ovat kivun hoidossa hyvät. Pienelle osalle potilaista jää kuitenkin ajoittaisia kiputuntemuksia leikkauksen jälkeen. Aina tämän kivun syy ei paljastu tarkoissakaan tutkimuksissa.

Tekoni-vel on mekaaninen varaosa. On yleistä, että polvesta kuuluu leikkauksen jälkeen pientä kolinaa tai pauketta.

Harvinaisempia tekoni-velleikkauksen jälki-ongelmia ovat hermovaurio sekä

siitä seuraava leikatun raajan tunnottomuus ja voimattomuus. **Riski liittyy erityisesti pihtipolvivirhe-asennon (valgus) korjaamiseen.**

Lievää tunnottomuutta leikkaushaavan seutuun jää usein, mutta osa tästä korjautuu ja harvoin potilaat kokevat sen ongelmaksi.

Tekonivel poistaa yleensä nivelkivun ja mahdollistaa normaalin elämän. Kuten nimikin sanoo, kysymyksessä on tekonivel ja sen toiminta ei täysin vastaa omaa tervettä polvea ja se saattaa tuntua erilaiselta.

Elämä tekonivelen kanssa

Tulehdusten ennaltaehkäisy ja niiden huolellinen hoito on jatkossakin tärkeää, koska tulehdus voi levitä veriteitse tekoniveleen. Oman hammaslääkärisi on hyvä olla tietoinen asennetusta tekonivelestä. Eräät hammaslääkäriin toimenpiteet saattavat vaatia suoja-antibiootin, jotta estetään mahdollinen veriteitse tapahtuva tekonivelen tulehtuminen.

Asuinkunnan terveys- ja liikuntatoimi, kansalaisopistot ja eri järjestöt sekä lukuisat yksityiset yritykset järjestävät eritasoisia yksilö- tai ryhmäliikuntailaisuuksia, joihin voit hakeutua jälkitarkastuksen jälkeen.

Osoitteesta **www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka** löydät yleiset terveysliikuntasuositukset. Yleisesti suositeltavia ”rullaavia” liikuntamuotoja

ovat: kävely, uinti, pyöräily ja hiihto. Muita harrastuksia voit tehdä oman vointisi mukaisesti. Painonhallinta on erittäin tärkeää tekonivelen pitkäaikaispysyvyyden kannalta. Runsas ylipaino lyhentää tekonivelen käyttöikää.

Jos käytät fysikaalisessa hoidossa tekonivelleikkauksen jälkeen, tekonivelalueelle ei saa antaa syvälämpöhöintoja.

Toipuminen polven tekonivelleikkauksesta vie aikaa, ja **lopullinen tulos leikkauksesta on arvioitavissa vasta noin vuoden kuluttua leikkauksesta.**

Tekonivelten laatu ja kestävyys ovat vuosien kuluessa parantuneet, mutta tekonivel on mekaaninen varaosa, joka voi kulua tai irrota luusta. On arvioitu, että 10 vuoden kuluttua leikkauksesta noin 95 % polvien tekonivelistä on paikallaan toimien normaalisti.

Jos käytät fysikaalisessa hoidossa tekonivelleikkauksen jälkeen, tekonivelalueelle ei saa antaa syvälämpöhöintoja.

Jos käytät fysikaalisessa hoidossa tekonivelleikkauksen jälkeen, tekonivelalueelle ei saa antaa syvälämpöhöintoja.

Matkustaminen tekonivelen kanssa

Tekonivel saattaa hälyttää turvatar- kastuksessa esim. lentokentällä. Matkustamiseen ei kuitenkaan tarvita mitään erillistä todistusta.

Hyvä potilaamme,

__ Suunniteltu leikkauspäiväsi on _____ .

__ Sinut on laitettu leikkausjonoon _____ osastolle K2/K3 _____ leikkausta varten. Leikkaus tullaan tekemään 6 kuukauden sisällä leikkausjonoon laittamisesta alkaen.

Ilmoita K2 jonohoitajalle välittömästi, kun olet saanut hammaslääkäriltä todistuksen, että hampaasi ovat kunnossa.

Ilmoita joko puhelimitse tai sähköpostilla : k2peiijas@hus.fi. **Sähköposti on vain hampaidenhoitoilmoitusta varten.** Ilmoitathan sähköpostin yhteydessä koko nimesi sekä osoitteen ja/tai syntymäpäiväsi (ei koko henkilötunnusta), jotta sinut voi 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 soitetaan 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



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

Kulkuyhteydet

Tietoa liikenneyhteyksistä saat internetistä 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

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS
puh. 09 4711

- www.facebook.com/HUS.fi
- twitter.com/HUS_uutisoj
- www.youtube.com/HUSvideot
- 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
paino: Kopio Niini, 7/2016