

# 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.



# Hyvä potilaamme,

Sinut on laitettu leikkausjonoon tekonivelleikkausta varten.

Laboratoriokokeissa tulee käydä HUS laboratorion toimipisteessä.

Ajanvarausta ei välttämättä tarvita, mutta halutessasi voit varata laboratoriokäyntiajan osoitteessa

[www.hus.fi/potilaille/hoidot-ja-tutkimukset/laboratorio-ja-kuvantaminen](http://www.hus.fi/potilaille/hoidot-ja-tutkimukset/laboratorio-ja-kuvantaminen).

Ennen laboratoriokäyntiä saat juoda ja syödä normaalisti.

## **Muista varata aika hammaslääkärille!**

Ilmoita hoidonvaraajalle välittömästi Maisa-viestillä tai puhelimitse p. 09-471 73500 saatuasi hammaslääkäriltä todistuksen, että hampaasi ovat kunnossa. Puhelinpalvelu on käytössä ma-pe klo 8–15 (takaisinsoittopalvelu). Hoidonvaraaja soittaa sinulle takaisin viimeistään seuraavana arkipäivänä.

Ota yhteyttä hoidonvaraajaan, jos

- terveydentilassasi tai lääkityksessä on tapahtunut muutoksia
- olet hakeutunut hoitoon muualle
- sinulla on kysyttävää jonottamiseen liittyvissä asioissa
- kotikuntasi, osoitteesi tai puhelinnumerosi on muuttunut

Alustava leikkausaikasi on \_\_\_\_\_ .

# Leikkauspäivä

## Peseytyminen

Käy suihkussa leikkauspäivän aamuna tai edellisenä iltana. Peseydy huolellisesti nestesaippuaa käyttäen ja pese hiukset shampooilla. Pese erityisen tarkasti leikkattava alue, kainalot, nivuset, rinnan ja ihopoimujen alukset sekä alapesu. Varo vaurioittamasta ihoa hankaamalla juuri ennen leikkausta. Kuivaa itsesi puhtaalla pyyhkeellä ja pukeudu sen jälkeen puhtaisiin vaatteisiin. Jos käyt illalla suihkussa, vaihda yöksi puhtaat lakanat.

## Iho

Tarkasta ihon kunto. Ihon on oltava täysin terve ja ehjä. Huomioi erityisesti varpaiden välit, leikkausalue, nivuset, ihopoimut ja rinnanalukset.

Älä aja tai poista ihokarvoja itse.

## Ruokailu

Leikkausta edeltävänä yönä klo 02 jälkeen et saa syödä mitään ennen leikkausta. Aamulla lasillinen (2 dl) vettä on sallittu esimerkiksi lääkkeidenoton yhteydessä. Kuppi maidotonta kahvia tai teetä on sallittu kaksi tuntia ennen sairaalaan saapumista.

## Lääkitys

Ota anestesialääkärin ohjeen mukaisesti seuraavat kotilääkkeet leikkauspäivän aamuna:

---

---

---

---

Ota omat insuliinit, astmalääkkeet, hormonikorvauslääkkeet ja silmätipat mukaan sairaalaan.

## Vaatetus

Sairaalaan tullessa välttä meikkiä tai voimakkaita hajusteita. Pukeudu puhtaisiin, väliin ja helposti puettaviin vaateisiin. Ota mukaan tukevat, tilavat ja hyvin jalkassa pysyvät sisäjalkineet, jotka on helppo laittaa jalkaan.

## Ota mukaan sairaalaan

- Apuvälinelainaamosta hankkimasi kyynärsauvat tai jos käytät rollaattoria, tuo se mukanasasi.
- Omat helposti puettavat jalkineet.
- Omat hygieniavälineet (mm. hammasharja ja -tahna).
- Hoitajan kanssa sopimanne kotilääkkeet, esimerkiksi astmasuihkeet, insuliinit (myös verensokerimittari), hormonilääkkeet ja silmätipat. Jos käytössäsi on c-pap-laite, tuo myös se mukanasasi.
- Oma puhelin ja laturi. Myös rahaa on hyvä olla mukana jonkin verran esim. taksiin.
- Ota mukaan myös tämä opas.

**Arvoesineet pyydetään jättämään kotiin  
– sairaala ei vastaa kadonneista arvoesineistä.**

**Älä tule sairaalaan omalla autolla.**

Tule leikkausaamuna **kirurgian poliklinikka 4:lle klo 7.**

Ulko-ovi aukeaa klo 6.50. Jos leikkaukseen tuloaika tai leikkauspaikka muuttuu, sinulle soimitaan edellisenä arkipäivänä klo 14–15 välisenä aikana.

Mikäli voinnissasi on jotain erityistä leikkaukspäivän aamuna, soita kirurgian poliklinikka 4:lle p. (09) 471 66361. **Huom.! Tämä siis vain leikkausaamun asioissa!**



# Sisällys

<b>Leikkauspäivä .....</b>	<b>4</b>
<b>Yleistä polven tekonivelleikkauksesta .....</b>	<b>7</b>
Spinaali- eli selkäpuudutus.....	7
Yleisanestesia eli nukutus.....	8
<b>Valmistautuminen leikkaukseen .....</b>	<b>8</b>
Yleiskunto ja lääkitys .....	8
Liikunta ja lihasvoima .....	9
Ylipaino.....	9
Tulehdusten ja ihon hoito.....	9
Apuvälineet ja kotona selviytyminen .....	9
Hampaiden hoito.....	10
<b>Lomake hammaslääkärinä varten.....</b>	<b>11</b>
<b>Leikkausta edeltävä ohjaus .....</b>	<b>13</b>
Laboratoriotutkimukset.....	14
<b>Leikkauspäivän kulku .....</b>	<b>14</b>
Osaston päiväohjelma .....	15
Kivun hoito .....	15
<b>Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen.....</b>	<b>15</b>
Liikkuminen leikkauksen jälkeen .....	16
<b>Kuntoutumisen eteneminen .....</b>	<b>17</b>
<b>Leikkauksen jälkeiset harjoitukset .....</b>	<b>18</b>
<b>Kotiutuminen .....</b>	<b>22</b>
<b>Kotihoito-ohjeet .....</b>	<b>23</b>
Haavan hoito.....	23
<b>Tulehdusten ehkäisy .....</b>	<b>24</b>
<b>Kivun hoito.....</b>	<b>24</b>
<b>Laskimotukosten ehkäisy .....</b>	<b>24</b>
<b>Turvotukset ja mustelmat .....</b>	<b>25</b>
<b>Ravitsemus.....</b>	<b>26</b>
<b>Tukipalvelut .....</b>	<b>26</b>
<b>Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit.....</b>	<b>26</b>
Potilassuostumus .....	26
Anestesiaan liittyvät riskit.....	27
Verensiirtoon liittyvät riskit .....	28
<b>Elämä tekonivelen kanssa .....</b>	<b>28</b>
Matkustaminen tekonivelen kanssa .....	28
<b>Palautelomake .....</b>	<b>29</b>
<b>Kartta ja kulkuyhteydet.....</b>	<b>30</b>

## Leikkauksen tavoitteena on lievittää kipua ja lisätä toimintakykyä.

### 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 nähtävissä 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. Joissakin tapauksissa asennetaan polveen sisäsivun nivelpinnat korvaava puolitekonivel.

Leikkauksen tavoitteena on lievittää kipua ja lisätä toimintakykyä. **Osalla potilaista jää leikkauksen jälkeen satunnaista kipuilua polveen.** Leikkauksessa korjataan polveen tullut mahdollinen virheasen-

to. Polven liikkuvuutta ei leikkauksella yleensä pysty merkittävästi lisäämään. Leikkausta edeltävä liikelaajuus on usein merkittävin leikkauksen jälkeistä liikettä ennustava tekijä.

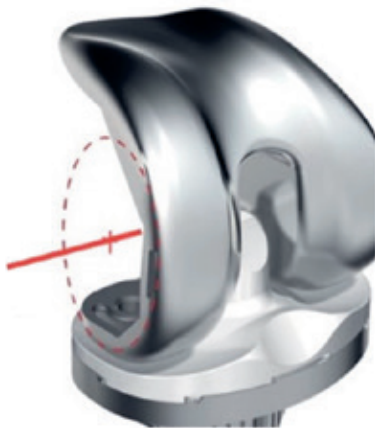
Polven tekonivel rajoittaa elämää eri tavoin. Sen kanssa ei muun muassa yleensä pysty juoksemaan, ja polvilleen ja kyykkyyn meno voi olla vaikeaa.

### Spinaali- eli selkäpuudutus

Spinaali- eli selkäpuudutus on alaraajaleikkauksissa yleisin anestesiaamuoto. Potilaan ollessa kylki- tai istuma-asennossa anestesiaalääkäri vie nikamien välistä ohuella neulalla puudutusaineen selkäytimen ympärillä olevaan nestetilaan. Tällä saadaan aikaan leikkauksen alueen kivuttomuus. Myös alaraajojen liike häviää leikkauksen ajaksi. Puudutuksen yhteydessä voidaan suoneen annostella rentouttavaa lääkitystä (sedaatio), jolloin potilas voi torkkua toimenpiteen ajan.



Ortopedi leikkaussalissa.



## Polven tekonivel



Polven tekonivelleikkauksessa kirurgi ruiskuttaa puudutusainetta leikatulle alueelle. Tämä paikallinen puudutusvaikutus hoitaa kipua senkin jälkeen, kun varsinaisen spinaalipuudutuksen vaikutus on jo hävinnyt.

Spinaalipuudutuksen etuna yleisanestesiaan nähden on vähäisempi väsyttävien lääkkeiden tarve, vähäisempi hengitystuen tarve sekä parempi leikkauksenjälkeinen kivunhoito.

Tiettyä veren hyytymisen häiriöt, hyytymiseen vaikuttavat lääkeaineet, selkäyttimeen kohdistuvat sairaudet ja selän rakennepoikkeavuudet voivat estää spinaalipuudutuksen käytön.

### **Yleisanestesia eli nukutus**

Yleisanestesiaa (nukutus) käytetään etenkin silloin, kun puudutus ei leikkattavan alueen sijainnista, toimenpiteen laadusta tai jostain muusta syystä sovellu.

Potilaan nukkuessa anestesia lääkäri varmistaa esteettömän hengitystien asettamalla nieluun tai henkitorveen tätä tarkoitusta varten suunnitellun putken. Potilas kytketään hengityskoneeseen. Nykyaikaiset anestesia-aineet ja menetelmät ovat turvallisia varsinkin, jos tiedossa ei ole vakavia kasvojen, suun, nielun, hengityselimistön tai kaularangan sairauksia.

## 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 diabeteksen hoitotasapaino onkin syytä tarkastaa oman lääkärin tai diabeteshoitajan kanssa hyvissä ajoin ennen leikkausta.



Tupakka on yksi suurimpia riskitekijöitä haavatulohduksille. Siksi tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta (miehellään yli neljä viikkoa aikaisemmin) on leikkaushaavan paranemisen kannalta olennaista.

Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista merkittävästi. Runsas alkoholinkäyttö vaikuttaa myös maksan toimintaan ja veren hyytymiseen. Jatkuva päivittäinen alkoholin käyttö voi olla este tekonivelleikkaukselle.

Viime kuukausina sairastettu vakava sairaus, kuten sydäninfarkti, tuore pallolaajennus, aivotapahtuma, verisuonitukos, keuhkoveritulppa, keuhkokuume tai muu vaikea infektio 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 tekonivelleikkauksen valmistautumista.

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 terveyskeskuksesta.

## 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 paranemisongelmiin, voi pitkittää toipumisaikaa ja lisätä tekonivelen irtoamisriskiä. Lue lisää tietoa ja vinkkejä [Painonhallintatalo.fi](https://www.painonhallintatalo.fi):stä.

## 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.

## Apuvälineet ja kotona selviytyminen

Lainaa ennen leikkaukseen tuloa kyyräsauvat tai rollaattori oman kuntasi apuvälinelainaamosta. Lainaus on maksutonta. Fysioterapeutti ohjaa sinua apuvälineasioissa.

Koska hoitoaika sairaalassa on lyhyt (noin 1–2 vuorokautta), on hyvä jo etukäteen miettiä leikkauksen jälkeistä

selviytymistä kotona esim. kaupassa käyntiä, ruuanlaittoa ja peseytymistä.

## Hampaiden hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessa suun ja hampaiden tulee olla hoidetut. Ennen tekonivelleikkausta tulee potilaan hampaisto röntgenkuvata (ortopantomografia, sekä tarvittaessa myös tarkennuskuvia).

Hampaiston tulehduspesäkkeiden tiedetään aiheuttavan ajoittaista bakteerikylvöä verenkiertoon. Hampaiden tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä ja ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella. Tulehduspesäkkeitä voi olla suun limakalvoilla, ikenissä, hampaistossa sekä leukaluussa, jopa hampaattomassa leukaluussa.

Tulehduspesäkkeiden hoito tulisi suunnitella tehtäväksi hyvissä ajoin ennen suunniteltua tekonivelleikkausta. Potilasta hoitavan hammaslääkärin tulee olla tietoinen tekonivelen asettamissuunnitelmasta, jotta hän voi aktiivisesti hoitaa tulehduspesäkkeet kuntoon ennen leikkausta. Esimerkiksi hampaan poistokuopan paranemiselle olisi varattava vähintään kaksi viikkoa.

Myös hampaattomat leuat tulee röntgenkuvata piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäänösjuurten havaitsemiseksi.

Hampaiston kiinnityskudosten terveyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Ientulehdus voi olla potilaan huomaamatta levinnyt laajalle hampaistossa ja sen kiinnityskudoksissa.

Hoitamaton ientulehdus (ja mahdollinen kiinnityskudostuhoutuminen) vastaa jopa kämmenen kokoista avohaavaa. Ientulehduksen oikeaoppinen hoito vaatii aikaa ja potilaan omaa aktiivisuutta. Tämän vuoksi hammaslääkärin vastaanotolle tulee hakeutua hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta.

Riittävän ajoissa tehdyn hoitosuunnitelman avulla voidaan usein välttyä hampaiden poistoilta ja säilyttää potilaan oma hampaisto. **Terve suu parantaa tekonivelleikkauksen onnistumismahdollisuutta.**

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



## Lomake hammaslääkärinä varten

Suorittamassani kliinisen ja radiologisen tutkimuksen perusteella totean, että

---

hampaissa ja leuoissa ei ole viitteitä keinonivelleikkausta haittaaviin tulehduspesäkkeisiin. Myös suun limakalvot ovat terveet.

---

Paikka

Aika

Hammaslääkäri

**Tuo tämä lomake mukanas, kun tulet tulohaastatteluun. Lomaketta ei saa toimittaa etukäteen. Tämä todistus vanhenee kuuden kuukauden jälkeen sen päiväyksestä.**



**Leikkauksen jälkeistä selviytymistä on hyvä miettiä jo etukäteen.**

**Avuntarvetta ja -saantia on myös hyvä arvioida etukäteen. Läheisten tuki on tärkeä osa toipumista ja voit tuoda läheisesi mukaan mahdolliselle ohjauksenkäynnille.**

nattaa varata heti kun leikkauspäätös on tehty. **Mikäli hammasjoudutaan poistamaan, tekonivelleikkaus voidaan tehdä aikaisintaan kolmen viikon kuluttua toimenpiteestä.**

Ilmoita hoidonvaraajalle välittömästi Maisa-viestillä tai puhelimitse p. 09-471 73500 saatuasi hammaslääkäriltä todistuksen, että hampaasi ovat kunnossa. Puhelinpalvelu on käytössä ma–pe klo 8–15. Tuo seuraavalla sivulla liitteenä oleva todistus mukana sairaalaan.

## Leikkausta edeltävä ohjaus

Tavallisesti saat leikkausajan kirjeellä (ilmoitettuasi hampaiden olevan kunnossa).

Leikkausajan mukana saat ohjeet mahdollisista laboratorio- ja röntgentutkimuksista sekä niihin valmistautumisesta. Kirjeessä myös kerrotaan, kutsutaanko sinut kirurgian poliklinikalle tapaamaan sairaanhoitajaa ja lääkärää vai tapahtuuko leikkauksen valmistelun ohjaus puhelimitse. Tämä ohjaus tapahtuu 1–2 viikkoa ennen leikkausta.

Käynnillä tai puhelinoiton yhteydessä keskustele sairaanhoitajan kanssa, joka tarkistaa taustatietosi ja saat leikkaukseesi liittyen yksilöllisiä ohjeita. Fysioterapeutin ohjaus tapahtuu yleensä pienryhmässä. Anestesia­lääkärit tarkistavat potilaiden taustatiedot ja



*Lääkäri kertoo polven tekonivelleikkaukseen tulevalle potilaalle leikkauksesta.*

sinut kutsutaan käynnille vain tarvittaessa. Ortopedin tapaamisesta sovi­taan erikseen yksilöllisesti.

Veren hyytymiseen vaikuttavista lääkkeistä ja niiden käytöstä saat yksilölliset ohjeet anestesia­lääkäriltä konsultaation perusteella. Mikäli käytät Omega 3 -valmisteita, niiden käyttö tulisi lopettaa leikkauksijonoon asettamisen yhteydessä.

Influenssa- ja koronarokotteet ovat suositteluvia, koska myös terveydenhuollossa olet kontaktissa useiden ihmisten kanssa. Influenssa- tai muun rokotteen voit ottaa 2 viikkoa ennen leikkausta ja 1–2 viikkoa leikkauksen jälkeen.

Ota tulotarkastuskäynnille mukaan tai hoitajan puhelua varten esille kaikki kutsun mukana tulleet lomakkeet huolellisesti täytettyinä, mahdolliset reseptit sekä hammaslääkäriltä saamasi todistus. Käyntiin saattaa kulua aikaa useita tunteja.

Ihorikko voi olla este leikkaukselle. Myös rikkoutuneet ihopoimut tai varpaanvälit täytyy huomioida. Iho tar-

kastetaan käynnillä. Mikäli leikkaukseen valmistelun ohjaus tapahtuu puhelimitse ja sinulla on ihorikkoja tai haavoja, ota yhteys kirurgian poliklinikalle ihon näyttämistä varten jo ennen hoitaja soittoa.

## Laboratoriotutkimukset

Käy HUSin laboratoriossa verikokeessa (sopivuuskoe).

Saat syödä ja juoda normaalisti.

Viimeistään tulotarkastuskäynnillä saat reseptin nenävoiteesta. Sen tarkoitus on vähentää tulehdusriskiä. Aloita voide viisi päivää ennen leikkausta ja sivele sitä tulitikun pään kokoinen nokare nenän limakalvolle kahdesti päivässä.

## Leikkauspäivän kulku

Lue tarkasti ohjeet leikkausvalmistelusta ja sairaalaan tulosta tämän oppaan alusta. Huolellinen valmistautuminen on tärkeää ja helpottaa itse leikkauspäivän sujumista jouhevasti. Ennen leikkausta pukeudut leikkausvaatteisiin ja saat tarvittaessa anestesialääkärin määräämän kipulääkkeen. Leikkaus kestää noin 1–2 tuntia. Ennen leikkausta saat tulehdusriskiä vähentävän antibiootin. Leikkaus tehdään joko selkäpuudutuksessa tai yleisanestesiassa. Selkäpuudutusta suositetaan kivunhoidollisesti, jos se muiden sairauksien ja lääkityksen osalta on mahdollista. Toimenpiteen aikana kuuluu leikkauksesta 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 häviämistä ja vointiasi tarkkaillaan. Heräämövaiheen jälkeen siirryt vuodeosastolle, jossa vointiasi seurataan säännöllisesti. Osastolle tullessa saat juotavaa ja tuloajasta riippuen päivällistä tai iltapalaa. Toivomme sinun kertovan voinnissasi tapahtuvista muutoksista henkilökunnalle.

## Osastolle tullessasi saat oman matkapuhelimesi, jotta voit pitää yhteyttä läheistesi kanssa.

Kun kykenet itse liikuttamaan jalkojasi, aloita nilkkojen liikuttelu alaraajojen verenkierron vilkastuttamiseksi. Tämä ennaltaehkäisee laskimoveritulpan syntyä, edistää puudutusainesten poistumista ja vähentää alaraaja-



*Nilkan pumppausliike tehostaa laskimoverenkiertoa leikkauksen jälkeen.*

turvotusta. Koukista ja ojenna nilkko- ja sekä varpaita usein valveilla ollessasi ja tehosta keuhkotuuletusta syvähengityksin.

## Osaston päiväohjelma

### klo 7–9

laboratoriokokeet (tarvittaessa)

### klo 8–9

aamupala ja aamulääkkeet, aamutoimet; peseytymien, kuntoutus, hoitotoimenpiteet, tutkimukset, kotiutukset jne.

### klo 12–13

 lounas

### klo 14–19

 vierailuaika

### klo 16–17

 päivällinen

### n. klo 19.30

 iltapala ja iltalääkkeet

## Kivun hoito

Leikkauksen jälkeiseen toipumiseen voi liittyä voimakastakin kipua ja turvotusta leikkausalueella. Kipua hoidetaan säännöllisellä kipulääkityksellä.



*Leikkauksen jälkeisen kivun mittaamisessa käytetään apuna kipumittaria.*

Myös kylmähoitoa voidaan käyttää kivun ja turvotuksen hoitona.

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



*Leikkauksen jälkeen saat kipulääkkeitä säännöllisesti.*

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

## Leikkauksen jälkeinen hoito ja kuntoutuminen

Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä aamuna hoitajat poistavat jalkasi ympärillä olevat paksut sidokset ja virtsakatetrin, jos sellaisia on käytetty. Hoitajat auttavat sinua aamupesuisissa. WC:ssä voit käydä hoitohenkilökunnan avustamana heti, kun vointisi sen salli. 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 veritupakanestolääke pistoksena, sinulle opetetaan sen pistäminen osastolla. Lääkitys jatkuu kotona lääkärin ohjeen mukaisesti.

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.

Halutessasi voi käyttää kylmähoitoa leikkausalueella tai sen ympäristössä n. 10–15 minuuttia kerrallaan. Voit toistaa hoidon useita kertoja päivässä ja lisäksi laittaa raajan kohoasentoon.



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 kyynärsauvoja 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 suorittaessa 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.

*Käytä molempia alaraajoja mahdollisimman symmetrisesti istuutuessa ja seisomaan noustessa. Auta tarvittaessa käsillä.*



## Kuntoutumisen eteneminen



*Huomioi yksilölliset vaihtelut toipumisessa.*

## Leikkauksen jälkeiset harjoitukset

### 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.



### Sauvakävely: tasatahti

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



### Sauvakävely: vuorotahti

Vie vastakkainen sauva ja jalka eteen samanaikaisesti.



Voit luopua sauvoista asteittain, kun askel ei kävellessä onnu. Luovu ensin toisesta sauvasta. Sauva jää terveelle puolelle. Voit hyödyntää myös kävelysauvoja, kun olet luopumassa kynnärsauvoista.

## 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.



## 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.



## Polven koukistus

Polven liikkuvuuden lisäämiseksi koukista leikattua polvea liu'uttamalla jalkapohjaa lattiaa pitkin. Pidä venytys hetken. Liikkuvuus paranee vähitellen.



- Huomioi, että kudosparaneminen vie aikaa.
- Alkuvaiheessa on tärkeämpää palauttaa polven liikkuvuudet kuin lisätä rasitusta ja liikumista.
- Toistomääriä ja rasitusta lisätään vähitellen. Ennen rasituksen lisäämistä kipujen tulisi olla hallinnassa.
- Kovaa kipua harjoittelu ei saa lisätä.



### Reisilihasjännitys

Vedä polvi pieneen koukistukseen ja ojenna polvi alustaa vasten. Harjoituksella aktivoidaan polven ojentajaliikkeitä.



**Turvotusta voi lieventää raajan kohoasennolla ja nilkan pumppaavilla liikkeillä.**



## Polven koukistaminen ja ojentaminen portaalla

Aseta leikattu jalka portaalle ja vie painoa eteenpäin polven koukistuksen lisäämiseksi, venytä hetki. Ojenna sitten polvi suoraksi siirtämällä painopistettä taaksepäin, pidä asento hetken. Tee harjoitus oman tuntemuksen mukaan lisäten koukistusta asteittain

## Dynaaminen pohjenvenytyt

Ota leikatulla jalalla askel taakse ja vie paino jalalle. Ojenna leikattu polvi suoraksi ja paina kantapää lattiaan.

Tuo sitten paino etummaiselle jalalle, nosta leikatun jalan kantapää ja anna leikatun polven koukistua.

**Lisätietoa  
kuntoutumisesta  
löydät osoitteesta  
[kuntoutumistalo.fi](http://kuntoutumistalo.fi).**

## Kotiutuminen

Hoitaja kotiuttaa sinut voitisi huomioon ottaen noin 1–2 vuorokauden kuluttua. Joissakin tapauksissa toimenpide voidaan tehdä myös päiväkirurgisena, mutta tästä on aina sovittu jo etukäteen ja annettu erilliset lisäohjeet. Kotiin lähtiessä kipujen täytyy olla hallinnassa suun kautta otettavilla kipulääkkeillä, kävelyn on sujuttava apuvälineen avulla ja leikkaushaava ei saa erittää liikaa. Kotiinlähtö voi tapahtua mihin aikaan päivästä hyvänsä ja myös viikonlopun aikana.

Kotiin lähtiessäsi saat tarvittavat lääkeresepit kipu- ja veritulpanestolääkkeistä, mahdollisen sairauslomatodistuksen sekä kuntoutus- ja haavanhoito-ohjeet. Sairaalasta sairauslomia kirjoitetaan 1–3 kuukautta. Jos sairauslomia tarvitaan enemmän, ole yhteydessä työterveyshuoltoosi. Jälkitarkastuskutsu poliklinikan fysioterapeutille tulee noin 2–3 kuukauden päähän leikkauksesta. Polven uusinta-leikkauspotilaat saavat kutsun lääkärille n. 2–4 kuukautta leikkauksen jälkeen.

Lähdet kotiin henkilöautolla, taksilalla tai invataksilla. Taksimatkasta makset omavastuuosuuden. Hakijaa ei tarvita eikä kotona tarvitse olla vastaanottajaa.

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.



Kotona kuntoiluksi riittää aluksi kävely sisällä ja voinnin kohentuessa myös ulkona sekä omatoiminen harjoittelu sairaalasta saatujen ohjeiden mukaan. Liikkumista kannattaa lisätä vähitellen lisäämällä kuormitusta vähän kerrallaan oma kunto ja leikkauksen aiheuttamat rajoitukset huomioiden. Kävelyn apuvälineistä voit luopua, kun kävely on turvallista ja ontuminen mahdollisimman vähäistä.

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

Maltillisella vesiliikunnalla on hyvä, turvotusta vähentävä vaikutus. Vesiliikunnan voi aloittaa, kun haava on parantunut ja altaaseen pääsee turvallisesti. Kuntopyörää voi polkea aluksi kevyesti, kun kivut ja polven liikkuvuus sen sallivat.

**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 ovat normaalia leikkauksen jälkeen.

## Kotihoito-ohjeet

### Haavan hoito

- Pidä haava puhtaana ja kuivana.
- Suihkussa voi käydä toisesta leikkauksen jälkeisestä päivästä alkaen. Suoraan haavalle ei saa laittaa pesuainetta, mutta muuten voit peseytyä normaalisti. Vältä haavan hankkimista. Lopuksi huuhtele haava huolellisesti puhtaalla vedellä Suihkussa ei ole välttämätöntä käydä joka päivä, mutta suositeltavaa olisi vähintään 2–3 päivän välein. Pieni erityys haavasta on normaalia n. viikko leikkauksesta. Kuivaa haava taputellen puhtaalla pyyhkeellä.
- Saunaan, kylpyyn ja uimaan saat mennä vasta hakasten poiston jälkeisenä päivänä.
- Sidos vaihdetaan uuteen suihkussa käynnin yhteydessä. Haavasidoksia voi ostaa apteekista. Lähtiessäsi osastolta saat sopivan kokoisen sidoksen mukaasi malliksi. Leikkaushaava on n. 15–30 cm mittainen, jos haluat ostaa sidoksia jo etukäteen.
- Hakaset poistetaan **terveysasemalla** kahden viikon kuluttua leikkauksesta eli \_\_\_\_/\_\_\_\_ 202\_\_.

Soita omaan terveyskeskukseen kotiin päästyäsi ja varaa aika hoitajalle hakasten poistoon. Myös kotihoito tai muu hoitoalan ammattilainen voi poistaa hakaset niiden poistoon tarvittavalla hakastenpoistovälineellä.

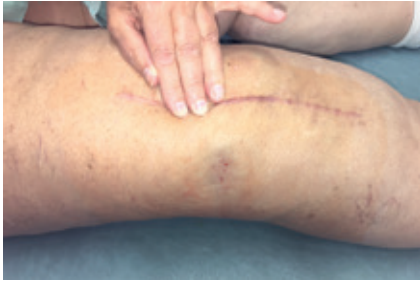
- Haavasidos estää hakasia tarttumasta vaatteisiin, siksi sen käyttö on suositeltavaa hakasten poistoon asti. Haavaa voi alkaa rasvata, kun hakaset on poistettu ja haava kokonaan pinnalta ummessa.



Jos sairaalasta päästyäsi haava alkaa punoittaa, kuumottaa, erittää, sinulle nousee kuumetta tai haavan seutuun tulee kovaa kipua, soita osastolle Pieni erityys haavasta on normaalia vielä n. viikko leikkauksesta, mutta jos haava erittää vielä sen jälkeenkin ota yhteys osastolle, **p. 09-471 37 500**. Arkin meillä on takaisinsoittopalvelu klo 8–15.

Arpi voi joskus aiheuttaa kiristystä ja liikkumisrajoituksia, kipua tunnottomuutta tai kosketusherkkyyttä. Näiden ehkäisemiseksi arpea voi hieroa kevyesti, kun haava on kunnolla parantunut. Arpea voi myös rasvata apteekista saatavalla öljyllä tai perusvoiteella.

Lisätietoa arven itsehoidosta löydät [www.kuntotumistalo.fi](http://www.kuntotumistalo.fi)-osoitteesta.



Ota kaikissa ennen jälkitarkastusta ilmenevissä leikkausalueen ongelmissa yhteyttä Peijaksen sairaalaan.

**Haavan tulehdukseen tai tulehdusepäilyn vuoksi ei tule aloittaa suun kautta otettavaa antibioottiloittoa avoterveydenhuollossa.**

## Tulehdusten ehkäisy

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

- Vältä haavan turhaa koskettelua.
- Hoida haavat, ihottumat, tulehdukselliset 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 sekä tarpeeksi pitkän ajan. Kipulääkkeiden käyttöä suositellaan vähennettäväksi asteittain kivun vähentyessä, jotta vältytään sivuoireita. Kipulääkkeet 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 vatsansuojälääkettä. Tähän ei tarvita reseptiä.
- Kipua voi lievittää myös kylmähoitolla. Kylmäpakkauksen ja ihon väliin kannattaa laittaa esim. pyyheliina. Kylmäpakkauksen voi ostaa apteekista tai esimerkiksi pakastimesta otettu vihannespusisi. Kylmäpakkauksen suositellaan pidettäväksi 10–15 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 tai tablettien ottamista kotona ohjeen mukaan. Tavallisesti hoito kestää 10 vuorokautta kotona.
- Pistä injektio tai 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. Jos käytät Omega 3:a, sitä ei kannata aloittaa ennen kuin veritulpan estolääkkeet ovat loppuneet.

## 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, liikumalla, nilkkojen pumppausliikkeillä, kylmähoidolla sekä kipulääkkeillä.
- Pitkää istumista jalka alaspäin kannattaa välttää, koska se lisää turvotusta
- 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

Ruokahalu saattaa olla huono leikkauksen jälkeen.

- Syö riittävän monipuolista ruokaa ja juo runsaasti nesteitä, mielellään vettä.
- 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.

## Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit

### Potilassuostumus

Leikkaukseen ja anestesiaan liittyvät tutkimukset ja hoidot ovat kehoon kaivoavia toimenpiteitä, joita tehdään vain potilaan omalla suostumuksella. Mikäli potilas on vajaakykyinen, potilaan edustajaa kuullaan hänen tahtonsa selvittämiseksi. Mikäli potilaan tahdosta ei saada selvyyttä, häntä hoidetaan tavalla, jota pidetään hänen henkilökohertaisen etunsa mukaisena.

### **Huoellista ennakkovalmisteluista 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 kuumeita (yli 37,5 astetta) ilman muuta selittävää syytä, on syytä ottaa yhteyttä osastolle.

Toisinaan leikkaushaava tai tekonivelen ympäristö joudutaan puhdistamaan leikkaussalissa. Vakavassa 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.

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

Tekonivel on mekaaninen varaosa. On yleistä, että polvesta kuuluu leikkauksen jälkeen pientä rahinaa tai rutinaa.

Harvinaisempia tekonivelleikkauksen jälkiongelmia ovat hermovaurio sekä siitä seuraava leikatun raajan tunnotomuus ja voimattomuus. **Riski liittyy erityisesti pihtipolvivirheasennon (valgus) korjaamiseen.**

**Lievää tunnottomuutta leikkaushaavan seutuun jää usein, mutta osa tästä korjautuu ja siitä ei ole toiminnallista haittaa.**

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.

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.

### Anestesiaan liittyvät riskit

Myös anestesiaan liittyy komplikaatio-riski. Spinaali- ja epiduraalipuudutuksiin ("selkäpuudutus") liittyvä vakavan tai pysyvän haitan (esim. selkäytimen alueen verenvuoto, selkäytimen alueen infektio tai halvaantuminen) riski on hyvin harvinainen. Näiden puudutusten riskiä lisäävät esimerkiksi vaikeat selkärankaan tai selkäyttimeen kohdistuvat sairaudet tai verenhennuslääkityksen tauotuksen ongelmat. Leikkausta ennen annettuja verenhennuslääkitystä koskevia ohjeita noudatettaessa riski on pieni. Yleisanestesiassa ("nukutuksessa") merkittävin riski liittyy hengitystien avoimuuden turvaamisen ongelmiin. Vakavat hengitystieongelmat ovat erittäin harvinaisia, mutta tietyissä riskiryhmissä hengitystieongelmien riski on suurempi (esim. suun, leuan tai kaularangan rakennepoikkeavuuden omaavat potilaat, vaikeaa uniapneaa sairastavat potilaat sekä potilaat, joilla vatsan tyhjenemisen ongelma). Leikkauksen jälkeisessä kivunhoidossa käytettäviin her-

mojen johtopuudutuksiin liittyvät vakavat haitat (pysyvä tuntohäiriö tai puutuneisuus) on hyvin harvinaista.

## Verensiirtoon liittyvät riskit

Kaikki leikkaussalissa tehtäviin toimenpiteisiin liittyy myös verenvuodon mahdollisuus ja siten verensiirron tarpeen mahdollisuus. Verensiirron riskiä voidaan vähentää muun muassa leikkausta edeltävän anemian hyvällä hoidolla ja verenhennuslääkkeiden ohjeiden mukaisella tauottamisella. Tavanomaisten verensiirtoon liittyvien lievien haittojen (kuume, lievä allerginen reaktio) yleisyys on harvinaista. Vakavia verensiirron haittavaikutuksia (äkillinen veren punasolujen hajoaminen) on Suomessa vuosittain noin kymmenen. Suomessa markkinoilla olevat verivalmisteet ovat erittäin laadukkaita, eikä esimerkiksi virusinfektioita ole siirtynyt verensiirron mukana viime vuosina lainkaan.

## Elämä tekonivelen kanssa

**Tulehdusten ennaltaehkäisy ja niiden huolellinen hoito on jat-**



**kossakin tärkeää**, koska tulehdus voi levitä veriteitse tekoniveleen. Oman hammaslääkärisi on hyvä olla tietoinen asennetusta tekonivelestä. Eräät hammaslääkärisi toimenpiteet saattavat vaatia suojaa-antibiootin, jotta estetään mahdollinen veriteitse taaputuva tekonivelen tulehtuminen.

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

Osoitteesta [ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset](http://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset) löydät yleiset terveysliikuntasuositukset. Yleisesti suositeltavia ”rullaaivia” 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. Lisää tietoa saat sivustolta [painonhallintatalo.fi](http://painonhallintatalo.fi).

Jos käytät fysikaalisessa hoidossa tekonivelleikkauksen jälkeen, tekonivelaluelle ei saa antaa syväämpöhoitoja.

## Matkustaminen tekonivelen kanssa

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

## Palautelomake

Ilman palautetta emme tiedä, miten olemme onnistuneet. Onko jotakin kehitettävää? Oletteko tyytyväinen hoitoon? **Jokaisen potilaan mielipide on tärkeä.** Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa toimintaa kehitetään potilaspalautteiden pohjalta.

Pyydämme ystävällisesti täyttämään lyhyen palautelomakkeen. Vastaaminen vie noin viisi minuuttia. Voitte tehdä sen seuraavilla tavoilla:

- **Älypuhelimella tai tabletilla QR-koodisovelluksella:** Lue alla oleva QR-koodi asettamalla koodi keskelle älylaitteesi kameraa siten, että koodi näkyy kokonaan. Useissa QR-lukijoissa koodin skannaus tapahtuu automaattisesti. Jos näin ei ole, valitse näytöltä skannaustoiminto. Mobiililaitteesi Internet-selain siirtyy QR-koodin sisältämän informaation mukaiselle web-sivulle.
- **Internetissä [hus.fi](https://hus.fi/potilaalle/opus-potilaalle/oikeutesi-potilaana/anna-palautetta)-verkkosivulla:**  
[hus.fi/potilaalle/opus-potilaalle/oikeutesi-potilaana/anna-palautetta](https://hus.fi/potilaalle/opus-potilaalle/oikeutesi-potilaana/anna-palautetta)
- **Paperilomakkeella:** Palautelaatikko sijaitsee osaston päiväsalissa. Voit myös antaa lomakkeen hoitajalle.



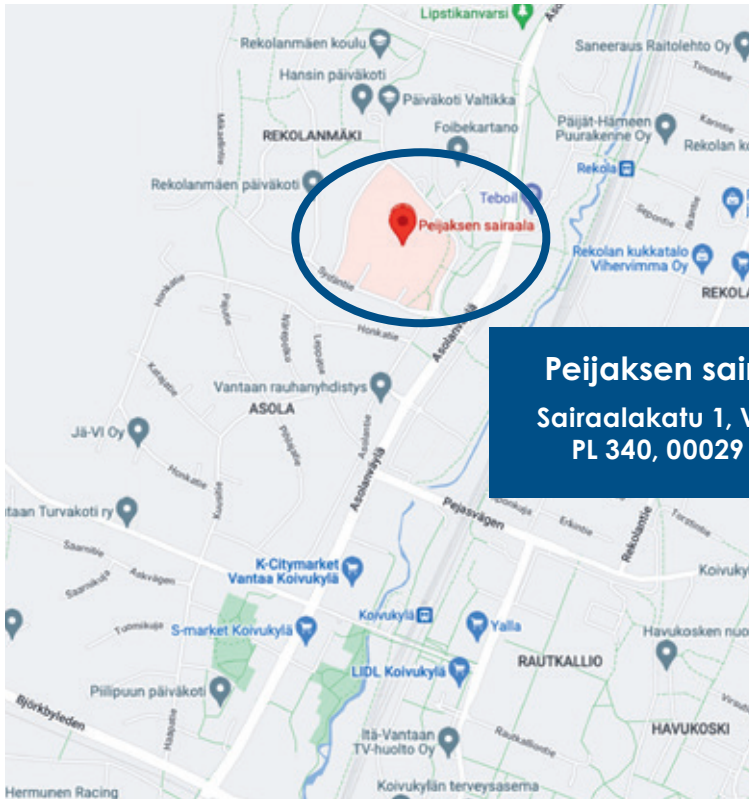
K2 hoitoyksikön numero:  
1191012

K3 hoitoyksikön numero:  
1191013

Poliklinikan hoitoyksikön  
numero: 1191016

**Kiitos paljon jo  
etukäteen palautteestasi!**

# Kartta ja kulkuyhteydet



**Peijaksen sairaala**  
Sairaalakatu 1, Vantaa  
PL 340, 00029 HUS

## Kulkuyhteydet

Tietoa liikenneyhteyksistä ja aikatauluista saat HSL-sovelluksesta tai osoitteesta [hsl.fi](https://www.hsl.fi). Pysäköinti on sairaalan alueella maksullista. Kotiutuessa ei ole suositeltavaa ajaa omaa autoa.



## Osasto K2

Vierailuajat: klo 14–19

Puhelin: 09 471 73500, arkisin klo 8–15 takaisinsoittopalvelu.

Leikkausjonotiedustelut ja muutokset:

09 471 73500, ma–pe klo 7–14.

Käytössä on takaisinsoittopalvelu.

Fysioterapeutin neuvontapuhelin:

09 471 67841, ma–ke klo 12.30–13.

## Vaikuttavinta hoitoa

Yli 27 000 ammattilaista, lähes 700 000 potilastarinaa joka vuosi.

Rakennamme yhdessä suomalaisen erikois-sairaanhoidon tulevaisuutta. Teemme urauurtavaa yliopistollista tutkimusta ja koulutamme uusia terveydenhuollon huippuammattilaisia. Olemme valmiina auttamaan vuorokauden jokaisena hetkenä.

[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\\_uitisoi](https://twitter.com/HUS_uitisoi)
- [www.youtube.com/HUSvideot](http://www.youtube.com/HUSvideot)
- [www.issuu.com/husjulkaisut](http://www.issuu.com/husjulkaisut)
- [www.niveltalo.fi](http://www.niveltalo.fi)
- [www.terveyskyla.fi](http://www.terveyskyla.fi)
- [www.leikkaukseentulijantalo.fi](http://www.leikkaukseentulijantalo.fi)
- [www.kivunhallintatalo.fi](http://www.kivunhallintatalo.fi)
- [www.painonhallintatalo.fi](http://www.painonhallintatalo.fi)
- **Paino:** PunaMusta Oy
- **Taitto:** PunaMusta Oy,  
Sisältö- ja suunnittelupalvelut



## Peijaksen sairaala

Sairaalakatu 1, Vantaa  
PL 340, 00029 HUS



[facebook.com/HUS.fi](https://facebook.com/HUS.fi)



[twitter.com/HUS\\_uitisoi](https://twitter.com/HUS_uitisoi)



[instagram.com/hus\\_insta](https://instagram.com/hus_insta)



<https://www.linkedin.com/company/huslinkedin->



[youtube.com/HUSvideot](http://youtube.com/HUSvideot)