



KESKI-SUOMEN
SAIRAANHOITOPIIRI

OLKANIVELEN TEKONIVELLEIKKAUS



Potilaan opas

Olkanivelen tekonivelleikkauksen syynä on useimmiten reuma, nivelrikko, kiertäjäkalvosimen repeämään liittyvä kipu tai joku muu olkanivelen vaurio. Tekonivelleikkauksella pyritään vähentämään kipua, parantamaan yläraajan toimintaa ja näin lisäämään elämänlaatua. Olkanivelen toiminnan ja liikeratojen palautuminen ja paraneminen on yksilöllistä ja riippuu pehmytkudosten ja luun kunnosta ennen leikkausta.

Leikkauksessa poistetaan vaurioitunut nivelpinta tai nivelpinnat ja korvataan tekonivelellä. Osassa tapauksista tehdään ns. puolitekonivel (kuva 1) eli korvataan ainoastaan olkaluun vaurioitunut nivelpinta. Kokotekonivelleikkauksessa

(kuva 2) ja erikoistekonivelleikkauksessa (kuva 3) korvataan myös lapaluun nivelpinta. On mahdollista käyttää myös pinnoitetekoniveltä (kuva 4). Tekonivel on valmistettu metallista ja polyeteeni-muovista ja se kiinnitetään joko luusementillä tai ilman sementtiä. Uusintaleikkaukseen voidaan joutua, jos tekonivel irtoaa tai nivel on jäänyt kivuliaaksi.

Leikkaus tehdään puudutuksessa ja/tai nukutuksessa puoli-istuvassa asennossa ja leikkaus kestää 1-2 tuntia.

Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua valmistautumaan sekä tekonivelleikkaukseen että sen jälkeiseen kuntoutumiseen.



Kuva 1.
Puolitekonivel



Kuva 2.
Kokotekonivel



Kuva 3.
Erikoistekonivel



Kuva 4.
Pinnoitetekonivel

LEIKKAUSTA EDELTÄVÄ TUTKIMUS- JA OHJAUSKÄYNTI

Ennen leikkausta sinut kutsutaan ortopedian osastolle 21 leikkausta edeltävälle tutkimus- ja ohjauskäynnille. Tutkimuspäivän aikana tapaat leikkaavan ortopedin, endoproteesihoitajan/sairaanhoitajan ja fysioterapeutin. Silloin keskustellaan leikkaukseen liittyvistä asioista, varmistetaan leikkauskelpoisuus, tarkastetaan ihon kunto, tutkitaan nivelen liikkuvuus ja suunnitellaan leikkaus. Tutkimus- ja ohjauskäynnille voit tulla yhdessä läheisesi kanssa.

Tutkimuspäivästä saat erillisen tutkimuskirjeen, jossa on tarkemmat ohjeet osastolle saapumisesta. Toimi tekoniveloppaan mukaisesti, jotta olet leikkauskunnossa jo tutkimus- ja ohjauskäynnille tullessasi.

OHJEITA OLGANIVELEN TEKONIVELLEIKKAUKSEEN VALMISTAUTUVALLE

Olganivelen tekonivelleikkaus on vaativa leikkaus, siksi yleisvoimin on oltava sellainen, että kestä leikkauksen ja jälkihoidon. Perussairauksien, kuten reuman, diabeteksen, astman, sydän- ja verisuo-

nisairauksien on oltava mahdollisimman hyvässä hoitotasapainossa ennen leikkausta. Yleiskuntoa voit hoitaa riittävällä liikunnalla ja levolla sekä terveellisellä ravinnolla. Terveystilan kartoittamiseksi ja perussairauksien hoitotasapainon selvittämiseksi voit hakeutua terveystakeskus- tai omalääkärille.

RAVITSEMUS, NAUTINTOAINHEET JA LÄÄKEHOITO

Monipuolinen ravinto sekä riittävä nesteiden nauttiminen ennen ja jälkeen leikkauksen edistävät toipumistasi.

Mikäli sinulla on ylipainoa, sinun olisi hyvä pyrkiä laihduttamaan. Huomattava ylipaino lisää leikkauriskejä ja hidastaa toipumistasi. Tarvittaessa paikkakuntasi terveystakeskus antaa laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita.

Tupakointi heikentää verenkiertoa ja kudoshapetusta, mikä vaikuttaa leikkaushaavan paranemiseen ja infektorisiin. Leikkaukskomplikaatioiden välttämiseksi on suotavaa, että lopetat tupakoinnin n. 8 viikkoa ennen leikkaukseen tuloa. Lopettamisen tukena voit käyttää joko nikotiinilaastaria tai -puruku-

mia. Keski-Suomen keskussairaala on savuton sairaala.

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

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

SUUN JA HAMPAIDEN HOITO

Suu ja hampaat on hoidettava hyvissä ajoin ennen leikkausta, jotta hakeudu hammaslääkəriin, kun tekonivelleikkauksesta on sovittu. Hammaslääkəriillä käynti on tarpeen siinäkin tapauksessa, että sinulla on hammasproteesit. Ikenissä ja muualla suussa voi olla piilevänä tulehduspesäkkeitä, joiden havaitseminen vaatii sekä tutkimuksen että röntgenkuvauksen. Myös hampaattomat leuat tulee kuvata. Hammaslääkəriin tutkimusta varten saat sairaalasta kaavakkeen, joka palautetaan preoperatiivisella käynnillä. Terve

suu parantaa tekonivelleikkauksen onnistumismahdollisuutta.

OLKANIVELEN LIKKUVUUS

Mahdollisimman hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat toipumista leikkauksesta. Pidä huolta olkaniveleen liikkuvuudesta, käytä kättäsi mahdollisimman normaalisti. Liikkuvuusharjoituksiin saat ohjeita kotipaikkakuntasi terveystakeskuksen fysioterapeutilta.

TULEHDUSTEN HOITO JA EHKÄISY

Tekonivel on vierasesine elimistössä ja tulehdukset voivat altistaa tekonivelinfektioille. Siksi on tärkeää, että kaikki tulehdussairaudet hoidetaan ja tulehdusten synty estetään. Mikäli epäilet, että sinulla on jokin hoitoa vaativa tulehdus (esim. virtsatie- tai poskiontelotulehdus), ota yhteys omaan terveystakeskukseen tarvittavan hoidon saamiseksi.

Ennen leikkausta ihon tulee olla kunnossa. On vältettävä ihon haavautumista, ihokarvojen poistamista ja ihon hankaamista. Leikkausesteitä voivat olla finnit, tulehtuneet ihottumat, säarihaa-

vat, naarmut ja ruvet. Kainalot, rinnanaluset ja nivustaipheet eivät saa olla hautuneet. Myös jalkojen hoitoon on kiinnitettävä huomiota, ettei synny esimerkiksi varvasvälihaavaumia, jotka voivat altistaa bakteeritulehduksille.

HUOMIOITAVAA

Olkapään tekonivelleikkaukseen liittyvät komplikaatiot ovat harvinaisia.

Tulehdusten estämiseksi annetaan leikkauksen yhteydessä suonensisäistä antibioottia. Tästä huolimatta leikkaukseen liittyy pieni bakteeritulehdusriski. Tekoniveleen tulehdus leviää harvoin. Jos tekonivel joudutaan tulehduksen vuoksi poistamaan, se voidaan useimmiten asentaa uudelleen eikä merkittävää haittaa aiheudu.

Joskus voi tulla luunmurtumia luun haurauden vuoksi joko leikkauksessa tai myöhemmin. Tekonivel voi mennä sijoiltaan esim. kaatuessa. Tällöin nivel kipeytyy eikä toimi normaalisti. Jatkohoidosta päättää ortopedi.

Tekonivelen irtoaminen on harvinaista. Tässäkin tapauksessa ortopedi harkitsee jatkohoidon.

LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

KIVUNHOITO

Luustoon kohdistuvat leikkaukset voivat aiheuttaa voimakasta kipua, jota hoidetaan säännöllisellä kipulääkityksellä. Kipua ja turvotusta lievitetään myös kylmällä, jota voit käyttää useita kertoja päivässä. Toipumisen ja kuntoutumisen kannalta hyvä kivunhoito on tärkeää. Muista tarpeellinen ja riittävä kipulääkitys myös kotona.

HAAVANHOITO

Ompeleet tai hakaset poistetaan haavalta 14 päivän kuluttua haavalta. Haavanhoito-ohjeita saat osastolla ollessasi ja kotiutuessasi. Kotona on erittäin tärkeää noudattaa annettuja ohjeita. Jos haavan paranemisessa on ongelmia, ota yhteys suoraan ortopedian osastolle, jotta erikoislääkäri voi suunnitella tarvittavan hoidon.

KUNTOUTUS

Olkanivelen liikehoito aloitetaan leikkauksen jälkeisenä päivänä. Sormien pumppaavat liikkeet ja kyynärnivelen aktiivinen koukistus-ojennusharjoitus ovat kaikille heti sallittuja.

Puoli- ja kokotekonivel: Olkanivel on tuettu $1\frac{1}{2}$ viikoksi leikkauksen jälkeen rannekaulasi-dokseen tai mitellaan. Saat käyttää kättäsi apuna heti leikkauksen jälkeen esim. syödessä tai kasvojen pesussa. Olkanivelen passiiviset/avustetut liikkeet ovat heti sallittuja. Nivelen vapaa käyttäminen on mahdollista tuen poistamisen jälkeen, paitsi ulkokierron vapaa harjoittaminen vasta 3 viikkoa leikkauksesta.

Pinnoitetekonivel: Harjoittelu aloitetaan samalla tavalla kuin puolitekonivelelläkin.

Erikoistekonivel: Olkanivel on tuettu loitonnuustyynylle 3-6 viikoksi. Olkavarren lihasjännitykset aloitetaan heti, samoin olkanivelen passiiviset nostoharjoitukset toisen käden avulla. Nivelen aktiivinen liikeharjoittelu on mahdollista tyynyn poiston jälkeen.

Jotta kuntoutuminen onnistuu, käytä kotona riittävästi kipulääkettä ennen liikeharjoittelua. Kylmäpakkaus on myös hyvä kivunhoito. Voit pitää kylmää nivelen päällä 15–20 min kerrallaan usean kerran päivässä.

On tärkeää jatkaa kotona osastolla aloitettua harjoittelua.

AUTOILU

Autolla ajoa suositellaan vasta täysin toimivan olkanivelen kanssa jälkitarkastuksen jälkeen 2-3 kuukauden kuluttua leikkauksesta.

SEURANTA

Pinnoite-, puoli- ja kokotekonivelpotilailla on kontrollikäynti osaston 21 fysioterapeutilla $1\frac{1}{2}$ ja 3 viikkoa leikkauksesta.

Erikoistekonivelpotilailla käynti on loitonnuustyynyn poiston yhteydessä 3-6 viikkoa leikkauksesta.

Ortopedin kontrolli on kaikilla tekonivelpotilailla 3 kuukauden kuluttua leikkauksesta poliklinikalla. Jälkitarkastuksessa tutkitaan ol-

kanivelen liikeradat, arvioidaan toimintakykyä ja kipua sekä annetaan ohjeita leikatun nivelen jatkokuntoutuksesta.

KOTIOLOJEN JÄRJESTELY

Hoitoaika ortopedian osastolla on 3-5 päivää. Tarvittaessa jatkohoitto järjestetään terveystieteiden keskuksen vuodeosastolle.

Suunnittele hyvissä ajoin, miten selviydyt kotona leikkauksen jälkeen esim. peseytymisestä, puukeutumuksesta, ruoanlaitosta ja kaupassakäynnistä. Tarpeen vaatiessa kotiapua voidaan järjestää kunnan sosiaalitoimen kautta.

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

HYVÄ TIETÄÄ

Tekonivel on vierasesine ihmisen elimistössä. Tämä asia tulee muistaa jatkossakin, kun tekonivel on osa normaalia elämää. Tulehdusten ennaltaehkäisy sekä hoito ovat tärkeitä myös leikkauksen jälkeen,

koska tekoniveleen voi tulla myöhemmin tulehdus muualta elimistöstä. Tämän vuoksi, kun sinulle suunnitellaan hammastoimenpiteitä tai täyhystystoimenpiteitä, kerro hoitavalle lääkärille tekonivelestäsi mahdollisesti tarvittavan antibiootin vuoksi.

Suurella osalla leikatuista potilaita tekonivel toimii hyvin. Jos nivel toimii mielestäsi huonosti tai siinä on pitkään jatkuvaa itsepintaista kipua, ota yhteyttä endoproteesihoitajaan tai ortopediin.

Olkanivelen tekonivelen käytöstä raskaissa töissä on syytä keskustella leikkauksen lääkärin kanssa.

Tekonivel saattaa hälyttää metallinilmaisimissa. Mahdollisen hälytyksen syy selvitetään läpivalaisulla.

Ortopedian osastolla toimii endoproteesihoitaja, jonka puoleen voit kääntyä kaikissa tekonivelasioissa sekä ennen että jälkeen leikkauksen. Yhteystiedot takasivulla.

Tekonivelleikkauksista lisätietoa saat Suomen Nivelyhdistys ry:ltä (www.niveltieto.net). Tietoa ja tukea saa myös Jyväskylässä toimivasta Nivelpiiri-vertaistukiryhmästä. Sen järjestämissä tilaisuuksissa voi tavata samassa tilanteessa olevia.

YHTEYSTIEDOT

Ortopedian poliklinikka (014) 269 1427 klo 9.00-12.00

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

Osasto 21 (014) 269 1036

Endoproteesihoitaja (014) 269 1021 tai 044 702 1021 klo 8.00-9.00

Omia muistiinpanoja ja kysymyksiä

Työryhmä:

Endoproteesihoitaja Päivi Salonen, fysioterapeutti Päivi Häkkinen,
sairaanhoitaja Tuulikki Viinikainen ja ortopedi Mauri Kammonen.

Hyväksyjät:

Ylihoitaja Kaija Paakki-Tiainen ja ylilääkäri Maija Pesola.

Etusivun kuvassa Keski-Suomen keskussairaalan M-siipi, jossa ortopedian osasto sijaitsee 2.kerroksessa.