

LOIMAAN ALUESAIRAALA – POTILASOHJE

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS

Miksi tekonivelleikkaus tehdään?

Polven nivelrikko eli artroosi kehittyä useimmiten ikääntymisen myötä ruston antaessa periksi. Nivelrikon syntymistä voivat edistää perintötekijät, synnynnäiset ja kasvukauden sairaudet, polven vammat ja nivelsairaudet.

Polven nivelrikon oireita ovat mm. kävellessä tuntuva polvikipu, turvotus ja liikerajoitus. Polvea voi särkeä myös rasituksen jälkeen tai öisin. Lääkehoito, fysioterapia ja kyynärsauvat, keppi tai kävelysauvat voivat lievittää oireita.

Polven tekonivelleikkausta harkitaan kivun, virheasennon tai liikerajoitusten haitatessa jokapäiväistä elämää ja yöunta. Leikkauksen tavoitteena on poistaa kipu ja särky ja parantaa polven toimintaa. Vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelellä, joka on valmistettu metallista ja polyeteenimuovista. Potilaalle valitaan yksilöllisesti sopiva tekonivel, joka kiinnitetään luusementillä.

Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa. Yhden polven leikkaus kestää 1,5- 2 tuntia. Potilas on hereillä tai halutessaan kevyessä unessa leikkauksen aikana.

Suomessa tehdään vuosittain noin 4500 polven tekonivelleikkausta ja 400 uusintaleikkausta.

Leikkaukseen valmistautuminen kotona

Yleiskunto ja pitkäaikaiset sairaudet

Pitkäaikaisten sairauksien, esim. sydän- ja verisuonisairauksien tai sokeritaudin, tulee olla hyvässä hoidossa ennen leikkausta. Teidän tulee ottaa yhteyttä omaan hoitavaan lääkäriin tai terveyskeskuslääkäriin viimeistään noin kuukautta ennen leikkausta.

Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkausta teknisesti, hidastaa haavan paranemista ja pitkittää toipumisaikaa. Laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita saa tarvittaessa oman paikkakunnan terveyskeskuksesta. Suositeltava ylin paino tekonivelpotilaalle on 80 kg.

Alaraajalihasten hyvä toiminta on tärkeä polven kuntoutumiselle leikkauksen jälkeen. Saatte erillisen ohjeen voimisteluliiikkeistä, joita suosittelemme harjoiteltavaksenne ennen leikkaukseen tuloa. (voimisteluohjetta ei toistaiseksi ohjepankissa)

Monipuolinen ravinto, riittävä nesteen nauttiminen, liikkuminen mahdollisuuksien mukaan sekä riittävä uni leikkausta edeltävinä viikkoina auttavat Teitä toipumaan paremmin leikkauksesta.

Tulehdusten hoito

Mahdolliset tulehdukset tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta, koska mikä tahansa tulehdustauti voi leikkauksen jälkeen lisätä tekonivelen tulehdusriskiä. Virtsatie-, hengitystie-, hammas- ja kynsivallintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat estää tekonivelleikkauksen. Hampaiden tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä ja havaittavissa ainoastaan röntgenkuvauksella. Ennen tekonivelleikkausta teidän tulee käydä hammaslääkärillä tarkastuksessa.

Kotilääkitys ja leikkaus

Mikäli käytätte asetosalisyylilihappolääkkeitä, kuten Asperin, Plavix, Disperin tai Primaspan, lopettakaa niiden käyttö kaksi viikkoa ennen sairaalaan tuloa.

Mikäli käytätte solunsalpaajalääkkeitä kuten Trexan, Syklofosamid, Imurel tai Azamun, lopettakaa niiden käyttö viikko ennen sairaalaan tuloa.

Mikäli käytätte Marevania, ottakaa yhteyttä osastolle ennen leikkausta saadaksenne ohjeet lääkityksen laittamisesta tauolle. Saatte ohjeita tästä myös leikkausta edeltävällä sairaalakäynnillä. Jos Teillä on sydämen tekoläppä, Marevan-hoidossa ei pidetä taukoa.

Apuvälineet

Leikkauksen jälkeen tarvitsette kävellessä apuna kaksi kyynärsauvaa. Saatte kyynärsauvat lainaksi oman paikkakuntanne terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Hakekaa kyynärsauvat jo ennen leikkausta ja ottakaa ne mukanaan sairaalaan tullessanne.

Leikkauksen valmistautuminen sairaalassa

Käynti poliklinikalla ja tutkimuksissa

Teille varataan aika hoitajan vastaanotolle noin viikko ennen leikkausta. Käynnin aikana selvitetään mm. lääkitys ja verenpaine. Saatte tietoa hoidosta ennen ja jälkeen leikkauksen. Samalla käynnillä otetaan yleensä verikokeita ja röntgenkuva.

Osastolla ennen leikkausta

Pyydämme Teitä tulemaan osastolle leikkausta edeltävänä päivänä. Teiltä otetaan vielä yksi verikoe. Leikkaava lääkäri ja anestesialääkäri tutkivat teidät, ja Teillä on tilaisuus selvittää vielä hoitajan kanssa leikkaukseen liittyviä asioita.

Myös fysioterapeutti tutkii Teidät ennen leikkausta ja kertoo tulevasta kuntoutusohjelmasta ja sen aikataulusta sekä ohjaa sauvakävelyä. Käytte yhdessä läpi asioita, joita liikkumisen ja päivittäisten toimintojen kannalta tulee huomioida.

Tarvittaessa Teillä on mahdollisuus tavata myös sosiaalityöntekijä, jos esim. tarvitsette jatkohoidon järjestelyjä, kotiapua tms.

Leikkauksen jälkeen sairaalassa

Ensimmäiset päivät leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen saatte aluksi nestettä tiputuksena suoneen. Normaaliin ruokavalioon pääsette siirtymään vähitellen noin kahden vuorokauden kuluessa. Myös virtsaaminen ja suolentoiminta normalisoituvat yleensä tässä ajassa.

Haavaimu ja virtsakatetri poistetaan leikkauksen jälkeisenä päivänä.

Haavasiteet vaihdetaan tarpeen mukaan. Yleensä paksut pehmustetut sidokset poistetaan ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä ja alimmainen suoraan haavalla oleva sidos vaihdetaan 6:nä päivänä vesitiiviiseen teippiin. Suihkussa saatte käydä vointinne mukaan hoitajien opastuksella. Leikkaushaava on suljettu pienillä hakasilla, jotka terveydenhoitaja tai kotisairaanhoidaja poistaa kahden viikon kuluttua leikkauksesta.

Kipulääkitystä saatte aluksi lääkemannostelijan (epiduraalipumpun) avulla, jatkossa tarpeen mukaan pistoksina ja suun kautta. Saatte myös antibioottilääkityksen tulehdusten ehkäisemiseksi.

Leikkauksen jälkeen aloitetaan ihonalainen injektioilääkehoito laskimotukosten ehkäisemiseksi, ja se jatkuu vielä kotona kolme viikkoa. Laskimotukoksia ehkäisee myös lihaksia ja verenkiertoa aktivoiva harjoittelu sekä tukisukkien käyttö.

Liikkuminen

Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä saatte nousta vuoteesta hoitajien tai fysioterapeuttien opastuksella ja avustuksella. Liikeharjoitukset aloitetaan leikkauksen jälkeisenä päivänä vointinne mukaan.

Alaraajanne tuetaan tyynyllä kohoasentoon turvotuksen ehkäisemiseksi. Lepoasennossa polvi pidetään suorana. Nilkkojen ojennus- ja koukistusliikkeet vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät raajan turvotusta. Liikutelkaa nilkkoja useita kertoja tunnissa ja nostakaa kantapäät irti patjasta. Haavaimun poiston jälkeen voitte mata myös kyljellänne, jolloin on hyvä pitää tyynyä polvien välissä.

Osastolla ollessa WC-käynneillä tulee käyttää WC-istuimen puhdistukseen suihketta, joka löytyy vessasta. Kädet pitää desinfioida pesun jälkeen käyttämällä runsaasti käsihuuhdetta, jonka annetaan kuivua käsiin.

Pääsette kotiin noin viikon kuluttua leikkauksesta. Jos siirrytte jatkohoitopaikkaan, pääsette sairaalasta jo viidentenä päivänä leikkauksesta. Sairaalahoidon tavoitteena on se, että pääsisitte liikkumaan omatoimisesti kotiutumsvaiheessa, selviytyisitte päivittäisistä toiminnoista ja että polvi liikkuisi riittävästi.

Kotona leikkauksen jälkeen

Ohjekansio

Saatte kotiutumisen yhteydessä oman kotihoitokansion, joka sisältää polven tekonivelleikkausta koskevaa tietoa ja ohjeita. Teidän on hyvä ottaa kansio mukaanne asioidessanne lääkärin vastaanotolla.

Haavanhoito

Haava on peitetty vesitiiviillä teipillä. Teippi saa olla paikallaan hakasten poistoon asti. Jos teippi menee rikki tai irtoaa, vaihtakaa tilalle uusi teippi. Voitte käydä suihkussa, mutta ei ammekylvyssä. Haava-alueen saa suihkuttaa ilman teippiä vasta hakasten poiston jälkeisenä päivänä. Jos haava on kuiva, sitä ei tarvitse enää peittää hakasten poiston jälkeen. Saunomista ei suositella kuuteen viikkoon leikkauksen jälkeen suuren kaatumisriskin ja lämpövaikutuksen vuoksi.

Haavasta saattaa joskus erittyä kudosnestettä. Tällöin haava suojataan imukykyisellä sidoksella, joita voitte ostaa apteekista.

Jos polven seutu kipeytyy, punoittaa ja turpaa tai leikkaushaavan erittää, on Teidän syytä ottaa yhteys kirurgiselle osastolle, yhteystiedot alla.

Tulehdusten ehkäisy

Tulehdusten ennalta ehkäisy ja asiallinen hoito ovat erityisen tärkeitä, koska tekoniveleen voi tulla myöhemmin tulehdus muualta elimistöstä verenkierron välityksellä. Teidän tulee hoitaa huolellisesti kaikki bakteeritulehdukset. Rikkinäiset hampaat on hoidettava, pienetkin haavojen tulehdukset, paiseet, kynsivallintulehdukset sekä pitkittynyt flunssa vaativat antibioottihoidon. Virtsatietulehdukset pitää hoitaa aina, ja sen vuoksi teidän tulee tutkituttaa virtsanne vähäistenkin oireiden vuoksi.

Mikäli teille suunnitellaan hammashoitotoimenpiteitä, tähytys- tai muita toimenpiteitä tulee Teidän aina kertoa hoitavalle lääkärienne tekonivelestänne.

Liikkuminen

Alkuvaiheessa suosittelemme kävelyä ja voimistelua annettujen ohjeiden mukaisesti. Käyttäkää kyynärsauvoja kuusi viikkoa. Vielä senkin jälkeen ulkona liikkussa on syytä käyttää yhtä sauvaa. Ensimmäisen jälkitarkastuksen jälkeen voitte lisätä liikuntaa vähitellen. Kävely, vesivoimistelu, uinti, maastohiihto, pyöräily, sauvakävely, golf ja hidas tanssi ovat suositeltavia liikuntamuotoja. Harjoittelun tavoitteena on lihasten vahvistaminen ja nivelten liikkuvuuden lisääminen. Samalla yleiskunto paranee ja paino pysyy hallinnassa. Hölkkä, luistelu, laskettelu, aerobic ja pallopelit eivät ole suositeltavia. Juoksemista, hyppimistä ja raskaiden taakkojen kantamista (yli 10 kg) on syytä välttää, jotta tekonivel säilyisi toimintakykyisenä mahdollisimman pitkään.

Jos leikattu polvi kipeytyy ja turpoo rasiuksen jälkeen, kannattaa rasitusta vähentää väliaikaisesti.

Liukkaalla kelillä on hyvä käyttää kenkiin kiinnitettäviä liukuesteitä ja jääpiikkejä kyynärsauvoissa tai kepeissä. Varokaa liukkaita alueita kuten saunojen ja uimahallien laatoitettuja lattiaita ja vastaavia.

Autolla ajaminen on sallittua aikaisintaan 6 viikon kuluttua leikkauksesta, odottakaa mielellään ensimmäiseen kontrollikertaan asti.

Tekonivel ja metallinilmaisimet

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniveleen. Tullilla on oikeus tehdä tarkastuksensa lääkärintodistuksista huolimatta.

Seuranta

Polven tekonivelen toimintaa seurataan jälkitarkastuksin. Seurannan tarkoituksena on havaita riittävän ajoissa mahdolliset oireet tai oireettomat muutokset proteesin toiminnassa. Ensimmäinen älk tarkastus on kolmen kuukauden kuluttua leikkauksesta. Seuraava tarkastus on ortopedin arvion mukaan 1-3 vuoden kuluttua leikkauksesta hoitajapoliklinikalla.

Yhteystiedot

Mikäli Teillä tai hoitavalla lääkäriillänne on kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä.

Loimaan aluesairaala
Kirurginen osasto 2
puh. 02-7613226.

Loimaan aluesairaalan ortopedian erikoislääkärit ovat
Jari Välimäki ja Markus Laine