

ORTON

OPAS



Polven tekoniivelleikkaus

Tervetuloa Ortoniin.

Tämä opas on hyvä lukea ennen polven tekoniveleen liittyvän hoitojakson alkua.

Orton on tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä kivunhoidon erikoisasiantuntija Suomessa.

Ortonissa on tehty Suomen ensimmäinen tekonivelleikkaus vuonna 1967 ja ensimmäinen täyhystysleikkaus vuonna 1976. Vuosien kokemuksen ja laajan ammattitaidon myötä tarjoamme asiakkaalle parhaan mahdollisen hoidon ja kuntoutuksen. Monipuoliset fysio- ja toimintaterapiapalvelut sekä erilaiset oma-toimiset liikuntaryhmät tukevat kuntoutusjaksoasi, jotta pääset takaisin kuntoon.

Jos mieleesi herää kysymyksiä, joista haluat lisää tietoa tai joista haluat keskustella tarkemmin oman lääkärisi tai hoitohenkilökuntamme kanssa, älä epäröi kysyä. Olemme täällä sinua varten.

Tervetuloa hyviin käsiin,

Ortonin henkilökunta

Sisällysluettelo

4	Polven tekonivelleikkauksen syitä
5	Polven tekonivelleikkaus
6	Hyvä tietää
7	Ortonissa ennen leikkausta
8	Kotona ennen leikkausta
11	Leikkauspäivä
12	Osastolla leikkauksen jälkeen
14	Kotivoimisteluojelma
18	Kotiutuminen
18	Kotona
21	Neuvoja ja tietoa leikkauspotilaille
22	Miten saavun Ortoniin?

Polven tekonivelleikkauksen syitä

Polven tekonivelleikkauksen syynä on useimmiten kivulias nivelrikko. Oireinen polvinivelrikko on hyvin yleinen vaiva: yli 75-vuotiailla miehillä 15 %:lla ja naisilla jopa 30 %:lla. Polven nivelrikolle ei voida aina nimetä yhtä selkeää altistavaa tekijää. Polven rakenteelliset virheasennot, aiemmat vammat ja bakteerien aiheuttamat niveltulehdukset sekä ylipaino näyttävät lisäävän riskiä. Myös reuma ja muut tulehdukselliset nivelsairaudet voivat aiheuttaa polvinivelen tekonivelkirurgiaan johtavia vaurioita.

Polven nivelrikon oireita ovat kävellessä vaivaava polvikipu, turvotus ja liikerajoitus. Sisempään nivelpuoliskoon painottuva nivelrikko on yleisin. Ensioireet voivat tulla myös ulommasta nivelpuoliskosta tai polvilumpionivelestä. Alkuvaiheen rasitus kivun lisäksi voi tulla rasituksen jälkeistä jomotusta ja/tai jatkuvampaa särkyä. Nivelrikon hoito rajoittuu oireiden vähentämiseen. Parantavaa tai edes selvästi nivelrikon etenemistä hidastavaa hoitoa ei toistaiseksi ole tarjolla. Oireita voidaan lievittää liike- ja lääkehoidolla, fysioterapialla, nivelrikon hoitoon tarkoitetuilla polvituiilla ja käyttämällä keppiä tai kyynärsauvoja. Nivelrikko ei ole este liikunnalle. Pikemminkin niveltä tulee käyttää nivelrikosta huolimatta.



Polven nivelrikko aiheuttaa kipua, virheasentoja ja jäykkyyttä.

Polven tekonivelleikkaus

Tekonivelleikkausta harkitaan silloin, kun hoidosta huolimatta polven kipu, virheasento ja/tai liikerajoitus haittaavat jokapäiväistä elämää ja yöunta. Leikkauksella pyritään liikkumisen helpottumiseen, kipujen vähenemiseen, työ- ja toimintakyvyn palautumiseen sekä elämänlaadun parantumiseen.

Leikkauksessa vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelpinnoilla, jotka on valmistettu kobolttikromista (reisiosa), titaanista (sääriosa) ja polyeteenimuovista (sääriosan liukupinta). Osat kiinnitetään paikoilleen luusementillä. Tekonivel valitaan yksilöllisesti, valintaan vaikuttavat nivelen artroosimuutokset ja anatomiset tekijät.

Jos nivelrikko on vaurioittanut vain osaa polvinivelestä, voidaan käyttää polven osatekoniveltä, joista sisemmän nivelpuoliskon pinnoittava puolitekonivel on tavallisin. Tekonivelet voidaan tarvittaessa asettaa molempiin polviin saman leikkauksen aikana.



Polven kokotekonivelellä korvataan vaurioituneet nivelpinnat ja virheasento. Harjoittelu auttaa polvea toimimaan hyvin leikkauksen jälkeen ja nivelkipu jää pois.



Polven sisempään nivelosaan painottuvan nivelrikon hoitona voidaan käyttää mediaalista puoliproteesia.

Hyvä tietää

Polven tekonivelleikkaus on turvallinen leikkaus. Ortonissa anestesia- ja sisätautilääkäri arvioivat tarvittaessa yksilöllisesti sydän- ja verenkiertoelinsairauksien, diabeteksen ja reuman vaikutukset leikkaukseen ja leikkauksen jälkeisen tilanteen riskitasoon. Leikkaushoidon turvallisuus ja riskisuhteen madaltaminen ovat hyvin onnistuvan tekonivelkirurgian edellytyksiä.

Laskimotulpan riski liittyy kaikkiin alaraajan toimenpiteisiin. Sen ehkäisemiseksi nopea kävelyn ja liikkumisen aloitus leikkauksen jälkeen on tärkein yksittäinen tekijä. Laskimovirtaus nopeutuu, kun lihakset alkavat toimia. Lihaksia aktivoiva harjoittelu aloitetaan jo sängyssä, kun puudutus alkaa poistua. Näiden keinojen lisäksi aloitetaan myös veritulpanestolääkitys ja käytetään tukisukkia. Leikkaukseen liittyvät vakavat tulehdukset ovat harvinaisia. Leikkauksen jälkeisiä tekoniveltulehduksia esiintyy vain alle 0,8 %:lla. Tulehdusriskiä pienentävät Ortonissa vain puhtaaseen ortopediaan varatut leikkaussalit, kokenut leikkaustiimi ja ennen leikkausta annettava antibioottisuoja.

Tekonivelen materiaaleista säärionan muovi saattaa vuosien varrella käytössä kulua. Kulumisesta syntyvät muovipartikkelit voivat aiheuttaa proteesin osien irtoamista. Riski on kuitenkin varsin vähäinen. 10 vuodessa vain alle 5 % tekonivelistä joudutaan uusimaan muovin kulumisen tai komponenttien irtoamisen vuoksi.

Onnistuneen polvitekonivelleikkauksen jälkeen liike- ja lihaskuntoharjoittelu mahdollistaa hyvän lopputuloksen. Omatoiminen päivittäinen harjoittelu on leikkauksen jälkeisinä viikkoina tärkeä osa onnistunutta lopputulosta.

Ortonissa ennen leikkausta.



Leikkauspäätös tehdään oireiston ja röntgenkuvalöydösten perusteella **ortopedin vastaanotolla**. Samalla kartoitetaan yleistä terveydentilaa ja selvitetään mahdolliset riskitekijät. Leikkausta edeltävällä **ohjauskäynnillä** sairaanhoitaja haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista. Ota käynnille mukaan esitietolomake valmiiksi täytettynä, reseptit tai e-reseptien potilasohjeet omista lääkkeistä sekä viimeisimmät polven ja keuhkojen röntgenkuvat CD-levyllä.

Anestesia- ja tarvittaessa sisätautilääkäri tutkivat sinut vielä ennen leikkausta. Lisäksi otetaan tarvittavat laboratoriokokeet ja tehdään tarvittavat röntgentutkimukset. Fysioterapeutti tutkii sinut ja kertoo kuntoutusohjelmasta ja -aikataulusta. Halutessasi voit tavata myös sairaalan sosiaalityöntekijän.

Kotona ennen leikkausta

Terveydentila ennen leikkausta

Tekonivelleikkaukseen valmistaudutaan huolellisesti, jotta riskitaso leikkauksessa pysyisi mahdollisimman pienenä. **Perussairaudet**, kuten sydän- ja verisuonisairaudet sekä diabetes tulee hoitaa hyvään tasapainoon ennen leikkausta. Ota hyvissä ajoin tarvittaessa yhteys hoitavaan lääkäriisi tai terveyskeskuslääkäriin.

Mahdolliset **tulehdukset** tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Mikä tahansa bakteerin aiheuttama tulehdustauti voi leikkauksen yhteydessä lisätä leikkausalueen infektioriskiä. Virtsatie-, hengitystie-, hammas- ja kynsivalintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle. Ota tarvittaessa hyvissä ajoin yhteyttä Ortoniin. Virtsanäyte tutkitaan noin 2 viikkoa ennen leikkausta.

On suositeltavaa käydä **hammaslääkäriin tarkastuksessa** ennen tekonivelleikkausta ja säännöllisesti tekonivelleikkauksen jälkeen.

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkausalueen **ihon** tulee olla ehjä. Ihosairauksien osalta kannattaa neuvotella leikkaavan lääkärin kanssa etukäteen. Taivalalueille kehittyä herkästi ihottumia. Varpaiden välien, nivustaipeden ja rintojen alusten hautumat, haavaumat tai ihotulehdukset tulee hoitaa ennen leikkausta. Mikäli et pysty tarkistamaan ja hoitamaan jalkoja itse, suosittelemme käymään jalkahoidossa noin kuukausi ennen leikkausta. Vältä ihon raapimista, hankaamista ja ihokarvojen poistamista.

Ravinto ja nautintoaineet

Monipuolinen **ravinto** (proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet) sekä riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja kudosten vastustuskykyä infektioille. Omega-3 rasvahappoja tai kalaöljyvalmisteita ei tule käyttää 1 kk ennen leikkausta, sillä ne saattavat lisätä verenvuodon riskiä leikkauksessa ja sen jälkeen. Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkausta teknisesti sekä altistaa infektioille ja painehaavoille. Laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita saa tarvittaessa oman paikkakunnan terveyskeskuksesta.

Tupakointi heikentää verenkiertoa leikkausalueella, jolloin luutuminen voi hidastua ja leikkausalueen infektioriski kasvaa. Tupakointi pitää lopettaa riittävän ajoissa, viimeistään kuukautta ennen leikkausta. Tietoa nikotiinikorvaushoidosta tai muusta lääkehoidosta sekä tukea lopettamiseen saa terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta.

Runsas, jatkuva **alkoholin käyttö** vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Alkoholin nauttiminen on kielletty 24 tuntia ennen ja jälkeen toimenpiteen, sillä yhteisvaikutus annettujen lääkkeiden kanssa voi olla vaarallinen. Toipumisaikana runsas alkoholinkäyttö voi vaarantaa leikkauksen tuloksen.

Lihaskunnosta ja nivelten liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista. Hyvä yleiskunto ja lihasvoimat nopeuttavat leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Tämän oppaan sivuilla esitellään voimisteluliikkeitä, joita suosittelemme harjoiteltavaksi jo ennen leikkaukseen tuloa.

Leikkaukseen valmistautuessa on hyvä miettiä leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona (esimerkiksi ruuanlaitto, kaupassa asiointi, siivoaminen). Liikkumisen helpottamiseksi kotona olisi suositeltavaa poistaa muun muassa pienet matot kulkuväyliltä.

Apuvälineet. Leikkauksen jälkeen tarvitset kävelyn tueksi kaksi kyynärsauvaa. Ota kyynärsauvat mukaan sairaalaan tullessasi. Molempien polvien leikkauksen jälkeen tarvitset myös wc-istuimen korokkeen, tuolille laitettavan istuinkorokkeen, sängynjalkojen korottajat sekä tarttumapihdit. Apuvälineet saat lainaksi oman kotikuntasi terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta.

Muita ohjeita

Lääkkeet. Ota mukaan sairaalaan päivittäin käyttämäsi lääkkeet alkuperäispakkauksissa, reseptit tai e-reseptien potilasohjeet sekä silmätipat.

Peseydy huolellisesti leikkausta edeltävänä päivänä, pese myös hiukset. Leikkauspäivän aamuna pieni pesu riittää. Poista kynsilakka ennen leikkausta.

Ravinnotta 6 tuntia ennen leikkausta. Leikkausta edeltävänä päivänä voi syödä normaalisti, mutta leikkauksen aikana mahalaukun on oltava tyhjä. Vaikka anestesiaamuotona olisi selkäpuudutus, voidaan joskus joutua yleisanestesiaan kesken toimenpiteen. Tässä yhteydessä mahalaukun sisältö voi joutua hengitysteihin ja aiheuttaa vakavan keuhkokuumeen. **Leikkauspäivänä tulee olla syömättä ja juomatta kuusi tuntia ennen sairaalaan tuloa.** Pienen määrän, korkeintaan 2 dl vettä, teetä, kahvia mustana tai mehua ilman hedelmälihaa voi nauttia vielä 2 tuntia ennen sairaalaan tuloa. Muita juomia, kuten maipohjaisia tuotteita tai alkoholia, ei tule nauttia ennen leikkausta. Yllä olevan ohjeen noudattamatta jättäminen on este leikkaukselle ja siirtää toimenpidettä toiseen ajankohtaan. Noudata ehdottomasti!

Leikkauksen jälkeen **suolen toiminta** saattaa hidastua. Siksi olisi tärkeää, että vatsa toimisi leikkausta edeltävä päivänä. Jos sinulla on taipumusta ummetukseen, suosittelemme, että otat apteekista saatavaa, suun kautta otettavaa ummetuslääkettä kaksi päivää ennen leikkausta.

Leikkauspäivä

Tule leikkauspäivänä **suoraan osastolle 4**. Hoitaja ottaa sinut vastaan, esittelee osaston sekä auttaa leikkausvalmisteluissa.

Leikkauspäivänä saat anestesialääkärin määräämät omat lääkkeesi sekä esilääkityksen. Leikkaussalissa sinulle laitetaan tarvittaessa virtsakatetri. Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa, jonka aikana olet hereillä tai halutessasi kevyessä unessa. Leikkauksen jälkeen sinut siirretään tarkkailuosastolle, jossa puudutuksen poistumista ja vointiasi tarkkaillaan ennen vuodeosastolle siirtoa.



Osastolla leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen **kipu** on voimakkuudeltaan hyvin vaihtelevaa. Jotta toipuminen ja liikkeellelähtö tapahtuisivat suunnitellusti, tarvitaan säännöllistä ja riittävää kipulääkitystä. Kipu on hyvin yksilöllistä. Kerro rohkeasti tuntemuksistasi ja mahdollisesta kipulääkkeen lisätarpeesta. Kivun voimakkuutta voidaan ilmaista kipumittarilla, jolloin itse arvioit kipua asteikolla 0–10 (0 = ei kipuja ja 10 = pahin kuviteltavissa oleva kipu). Tavoitteena on, ettei kivun voimakkuus nousisi levossa yli kolmen.

Leikkauksen jälkeen **laskimoveritulpan ehkäisyyn** käytetään estolääkitystä joko suun kautta otettavien lääkkeiden tai ihonalaisina pistoksina. Liikkuminen ja jalkeilla olo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi.

Leikkauksen jälkeen pyritään palaamaan **normaaliin ravitsemukseen** mahdollisimman pian.

Osastolla seurataan **leikkaushaavaa**. Yleensä haavasidos vaihdetaan vasta kotiinlähtöpäivänä. Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta.

Kylmäpakkauus ja kohoasento vähentävät turvotusta ja kipua.



Leikkauksen jälkeen alaraaja/alaraajat tuetaan tyynyillä **kohoasentoon** turvotuksen ehkäisemiseksi. Lepoasennossa polvi/polvet pyritään pitämään mahdollisimman suorana. Nilkkojen **ojennus- ja koukistusliikkeet** vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät raajojen turvotusta. Liikuttelulle nilkkoja tehokkaasti useita kertoja, vähintään kerran tunnissa. Paikallista **kylmähoitoa** käytetään kivun ja turvotuksen ehkäisyyn ja hoitoon.

Leikkauksen jälkeen voit **ruokailla istuen** ja lisätä istumisaikaa vähitellen voinin mukaan. Pitkää yhtäjaksoista istumista ei kuitenkaan suositella, sillä se lisää alaraajaturvotusta ja veritulppariskiä.



Leikkauspäivänä sinut avustetaan **seisomaan** kävelytelineen tuella. **Kävelyharjoitukset** aloitetaan voinin mukaan. Leikattua alaraajaa saa kävellessä kuormittaa lääkärin ohjeen mukaan, yleensä kivun sallimissa rajoissa. Fysioterapeutin ohjaamana aloitetaan kevyet liike- ja lihasharjoitukset.

Kotivoimisteluohjelman

Oma aktiivisuus polven **liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa** on tärkeää hyvän leikkaustuloksen saavuttamiseksi. **Harjoituksia tehdään voinnin mukaan, vähintään kaksi kertaa päivässä.**

Harjoitusten toistomäärät vaihtelevat yksilöllisesti. **Aloita 10 toistolla ja lisää harjoittelun määrää vähitellen.** Ennen leikkaukseen tuloa kannattaa tehdä samoja liikkeitä tehostaen niitä 1 – 2 kg:n nilkkapainoilla.



Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi.



Vedä nilkka koukkuun ja paina polvi-taive tiukasti alustaa vasten reisilihasta jännittämällä. Pidä jännitys noin 5 sekuntia ja laske rennoksi.



Aseta esimerkiksi pyyherulla polvien alle. Pidä polvitaive pyyherullalla, nosta kantapäätä ylös alustasta ja ojenna polvi suoraksi. Laske rauhallisesti alustalle.



Vedä nilkka koukkuun ja ojenna polvi suoraksi. Nosta jalkaa suorana rauhallisesti ylös alas laskematta välillä rennoksi. Jos molemmat polvet on leikattu, pidä lepovuorossa olevan jalan polvi suorana.



Koukista ja ojenna polvea liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



Aseta esim. pyyherulla leikatun jalan kantapään alle ja anna polven painua suoraksi. Pidä venytys mahdollisimman pitkään, useasti päivässä.

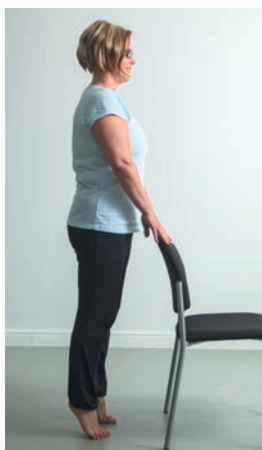


◀◀ Koukista polvea mahdollisimman paljon liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.

◀ Ojenna leikattu polvi aivan suoraksi. Laske rauhallisesti alas.



Istu leikattu jalka suorana ja venytä reiden takaosaa taivuttamalla vartaloa eteenpäin. Pidä venytys 10 – 20 sekuntia.



◀◀ Vedä leikattu polvi koukkuun, kantapäätä kohti pakaraa. Laske jalka alas. Pidä polvet vierekkäin. Jos molemmat polvet on leikattu, aloita tämä harjoitus vähitellen voitisi mukaan.

◀ Pidä paino tasaisesti molemmilla jaloilla ja nouse varpaille ylös alas. Ojenna samalla polvet mahdollisimman suoriksi.

**Liikkuvuus- ja lihasharjoittelu
on tärkeää hyvän leikkaus-
tuloksen saavuttamiseksi**

Sauvakävely

Jos sinulta on leikattu yksi polvi, voit kävellä joko kolmipiste- tai vuorotahtikävelyä. Jos molemmat polvet on leikattu, vuorotahtikävely on sopivin.



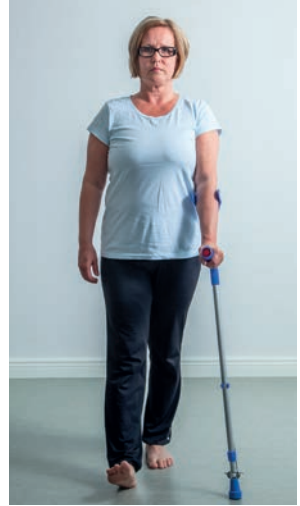
Kolmipistekävely

Vie sauvat eteen, astu leikattu jalka kantapäätä edellä sauvojen väliin. Vie paino sauvoille ja leikatulle jalalle. Ota terveellä jalalla askel eteen sauvojen ja leikatun jalan ohi.



Vuorotahtikävely

Vie oikea sauva ja vasen jalka eteen – ja vuorotaan vasen sauva ja oikea jalka. Jatka näin vuorotahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaali-mittaiset askelet.



Yhdellä sauvalla

Kun kävelet yhden sauvan tuella, kyynärsauva on vahvemman jalan puolella.



Porraskävely ylöspäin

Yksi polvi leikattu:

Astu terve jalka ensin yläportaalle. Siirrä sauvat ja leikattu jalka terveen jalan viereen samalle portaalle.

Molemmat polvet leikattu:

Astu ”vahvempi/parempi” jalka ensin yläportaalle ja siirrä sauvat sekä toinen jalka viereen samalle portaalle.



Porraskävely alaspäin

Yksi polvi leikattu:

Laske sauvat ja leikattu jalka alaportaalle. Astu terve jalka leikatun jalan viereen samalle portaalle.

Molemmat polvet leikattu:

Laske sauvat ja ”heikompi/kipeämpi” jalka alaportaalle. Astu toinen jalka viereen samalle portaalle.

Portaissa liikkussa voit käyttää kaidetta tukena.



Kun kyynärsauvat on jätetty pois, portaissa voi kulkea vuoroaskelin voinnin mukaan.

Kotiutuminen

Kotiutuskriteerit

Kotiutuminen on yksilöllistä. Seuraavien kriteerien tulee täytyä, jotta voit lähteä kotiin:

- *siirtyminen sängystä ja tuolista onnistuu itsenäisesti*
- *pääset itsenäisesti apuvälineen turvin liikkumaan sekä tasaisella että portaissa*
- *kotiharjoitteet onnistuvat leikkauksen jälkeen*
- *päivittäiset toimet, kuten pukeutuminen/riisuminen onnistuu itsenäisesti*
- *hygienian hoito ilman apua*
- *leikkaushaava on kuiva ja siisti*
- *kivut ovat hallinnassa*

Kotona

Kotona on tärkeää noudattaa annettuja haavanhoito-ohjeita. Jos polvenseutu kipeytyy, punoittaa tai leikkaushaavaa erittää, ota yhteys vuodeosastolle.

Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta. Infektioiden ennaltaehkäisy ja hoito on tärkeää. Kaikki kehon bakteeri-infektiot tulee hoitaa huolellisesti, koska infektio voi levitä veriteitse tekoniveleen. Mikäli sinulla todetaan leikkausalueen infektio, pyydämme sinua ottamaan yhteyttä ja palauttamaan infektioseurantalomakkeen Ortoniin.

Jos sinulle suunnitellaan hammastoimenpiteitä, polikliinisia täyhystys- tai muita toimenpiteitä, kerro aina hoitavalle lääkärille tekonivelestäsi.

Liikkuminen

Leikkauksen jälkeisinä viikkoina suosittelemme kävelyä ja voimistelua annettujen ohjeiden mukaisesti. Kyynärsauvojen käytöstä voit luopua omien tuntemusten mukaan 2 – 4 viikon kuluttua leikkauksesta. Käytä yhtä kyynärsauvaa, kunnes kävely sujuu ontumatta. Pidä sauvaa terveen jalan puolella.

Kuntopyöräily voit aloittaa tuntemusten mukaan heti, kun polven liikerata sen sallii – kuitenkin vasta hakasten poiston jälkeen. **Vesivoimistelun** voit aloittaa haavan parannuttua noin 3 – 4 viikkoa leikkauksen jälkeen. Suositeltavia liikuntamuotoja ovat myös hiihto, pyöräily ja sauvakävely. Yleis- ja lihas-kunnosta huolehtiminen sekä painonhallinta ovat tärkeä osa itsehoitoa. Iskumainen kuormitus, kuten **juoksu, hyppy, kamppailulajit ja pallopelit lisäävät tekonivelen kulumista**. Niiden harrastamista tulee harkita yhdessä lääkärin kanssa.

Autolla voit matkustaa heti yleisen terveydentilan ja polven liikkuvuuden sallissa. Itse voit ajaa autoa, kun alaraajan toiminta sen turvallisesti sallii. Suosittelemme, ettet aja autoa sinä aikana, kun käytät kyynärsauvoja.

Seksuaalielämä. Leikkauksen jälkeen yhdynnässä on huomioitava, ettei haava-alue joudu alttiiksi hankaukselle, kun polven paraneminen on vielä kesken.

Tekonivelen moitteeton ja pitkäaikainen toiminta edellyttää säännöllisin väliajoin tapahtuvaa **seurantaa**. Seurannan tarkoituksena on havaita riittävän ajoissa mahdolliset oireelliset sekä oireettomat muutokset tekonivelessä. Ensimmäinen jälkitarkastus on tavallisesti 6-8 viikon kuluttua leikkauksesta ja seuraava 3-12 kk kuluttua leikkauksesta. Sen jälkeen suositellaan röntgenkuvausta ja tutkimusta 5 vuoden välein.

Neuvoja ja tietoa leikkauspotilaille

Mikäli sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Ortoniin osastollesi.



Osasto 4, puh. (09) 4748 2245

Ortonissa palvelee myös tekonivelhoitaja, joka antaa tietoa potilaille tekonivelasioissa. Tekonivelhoitajalle voi varata myös yksityisajan.

Tekonivelhoitaja puh. (09) 4748 6799

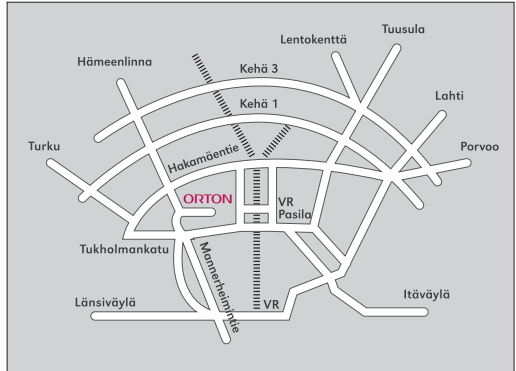
Suomen Nivelyhdistys ry antaa nivelrikkoon ja tekoniveeliin liittyvää tietoa ja ohjeita. Lisätietoja: www.nivel.fi

Omat muistiinpanot

Miten saavun Ortoniin?

Orton sijaitsee Ruskeasuolla, Tenholantiellä, n. 5 km Helsingin keskustasta.

Orton sijaitsee hyvien liikenneyhteyksien varrella. Katso www.hsl.fi tai Reittiopas.



Pysäköinti

Ortonin pihalla on rajoitetusti maksullisia parkkipaikkoja lyhytaikaiseen paikoitukseen. Ruskeasuon kadunvarsipysäköintiin tarvitaan pysäköintikiekko (4 t).



*Orton Oy, Tenholantie 10, 00280 Helsinki.
www.facebook.com/laakariasemaorton*



Orton on Invalidisäätiön omistama kotimainen vastuullinen yritys

ORTON

Takaisin kuntoon.