



OPAS

Lonkan tekonivel- leikkaukseen tulevalle



ORTON

Sinun hoitoosi erikoistunut



Tervetuloa Ortoniin.

Orton on tuki- ja liikuntaelinsairauksien, kivunhoidon ja kivunhoidon erikoisasiantuntija Suomessa.

Ortonissa on tehty Suomen ensimmäinen tekonivelleikkaus vuonna 1967 ja ensimmäinen tähystysleikkaus vuonna 1976.

Vuosien kokemuksen ja laajan ammattitaidon myötä tarjoamme asiakkaalle parhaan mahdollisen hoidon ja kuntoutuksen.

Monipuoliset fysio- ja toimintaterapiapalvelut sekä erilaiset omatoimiset 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

Sisältö

Lonkan tekonivelleikkauksen syitä	4
Tekonivelleikkaus ja proteesin valinta	5
Ortonissa ennen leikkausta	6
Kotona ennen leikkausta	7
Leikkauspäivään valmistautuminen	10
Osastolla leikkauksen jälkeen	12
Kotivoimisteluohjelma	14
Kotiutuminen	19
Neuvoa ja tietoa leikkauspotilaalle	21
Miten saavun Ortoniin?	22
Omat muistiinpanot	23

Lonkan tekonivelleikkauksen syitä

Lonkan nivelrikko eli artroosi on tavallisin syy lonkan tekonivelleikkaukseen. Lonkan nivelrikolle ei useinkaan ole osoitettavissa yksiselitteistä syytä, mutta perinnöllinen taipumus ja lonkan rakenteelliset poikkeavuudet lisäävät nivelrikon riskiä.

Lonkanivelen vammat ja tulehdukset voivat myös vaurioittaa niveltä ja aiheuttaa varhaisen nivelrikon. Reuma ja muut tulehdukselliset nivelsairaudet sekä reisiluun pään luukuolio voivat myös johtaa nivelen tuhoutumiseen ja tekonivelleikkauksen tarpeeseen.

Lonkan nivelrikon yleisin oire on kipu. Kipu paikallistuu nivusseutuun ja pakaran alueelle. Se voi säteillä reiden etupinnalle ja jopa polven alueelle. Aluksi kipu tuntuu liikkeelle lähtiessä ja pahenee myöhemmin kuormituskipuksi. Leposärkyä voi myös esiintyä.

Toinen merkittävä oire on nivelen jäykistyminen. Alkuvaiheessa sisäkierto rajoittuu. Myöhemmin ulkokierto ja sivulle nosto sekä suoraksi ojennus myös vaikeutuvat. Lonkka jää koukkuun. Lopulta jäljelle jää hiukan loitontaen tapahtuva koukistus.

Nivelrikon oireita voidaan lievittää lääkähoidolla, fysioterapialla sekä etsimällä sopivia, lonkaniveltä vähemmän kuormittavia liikuntamuotoja. Liikkuminen on tärkeää, ja sitä tulisi jatkaa nivelrikosta huolimatta.

Kun näiden ei-leikkauksellisten hoitojen teho käy riittämättömäksi, harkitaan tekonivelleikkausta.

Tekonivel voidaan tarvittaessa asentaa molempiin lonkkiin samassa leikkauksessa.

Tekonivelleikkaus ja proteesin valinta

Kun kipu ja nivelen jäykkyys alkavat haitata jokapäiväistä elämää ja yöunta, päädytään useimmiten leikkaushoitoon. Leikkauksella pyritään poistamaan lonkan kipu ja palauttamaan työ- ja toimintakyky, toisin sanoen parantamaan elämänlaatua.

Leikkauksessa vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelellä. Tekonivel muodostuu reisi- ja kuppiosasta. Reiteen asennettava varsiosa valmistetaan titaanista tai kromikoboltista. Sementittömissä kuppiosissa käytetään luuhun tarttuvana ulkokuorena titaania. Kuoren sisään asennettava liukupinta voi olla muovia tai keraamia.

Sementtikiinnitteiset kupit tehdään kokonaan muovista. Muovikupin kanssa voidaan käyttää kromikoboltti- tai keraaminuppia varteen liitettynä. Keraamikupin kanssa käytetään aina keraaminuppia.

Aiemmin käytössä olleita metallisia kupin liukupintoja ei enää suositella käytettäväksi niiden aiheuttamien kudostuutosten vuoksi.

Käytettävän tekonivelen valintaan vaikuttavat muun muassa liikuntatarpeet, luun laatu sekä lonkan rakenteelliset ja anatomiset tekijät.

Hoitava lääkärisi Ortonissa neuvottelee käytettävistä materiaaleista kanssasi ennen leikkausta.



Kuvassa vasemman lonkan pitkälle edennyt nivelrikko.



Sementitön tekonivel paikalleen asennettuna.



Sementtikiinnitteinen tekonivel.

Ortonissa ennen leikkausta

Käynti ortopedin vastaanotolla

Leikkauspäätös tehdään oireiden ja röntgenkuvalöydöksen perusteella poliklinikalla. Samalla kartoitetaan yleistä terveydentilaa ja selvitetään mahdollisia riskitekijöitä.

Ortopedin tapaamisen jälkeen hoitaja antaa tietoa leikkausta edeltävästä ohjaukseen ja siihen valmistautumisesta. Halutessasi voit ottaa käyttöön Orton hoitopolkuisovelluksen, jossa voit täyttää tarvittavat lomakkeet ja saat ohjeet sähköisessä muodossa.

Tekonivelpotilaan ohjaukseen

Leikkausta edeltävällä **ohjauksikäynnillä** tekonivelhoitaja haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista ja valmistautumisesta. Ota käynnille mukaan esitietolomake valmiiksi täytettynä, reseptit tai e-reseptien potilasohjeet omista lääkkeistäsi sekä viimeisimmät lonkan, lantion ja keuhkojen röntgenkuvat CD-levyllä.



Ohjauksikäyntiin kuuluu anestesialääkärin ja fysioterapeutin tapaaminen sekä tarvittaessa sisätautilääkärin arvio leikkauksekelpoisuudesta. Ohjauksikäynnin yhteydessä otetaan tarvittavat laboratoriotestit (myös virtsanäyte) sekä röntgenkuvat. Laboratoriotestejä varten ei tarvitse olla ravinnotta.

Kotona ennen leikkausta

Tekonivelleikkaus edellyttää hyvää terveydentilaa

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 tekonivel-leikkausta. Mikä tahansa bakteerin aiheuttama tulehdustauti voi leikkauksen yhteydessä lisätä leikkauksen infektioriskiä. Virtsatie-, hengitystie-, hammas- ja kynsivallintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle. Ota tarvittaessa hyvissä ajoin yhteyttä Ortoniin.

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkauksen alueen **ihon tulee olla ehjä**. Ihosairauksien osalta kannattaa neuvotella leikkaavan lääkärin kanssa etukäteen. Taivealueille kehittyy herkästi ihottumaa. Varpaiden välien, nivustaipeiden 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.

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.

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 2-3 viikkoa kuluttua toimenpiteestä. Hammaslääkäriaika tulee varata viimeistään, kun leikkauksen päätös on tehty.

Ravinto ja nautintoaineet

Monipuolinen **ravinto** (proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet) sekä riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja kudosten vastustuskykyä infektioille. Omega-3-rasvahappoja, kalaöljyvalmisteita tai luontaistuotteita ei tule kuitenkaan käyttää 1 kk ennen leikkausta, sillä ne saattavat lisätä verenvuodon riskiä leikkauksessa ja sen jälkeen.

Tupakointi heikentää verenkiertoa leikkausalueella, jolloin luutumisen voi hidastua ja leikkausalueen infektioriski kasvaa. Lopeta kaikkien tupakatuotteiden, myös sähkötupakan käyttö viimeistään kuukautta ennen leikkausta.

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

Liikunta ja apuvälineet

Hyvä yleis- ja lihaskunto helpottavat nivelrikon oireita, ylläpitävät lihaskuntoa, nivelten liikkuvuutta sekä vilkastuttavat verenkiertoa ja edistävät tekonivelleikkauksesta kuntoutumista. Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkausta teknisesti sekä altistaa infektioille ja painehaavoille.

Lihaskunnosta ja nivelten liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista. Hyvä yleiskunto ja lihasvoima 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.

Ennen leikkaukseen tuloa tulisi lainata terveyskeskuksen apuväline-lainaamosta seuraavat apuvälineet:

- kyynärsauvat
- istuinkoroketyyny
- wc-istuimen koroke
- tarttumapihdit
- sukanvetolaite.

Ota kyynärsauvat mukaan sairaalaan tullessasi. Apuvälineiden käyttöä on hyvä harjoitella etukäteen ennen leikkaukseen tuloa.

Leikkauspäivään valmistautuminen

Käy leikkausta edeltävänä iltana kotona suihkussa ja peseydy huolellisesti pesuaineella. Pesun tarkoituksena on vähentää ihon bakteerimäärää. Käytä peseytymisen jälkeen puhdasta pyyhettä. Vaihda vuodevaatteet ja yöasu puhtaisiin. Poista kynsilakka ennen leikkausta sormien ja varpaiden kynsistä.

Älä syö ja juo leikkausta edeltävänä yönä klo 24 jälkeen. Vaikka anestesia-annoksena olisi selkäpuudutus, voidaan joskus joutua yleisanestesiaan (nukuttamaan) kesken toimenpiteen. Tässä yhteydessä mahalaukun sisältö voi joutua hengitysteihin ja aiheuttaa vakavan keuhkokuumeen.

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

Leikkauspäivän aamu kotona

Voit juoda pienen määrän, korkeintaan 2 dl vettä, teetä, kahvia mustana tai kirkasta mehua ilman hedelmällisiä noin kaksi tuntia ennen sairaalaan tuloa. Yllä olevan ohjeen noudattamatta jättäminen on este leikkaukselle ja siirtää toimenpidettä toiseen ajankohtaan. Noudata ehdottomasti!

Leikkauspäivän aamuna otettavat omat lääkkeet:

Saapuminen sairaalaan _____ / _____ klo _____ .

Tule leikkauispäivänä suoraan osastolle 4, 4. krs. Hoitaja ottaa sinut vastaan, esittelee osaston sekä auttaa leikkausvalmisteluissa. Noin tuntia ennen leikkausta saat anestesialääkärin sinulle määräämän 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 vaihtelee voimakkuudeltaan ja yksilöllisesti. Jotta toivot ja pääset liikkeelle suunnitellusti, tarvitset riittävää ja säännöllistä kipulääkitystä. 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).

Leikkauksen jälkeen *laskimoveritulpan ehkäisyyn* käytetään esto-
lääkitystä joko suun kautta otettavin lääkkein tai ihonalaisina pistoksina. Liikkuminen ja jalkeilla olo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi. Leikkauksen jälkeen pyritään palaamaan normaaliin ravitsemukseen mahdollisimman pian.

Osastolla seurataan leikkaushaavaa ja vaihdetaan tarvittaessa haavasi-
dos. Viimeistään kotiinlähtöpäivänä haava tarkistetaan ja sidos vaihde-
taan. Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan noin kahden
viikon kuluttua leikkauksesta.

Leikkauksen jälkeen vuoteessa maataan aluksi selin. Alaraajat pidetään
hieman erillään jalkojen väliin asetettavalla tyynyllä. Liikutele nilkkoja
tehokkaasti useita kertoja päivässä, vähintään kerran tunnissa. Nilkkojen
pumppausliikkeet vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät alaraajojen
turvotusta.



Terveelle kyljelle kääntyessä alaraajojen välissä tulee olla tyyny 6 viikon
ajan. Leikatulle puolelle voit kääntyä, kun haavan seudun arkuus on

vähentynyt. Mikäli molemmat lonkat on leikattu samanaikaisesti, saat kylkiasennosta ohjeet sairaalassa ollessasi.

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



TÄRKEÄÄ!

Vältä noin kuuden viikon ajan jälkitarkastukseen saakka lonkan samanaikaista koukistamista ja sisäkiertoa sekä leikatun alaraajan viemistä toisen alaraajan yli ristiin.

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

Kotivoimisteluohjelman

Oma aktiivisuus lonkan liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa on tärkeää hyvän leikkaustuloksen saavuttamiseksi. Harjoituksia tehdään voinnin mukaan, vähintään 2-3 kertaa päivässä.

Harjoitusten toistomäärät vaihtelevat yksilöllisesti. Aloita 5-10 toistolla ja lisää harjoittelun määrää vähitellen 20-30 toistoon. Ennen leikkaukseen tuloa kannattaa tehdä samoja liikkeitä jo kotona.



Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi.



Aseta esim. pyyherulla leikatun jalan polvi-taipeen alle. Ojenna polvi niin, että kantapää nousee alustalta ja laske rauhallisesti alas.



Jännitä pakaralihaksia puristamalla pakarat yhteen, pidä jännitys hetken aikaa ja rentouta.



Koukista leikattua alaraajaa liu'uttaen jalkaa alustaa pitkin.



Tue selkä jännittämällä vatsalihakset, pidä jännitys ja hengitä normaalisti.

Nosta lantio irti alustasta.



Avaa polvet, mutta pidä kantapäät yhdessä.

Voit tukea leikattua alaraajaa kädellä reiden ulkosivulta.



Ojenna ja koukista leikatun alaraajan polvea rauhalliseen tahtiin.



Vie leikattu alaraaja sivulle niin, että varpaat osoittavat suoraan eteenpäin koko liikkeen ajan.



Vie leikattu alaraaja taakse ojentaen lonkkaa.



Pidä polvet vierekkäin. Koukista leikatun alaraajan polvi viemällä kantapäätä kohti pakaraa ja laske hitaasti alas.



Istu tuolilla ja nosta leikattu alaraaja tuolilta ylös.

Huomioi hyvä ryhti seisten tehtävissä harjoitteissa jännittämällä vatsalihakset.



_____ viikon kuluttua leikkauksesta:

Pidä alimmainen polvi koukussa ja tyyny jalkojen välissä. Nosta leikattua alaraajaa suorana ylös. Muista jännittää vatsalihakset.

Kyynärsauvakävely

Yhden lonkan leikkauksen jälkeen kävellään kyynärsauvoilla joko kolmipiste- tai vuorotahtikävelyä. Molempien lonkkien leikkauksen jälkeen kävellään vuorotahtikävelyä.

Kolmipistekävely ->

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

Vuorotahtikävely ->>

Vie oikea sauva ja vasen jalka eteen – ja vuorostaan vasen sauva ja oikea jalka. Jatka näin vuoro- tahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaalimittaiset askeleet.



Yhdellä sauvalla ->

Yhden sauvan tuella kävellessä kyynärsauva on vahvemman jalan puolella.

Porraskävely ylöspäin ->>

Yhden lonkan leikkaus: Astu terve jalka ensin yläportaalle. Siirrä sauvat ja leikattu jalka terveen jalan viereen samalle portaalle.

Molemmat lonkat leikattu:

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





Porraskävely alaspäin

Yhden lonkan leikkaus:

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

Molemmat lonkat leikattu:

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



Portaissa liikkuesssa voit käyttää kaidetta tukena.

Kun kynärsauvat 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 onnistuvat itsenäisesti
- hygienian hoito ilman apua
- leikkaushaava on kuiva ja siisti
- kivut ovat hallinnassa.

Kotona on tärkeää noudattaa sairaalasta mukaan saamiasi haavanhoito-ohjeita. Lonkanseudun kipeytyessä, punoittaessa tai leikkaushaavan erittäessä on syytä ottaa yhteys vuodeosastolle.

Leikkauksen jälkeen erilaisten kehon *bakteeri-infektioiden ennaltaehkäisy ja hoito* on tärkeää. Kaikki bakteeri-infektiot tulee hoitaa huolellisesti, koska infektio voi levitä veriteitse tekoniveleen. Mikäli sinulla todetaan leikkausalueen infektio, pyydämme sinua ottamaan yhteyttä Ortoniin.

Mustelmia voi olla laajalla alueella ja turvotusta voi olla haavan ympäristössä ja koko raajan alueella; nämä paranevat vähitellen itsenäisesti. Leikkauksen jälkeinen raajan turvotus voi kestää useita viikkoja.

Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta. Jos sinulle suunnitellaan hammastoimenpiteitä, polikliinisiä täyhystys- tai muita toimenpiteitä, kerro aina hoitavalle lääkärille tekonivelestäsi.

Leikkauksen jälkeisinä viikkoina suosittelimme kävelyä ja voimistelua annettujen ohjeiden mukaisesti.

Liikunta. Kun olet jättänyt kyynärsauvat pois, suositeltavia liikuntamuotoja kotivoimisteluliikkeiden lisäksi ovat sauvakävely, allasharjoittelu ja kuntopyöräily. Tavoitteena on nivelten liikkuvuuden lisääntyminen / ylläpitäminen ja lihasvoiman vahvistuminen. Yleis- ja lihaskunnosta huolehtiminen sekä painonhallinta ovat tärkeä osa itsehoitoa.

Liikunnasta tekonivelleikkauksen jälkeen keskustellaan ortopedin jälkitarkastuksen yhteydessä.

Alavartalon *pukeminen ja riisuminen* on turvallisinta ensimmäisten viikkojen aikana tehdä istuen. Tarvittaessa voit käyttää apuvälineitä. Vältä leikatun lonkan voimakasta koukistusta ja sisäkiertoa.

Peseytyminen. Peseytyessäsi voit tarvittaessa istua korotetulla WC-istuimella tai korkealla suihkujakkaralla, jolloin liukastumisriski on pienempi. Ammeeseen nousemista ei suositella. Raskaiden esineiden nostamista ja kantamista on syytä välttää jälkitarkastukseen asti.

Autolla ajo. Voit matkustaa autolla heti yleisen terveydentilan ja lonkan liikkuvuuden salliessa. Voit ajaa autoa itse, kun alaraajan toiminta sen turvallisesti sallii. Suosittelemme, ettet aja autoa sinä aikana, kun käytät kyynärsauvoja.

Seksuaalielämä. Lonkan tekonivelleikkauksen jälkeen on yhdynnässä vältettävä leikatun lonkan ääriasentoja. Erityistä varovaisuutta asentojen suhteen suositellaan kahden ensimmäisen kuukauden aikana leikkauksesta.

Seuranta. 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 kuukauden kuluttua leikkauksesta. Sen jälkeen suositellaan röntgenkuvausta ja tutkimusta 5 vuoden välein.

Neuvoja ja tietoa leikkauspotilaille

Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Ortoniin osastollesi.



Osasto 4, p. 040 630 8550

Tekonivelhoitaja p. 050 3435 115 klo 12-15

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

Suomen Nivelyhdistys ry

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

Miten saavun Ortoniin?

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

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

Pysäköinti

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



Orton Oy, Tenholantie 10, 00280 Helsinki

Seuraa meitä somessa:

Facebook www.facebook.com/laakariasemaorton



ORTON

Sinun hoitoosi erikoistunut

Asiakaspalvelu 09 4748 2705
www.orton.fi