

OPAS
Polven
tekonivel-
leikkaukseen
tulevalle



ORTON

Sinun hoitoosi erikoistunut



Tervetuloa Ortoniin

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

Suomen ensimmäinen tekonivelleikkaus tehtiin Ortonissa 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 oma-toimiset liikuntaryhmät tukevat sinua kuntoutumisessasi.

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

Tervetuloa hyviin käsiin,
Ortonin henkilökunta

Sisällysluettelo

Polven tekonivelleikkauksen syitä	4
Ortonissa ennen leikkausta	7
Kotona ennen leikkausta	8
Leikkauspäivään valmistautuminen	11
Osastolla leikkauksen jälkeen	13
Kotivoimisteluohjelma	15
Kotiutuminen	20
Neuvoja ja tietoa leikkauspotilaille	22
Miten saavun Ortoniin?	23

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 lääkeshoidolla, fysioterapialla, nivelrikon hoitoon tarkoitetuilla polvituki- ja käyttämällä keppiä tai kyynärsauvoja. Nivelrikko ei ole este liikunnalle. Pikemminkin niveltä tulee käyttää nivelrikosta huolimatta.

Polven tekonivelleikkaus

Tekonivelleikkausta harkitaan silloin, kun hoidosta huolimatta polven kipu, virheasento ja/tai liikerajoitus haittaavat jokapäiväistä elämää ja yöunta. Leikkauksella pyritään liikkumisen helpottamiseen, 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.

Hyvä tietää leikkauksesta

Polven tekonivelleikkaus on turvallinen leikkaus. Leikkaushoidon turvallisuus ja riskien hallinta ovat hyvin onnistuvan tekonivelkirurgian edellytyksiä. Ortonissa kartoitetaan mahdolliset leikkauriskia nostavat tekijät perusteellisesti etukäteen.

Anestesia- ja tarvittaessa sisätautilääkäri arvioivat yksilöllisesti sydän- ja verenkiertoelinsairauksien, diabeteksen, reuman ja muiden mahdollisten sairauksien vaikutuksen leikkauriskeihin ja leikkauksesta toipumiseen.

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.

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

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



Ortonissa ennen leikkausta

Käynti ortopedin vastaanotolla

Leikkauispäätös tehdään oireiston ja röntgenkuvalöydösten perusteella poliklinikalla. Samalla kartoitetaan yleistä terveydentilaa ja selvitetään mahdollisia riskitekijöitä. Ortopedin tapaamisen jälkeen hoitaja antaa tietoa leikkausta edeltävästä ohjauskäynnistä sekä siihen valmistautumisesta. Halutessasi voit ottaa käyttöön Orton hoitopolkuni -sovelluksen, jossa voit täyttää tarvittavat lomakkeet ja saat ohjeet sähköisessä muodossa.

Tekonivelpotilaan ohjauskäynti

Leikkausta edeltävällä ohjauskäynnillä tekonivelhoitaja haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista ja valmistautumisesta. Ota käynnille mukaan esitietolomake valmiiksi täytettynä, reseptit tai e-reseptien potilasohjeet.

Ohjauskäyntiin kuuluu anestesia­lääkärin ja fysioterapeutin tapaminen sekä tarvittaessa sisätautilääkärin arvio leikkauksekelpoisuudesta.

Ohjauskäynnin yhteydessä otetaan tarvittavat laboratoriokokeet (myös virtsanäyte) sekä röntgenkuvat. Laboratoriokokeita 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 lääkäriin 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 kynsivallintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle. Ota tarvittaessa hyvissä ajoin yhteyttä Ortoniin.

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkausalueen **ihon tulee olla ehjä**. Ihosairauksista kannattaa neuvotella leikkaavan lääkärin kanssa etukäteen. Taivealueille kehittyy herkästi ihottumia. Varpaiden välien, nivustaipeden ja rintojen alusten hautumat, haavaumat tai ihotulehdukset tulee hoitaa ennen leikkausta. Mikäli et pysty tarkistamaan ja hoitamaan jalkoja itse, suositlemme 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, suositlemme, 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 viikon kuluttua toimenpiteestä.

Hammaslääkäriaika tulee varata viimeistään, kun leikkauspäätös 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 käyttää kuukautta ennen leikkausta, sillä ne saattavat lisätä verenvuodon riskiä leikkauksessa ja sen jälkeen.

Tupakointi heikentää verenkiertoa leikkausalueella, jolloin luutuminen voi hidastua ja leikkausalueen infektioriski kasvaa. Lopeta kaikkien tupakkatuotteiden, 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 ja jälkeen toimenpiteen, 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, nivelliikkuvuutta 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 yleis- ja lihaskunto nopeuttavat leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn

parantumista. Tässä oppaassa 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.

Leikkauksen jälkeen tarvitset kävelyn tueksi kyynärsauvat. Ota kyynärsauvat mukaan sairaalaan tullessasi.

Molempien polvien leikkauksen jälkeen tarvitset myös

- wc-istuimen korokkeen
- istuinkoroketyynyn
- sängynjalkojen korottajat sekä
- tarttumapihdit

Apuvälineet saat lainaksi oman kotikuntasi terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta.

Leikkauspäivään valmistautuminen

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

Älä syö ja juo leikkausta edeltävänä yönä klo 24 jälkeen.

Vaikka anestesia-annoksena olisi selkäpuudutus, voidaan joskus joutua yleisanestesiaan 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 mahdollisesti käytössäsi olevat silmätipat.

Leikkauspäivän aamu kotona

Voit juoda pienen määrän, korkeintaan 2 dl vettä, teetä, kahvia mustana (ei sokeria tai makeutusainetta) tai kirkasta mehua ilman hedelmälisäainetta n. 2 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 ____

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 toipuminen ja liikkeellelähtö tapahtuisivat suunnitellusti, tarvitaan säännöllistä ja riittävää 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 estolääkitystä joko suun kautta otettavin lääkkein tai ihonalaisina pistoksina. Liikkuminen ja jalkeilla olo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi. Leikattuun alaraajaan laitetaan tukisukka, jonka saat osastolta.

Leikkauksen jälkeen pyritään palaamaan normaaliin ravitsemukseen mahdollisimman pian.

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



Kylmäpakkaus ja koho-
asento vähentävät
turvotusta ja kipua.

Leikkauksen jälkeen alaraaja/alaraajat tuetaan tyynyillä koho-asentoon turvotuksen ehkäisemiseksi. Lepoasennossa polvi/polvet pyritään pitämään mahdollisimman suorana. Nilkkojen ojennus- ja koukistusliikkeet vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät raajojen turvotusta. Liikuttale 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 voinnin mukaan. Pitkää yhtäjaksoista istumista ei kuitenkaan suositella, sillä se lisää alaraajaturvotusta ja veritulppariskiä.

Leikkauspäivänä sinut avustetaan seisomaan kävelytelineen tuella. Kävelyharjoitukset aloitetaan voinnin mukaan. Leikattua alaraajaa saa kävellessä kuormittaa lääkärin ohjeen mukaan, yleensä kivun sallimissa rajoissa. Ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä aloitetaan fysioterapeutin ohjaamana kevyet liike- ja lihasharjoitukset.



Kotivoimisteluoohjelma

Oma aktiivisuus polven 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 tehostaen niitä 1-2 kg:n nilkkapainoilla.



Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi.



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



Aseta esimerkiksi pyyherulla polven /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 lepo vuorossa olevan jalan polvi suorana.



Koukista ja ojenna polvea liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



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

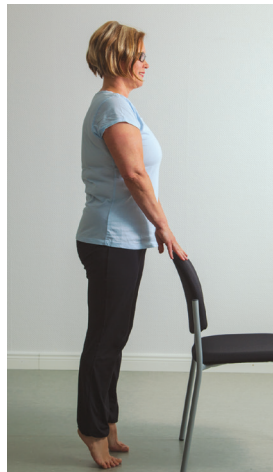


<< Koukista polvea mahdollisimman paljon liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.

< 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, kantapää kohti pakaraa. Laske jalka alas. Pidä polvet vierekkäin. Jos molemmat polvet on leikattu, aloita tämä harjoitus vähitellen vointisi mukaan.

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

Liikkuvuus- ja lihasharjoittelu on tärkeää hyvän leikkaustuloksen saavuttamiseksi

Kyynärsauvakävely

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 kantapää 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 vuorostaan vasen sauva ja oikea jalka. Jatka näin vuorotahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaalimittaiset 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 liikkuesssa 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 onnistuu ilman apua
- leikkaushaava on kuiva ja siisti
- kivut ovat hallinnassa

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

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

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

Jos sinulle suunnitellaan hammastoitimenpiteitä, poliklinisia tähtystys- 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. Kun olet jättänyt kyynärsauvat pois, sauvakävely on hyvä liikuntamuoto.

Kuntopyöräilyn voit aloittaa, kun polven liikerata sen sallii – kuitenkin vasta hakasten poiston jälkeen. **Vesivoimistelun** voit aloittaa haavan parannuttua noin 3 – 4 viikkoa leikkauksen jälkeen. Jälkitarkastuksen jälkeen suositeltavia liikuntamuotoja ovat myös hiihto, pyöräily ja kuntosali. Yleis- ja lihaskunnosta 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 salliessa. 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.

Neuvoa ja tietoa leikkauspotilaille



Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteys Ortoniin osastollesi.

Osasto 4, puh. 040 630 8550

Tekonivelhoitaja, puh. 050 3435 115 klo 12-15

Ortonissa sinua palvelee tekonivelhoitaja, joka neuvoo erilaisissa tekonivelasioissa. Tekonivelhoitajalle voi varata myös yksityisajan.

Suomen Nivelyhdistys ry

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

Miten saavun Ortoniin?

Orton Oy

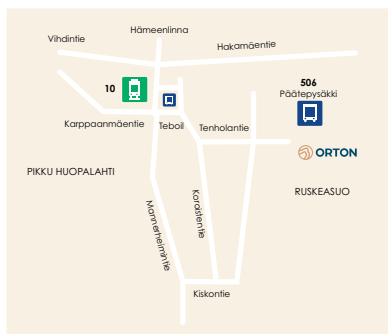
Tenholantie 10,
00280 Helsinki

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

Sijaitsemme hyvien
kulkuyhteyksien varrella. Katso
www.hsl.fi tai Reittiopus.

Pysäköinti

Ortonin pihalla on rajoitetusti
maksullisia parkkipaikkoja lyhyt-
aikaiseen paikoitukseen.



Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa

Facebook

www.facebook.com/laakariasemaorton

Instagram

@orton_sairaala

Omat muistiinpanot



ORTON

Sinun hoitoosi erikoistunut

12/2023

www.orton.fi