

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 tukevat sinua kuntoutumisessasi.

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

Polven tekonivelleikkauksen syitä	4
Ortonissa ennen leikkausta	7
Kotona ennen leikkausta	8
Leikkauspäivään valmistautuminen	11
Osastolla leikkauksen jälkeen	13
Harjoitusohjelma	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 polvituilla 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 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.

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 lihaskuntoharjoittelu mahdollistaa hyvän lopputuloksen. Omatoiminen päivittäinen harjoittelu on leikkauksen jälkeisinä viikkoina tärkeä osa onnistunutta lopputulosta.



Ortonissa ennen leikkausta

Käynti ortopedin vastaanotolla

Leikkauspäätös 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.

Tekonivelpotilaan ohjauskäynti

Leikkausta edeltävällä ohjauskäynnillä hoitaja haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista ja valmistautumisesta.

Otathan käynnille mukaasi potilasoppaan, hammaslääkärin todistuksen, hallussasi olevat leikkaukseen liittyvät kuvantamistutkimukset CD/DVD-levyllä ja muut saamasi lomakkeet huolellisesti täytettyinä, mikäli et ole niitä jo aiemmin palauttanut. Otathan mukaasi myös ajantasaisen listan käyttämästäsi lääkkeistä.

Ohjauskäyntiin kuuluu fysioterapeutin tapaaminen, anestesia­lääkärin konsultaatio sekä tarvittaessa sisätautilääkärin arvio leikkauksekelpoisuudesta. Ohjauskäynnin yhteydessä otetaan tarvittavat laboratoriokokeet 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 ihotumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle. Ota tarvittaessa hyvissä ajoin yhteyttä Ortoniin.

Aloita nenävoiteen käyttö 5 pv ennen leikkausta, saat tarkemmat ohjeet leikkausta edeltävällä käynnillä. Nenävoiteen käytön tarkoitus on leikkaushaavainfektioriskin vähentäminen.

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkausalueen **ihon tulee olla ehjä**. Ihosairauksista kannattaa keskustella 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, 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 viikon kuluttua toimenpiteestä. Hammaslääkəri aika tulee varata viimeistään, kun leikkauspäätös on tehty. Hammaslääkärin todistus on voimassa 6 kuukautta.

Ravinto ja nautintoaineet

Monipuolinen **ravinto** (proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet) sekä riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja kudosten vastustuskykyä infektioille. Omega-3-rasvahappo-, ja kalaöljyvalmisteet sekä luontaistuotteet tulee tauottaa kuukausi ennen leikkausta, sillä ne saattavat lisätä verenvuodon riskiä leikkauksessa ja sen jälkeen.

Tupakointi ja nikotiinivalmisteet heikentää verenkiertoa leikkauksalueella, jolloin luutumisen voi hidastua ja leikkauksalueen infekti-oriski kasvaa. Suosittelemme lopettamaan kaikkien tupakkatuotteiden, myös sähkötupakan käytön viimeistään kuukautta ennen leikkausta, ja olemaan tupakoimatta 24 tuntia ennen leikkausta.

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

Ethän käytä purukumia, tupakkaa ja muita nikotiinivalmisteita 2 tuntia ennen sairaalaan tuloa.

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 yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Tässä oppaassa esitellään polven liikeharjoitteet, joita suosittelemme harjoiteltavaksi jo ennen leikkaukseen tuloa.

Koska hoitoaika sairaalassa on lyhyt, on hyvä miettiä jo etukäteen leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona esim. kaupassa käynnin, ruoanlaiton ja peseytymisen osalta. Jos kotona pärjääminen leikkauksen jälkeen mietityttää, niin kerrothan tämän esikäynnin yhteydessä.

Liikkumisen helpottamiseksi kotona olisi suositeltavaa poistaa muun muassa pienet matot kulkuväyliltä.

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

Molempien polvien leikkauksen jälkeen saatat tarvita seuraavia apuvälineitä:

- wc-istuimen koroke
- istuinkoroketyyny
- sängynjalkojen korottajat
- tarttumapihdit

Apuvälineet saat lainaksi oman kotipaikkakunnan apuvälinelainaamosta.

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. Käytä peseytymisen jälkeen puhdasta pyyhettä. Vaihda vuodevaatteet ja yöasu puhtaisiin. Poista kynsilakka ennen leikkausta sormien ja varpaiden kynsistä.

Aamulla voit ottaa kevyen suihkun, hiuksia ei tarvitse pestä.

Olethan syömättä ja juomatta 6 tuntia ennen leikkausta. Vaikka anestesiaamuotona olisi selkäpuudutus, voidaan joskus joutua yleisanestesiaan (nukuttamaan) kesken toimenpiteen. Tässä yhteydessä mahalaukun sisältö voi joutua hengitysteihin, millä voi olla jopa henkeä uhkaavia seurauksia.

Lääkkeet. Otathan mukaan sairaalaan vain ohjauskäynnillä hoitajan kanssa sovitut säännöllisessä käytössä olevat lääkkeet, esim. astmasuihkeet, insuliinit ja silmätipat.

Leikkauspäivän aamu kotona

Voit juoda pienen määrän, korkeintaan 2 dl vettä, teetä, kahvia mustana (ei maitotuotteita) tai kirkasta mehua ilman hedelmälihaa noin kaksi tuntia ennen sairaalaan tuloa. Jos olet saanut hoitajalta hiilihydraattijuoman (preop-juoma), nautithan sen ohjauskäynnillä annettujen ohjeiden mukaisesti. Yllä olevan ohjeen noudattamatta jättäminen on este leikkaukselle ja voi siirtää toimenpidettä toiseen ajankohtaan. Noudata ohjeita ehdottomasti!

Leikkauspäivän aamuna otettavat omat lääkkeet:

Ota aamulla kotona omat kotilääkkeet ohjauskäynnillä saamasi ohjeen mukaan.

Tule leikkauispäivänä osastolle 2 LEIKO-yksikköön, 2. krs. (ei tarvitse ilmoittautua alakerrassa). Tarvittaessa käy laboratoriossa ennen osastolle tuloa. Saat ohjauskäynnillä tarkemmat ohjeet sairaalaan saapumisesta.

Hoitaja ottaa sinut vastaan ja ohjaa leikkausvalmisteluissa. Noin tuntia ennen leikkausta saat anestesia­lääkärin sinulle määräämän esilääkityksen.

Leikkaussalissa sinulle laitetaan tarvittaessa virtsakatetri. Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa, jonka aikana olet kevyessä unessa.

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämöö­n, jossa puudutuksen poistumista ja vointiasi tarkkaillaan ennen osastolle 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 tarpeesta. 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, ja jatkuu kotona leikkauksen jälkeen. Liikkuminen ja jalkeilla olo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi. Leikattuun alaraajaan laitetaan tukisukka leikkauksen jälkeen ja se on käytössä hakasten poistoon asti. Hakasten poiston jälkeen voit käyttää tukisukkaa turvotuksien mukaan.

Leikkauksen jälkeen pyritään palaamaan normaaliin ravitsemukseen mahdollisimman pian.

Osastolla seurataan leikkaushaavaa ja haavasidos vaihdetaan tarvittaessa. Lähtöpäivänä saat hoitajaltasi haavanhoito-ohjeet kotiin. Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta.



Kylmäpakkaus ja koho-asento vähentävät turvotusta ja kipua. Kylmää voi käyttää noin puoli tuntia kerrallaan, useita kertoja päivässä kivun ja turvotuksen mukaan. Kiilatyynyn sijaan voit käyttää muutamaa tavallista tyynyä alaraajan kohottamiseen.

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. Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti, tee useita tois-
toja noin tunnin välein. Paikallista kylmähoitoa käytetään kivun ja
turvotuksen ehkäisyyn ja hoitoon.

Leikkauksen jälkeen voit ruokailla istuen ja lisätä istumisaikaa vähi-
tellen voinnin mukaan. Pitkää yhtäjaksoista istumista ei kuitenkaan
suositella ensimmäisinä viikkoina, sillä se lisää alaraajaturvotusta ja
veritulppariskiä.

Leikkauspäivänä sinut avustetaan seisomaan kävelytelineen tuella.
Kävelyharjoitukset aloitetaan ohjatusti voinnin mukaan. Leikattua
alaraajaa saa kävellessä kuormittaa lääkärin antaman ohjeen
mukaan, kivun sallimissa rajoissa.

Fysioterapeutin ohjaamana aloitetaan polven liikeharjoitteet
seuraavana päivänä polven liikkuvuuden edistämiseksi.



Harjoitusohjelma

Oma aktiivisuus polven liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa on tärkeää hyvän leikkaustuloksen saavuttamiseksi. Harjoituksia tehdään voinnin mukaan 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 nilkkapainoilla.



Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi noin tunnin välein 10-20 kertaa.



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



Aseta esimerkiksi pyyherulla leikatun polven alle. Pidä polvitaive pyyherullalla, nosta kantapää ylös alustasta ja ojenna polvi suoraksi. Laske rauhallisesti alustalle. Voit avustaa polven ojentamista täysin suoraksi esim. vyön kanssa.



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. Haavan parannuttua voit tehostaa liikettä vyön kanssa. Kiinnitä vyö jalkaterän ympärille ja vedä käsillä polvea koukkuun.



Aseta pyyherulla leikatun jalan nilkan alle ja anna polven painua rennosti alas. Pidä venytys noin 1-2 min ajan ja toista harjoitus useasti päivässä pitäen jalka mahdollisimman rentona.

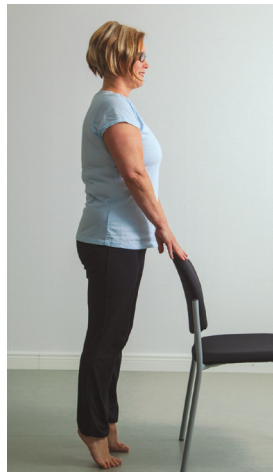


<< Koukista polvea mahdollisimman paljon liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.

< Ojenna leikattu polvi aivan suoraksi. Laske rauhallisesti alas. Voit avustaa polven täysin suoraksi vyön kanssa.



Istu leikattu jalka suorana ja venytä reiden takaosaa taivuttamalla vartaloa eteenpäin. Pidä venytys 10 – 20 sekuntia, 3 kertaa. Voit tehostaa venytystä painamalla käsillä polvea alaspäin.



<< Vedä leikattu polvi koukkuun, kantapäätä kohti pakaraa. Laske jalka alas. Pidä polvet vierekkäin. Jos molemmat polvet on leikattu, tee harjoitus vuorojaloin.

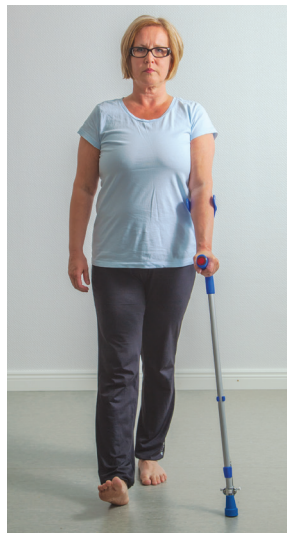
< Ojenna polvet mahdollisimman suoriksi ja pidä paino tasaisesti molemmilla jaloilla. Nouse varpaille ylös ja alas.

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.

Käytä molempia kyynärsauvoja ulkona liikkuessa vähintään kahden viikon ajan.



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 vuorotahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaalimittaiset askeleet.

Yhdellä sauvalla

Yhdellä kyynärsauvalla kävellessä pidä kyynärsauva terveen tai vahvemman raajan puolea, jotta kävely pysyy tasapainoisena.



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 liikkeessa voit käyttää kaidetta tukena.

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

Kotiutuminen

Kotiutuskriteerit

Kotiutuminen on yksilöllistä. Seuraavien kriteerien tulee täyttyä, 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 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 itsestään. Leikkauksen jälkeinen raajan turvotus voi kestää useita viikkoja.

Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan kahden viikon kuluttua leikkauksesta joko omalla terveysasemalla tai työterveyshuollossa. Voit halutessasi varata ajan myös meille.

Tekonivelleikkauksen jälkeen on tarpeen välttää **kiireetöntä hammashoitoa** kahden kuukauden ajan. Hammashoidon yhteydessä

tulee kertoa tekonivelestä, sillä hammashoidossa saatetaan tarvita antibioottisuoja. Jos sinulle suunnitellaan hammastoimenpiteitä, poliklinisia tähytys- tai muita toimenpiteitä, kerro aina hoitavalle lääkärille tekonivelestäsi.

Autoilu. Autolla voit matkustaa heti yleisen terveydentilan ja polven liikkuvuuden sallissa. Itse voit ajaa autoa, kun alaraajan toimintakyky 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.

Liikkuminen. Leikkauksen jälkeisinä viikkoina suosittelemme kävelyä ja liikeharjoittelua annettujen ohjeiden mukaisesti jälkitarkastukseen saakka. Tavoitteena on nivelliikkuvuuden ja lihasvoiman edistytminen. Suosittelemme kävelemään useita lyhyitä lenkkejä päivässä ensimmäisen toipilaskuukauden aikana. Hiljalleen toipumisen edetessä sekä turvotuksen ja kivun vähentyessä voit pidentää kävelymatkojen pituutta.

Kuntopyöräilyn voit aloittaa aikaisintaan hakasten poiston jälkeen, kevyesti ilman vastuksia polkemalla. **Vesijuoksun** voi aloittaa haavan parannuttua noin 3–4 viikon kuluttua leikkauksesta.

Yleis- ja lihaskunnosta huolehtiminen sekä painonhallinta on tärkeä osa itsehoitoa. Iskumainen kuormitus, kuten juoksu, hyppy, kamppailulajit ja pallopelit saattavat lisätä tekonivelen kulumista. Keskustele edellä mainittuihin lajeihin paluusta lääkärin kanssa.

Seuranta. Tekonivelen toimintaa kartoittava oirekysely lähetetään 1 v ja 5 v kuluttua joko Ortonin hoitopolkusuovelluksen kautta tai postitse. Palautahan lomakkeen valmiiksi maksetussa kuussa Ortoniin. Tuloksia arvioidaan tilastollisesti. Rutiininomainen rtg-kuvaukset nykyimplanteilla on tarpeen 10-15 v kuluttua leikkauksesta, jos vaivaa tai hälyttäviä oireita ei ole. Mikäli tekonivelpolvi alkaa oireilla poikkeuksellisesti, on hyvä varata aika tilanteen arviointikäynnille ja rtg-kuvaukseen Ortoniin.

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 tekoniveeliin liittyvää tietoa ja ohjeita. Lisätietoja: www.nivel.fi

Miten saavun Ortoniin?

Orton Oy

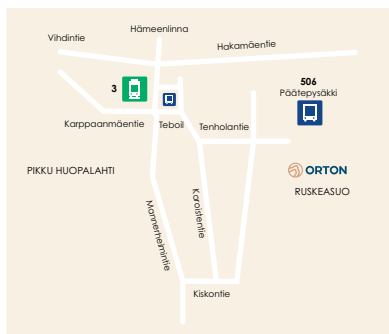
Tenholantie 10,
00280 Helsinki

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

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

Pysäköinti

Ortonin pihalla on rajoitetusti
maksullisia parkkipaikkoja lyhyt-
aikaiseen paikoitukseen.



Seuraa meitä sosiaalisessa mediassa

Facebook
www.facebook.com/laakariasemaorton

Instagram
[@orton_sairaala](https://www.instagram.com/orton_sairaala)

Omat muistiinpanot



ORTON

Sinun hoitoosi erikoistunut

9/2025

www.orton.fi