- leikkaushaavan tai tekonivelen myöhäisessä vaiheessa ilmenevä ja syvällä sijaitseva tulehdus;
- syvä verisuonitukos;
- liiallinen luunkasvu tai arpikudos tekonivelen ympärillä;
- nivelen liikkeen rajoittuminen (yleensä väliaikaista ja voidaan hoitaa fysioterapialla);
- luunmurtumat lähellä tekoniveltä.

KOTIHOITO LONKAN TEKONIVELLEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Tulehduksien välttäminen

Terveyskeskuslääkärin hoitoon on hakeuduttava välittömästi pienimmänkin tulehdusoireen ilmettyä (myös hammasjuuren tulehdus, ruusu). Lonkan tekonivelelle vaarallisia ovat myös jalkojen suonien hoitamattomat tukokset ja kudoshaavat. Tulehdus missä tahansa kehon osassa voi edesauttaa tekonivelen tulehtumista verenkierron tai lymfakierron välityksellä, joten tulehdusten hoitaminen viipymättä on erittäin tärkeää (myös kirurginen hoito).

Makuuasennot

Leikatulla kyljellä voi nukkua ilman tyynyä jalkojen välissä haavan parannuttua ja kivun väistyttyä. Terveellä kyljellä (leikattu lonkka ylhäällä) nukuttaessa on käytettävä tyynyä jalkojen välissä ensimmäisen kahden leikkausta seuraavan kuukauden aikana. Näin varmistetaan jalan oikea asento ja estetään lonkkaproteesin sijoiltaanmeno. Vatsalleen voi kääntyä kahden ensimmäisen leikkausta seuraavan kuukauden aikana, mutta tyynyn on oltava jalkojen välissä. Vatsallaan voi myös nukkua. Vatsalleen on asetuttava siten, että lonkka ja polvet on ojennettu.

Sängystä on noustava aina terveelle puolelle ja samalla on varmistettava, että jalkaterä ei käänny sisäänpäin.

Ainakin ensimmäisten viikkojen aikana kotona on käytettävä tukisukkia, jotka on laitettava jalkaan aamulla ennen sängystä nousemista. Tukisukkien jalkoihin laittamiseen tarvitaan apua. Tukisukat auttavat välttämään leikkauksen jälkeen ilmeneviä veritulppia alaraajoissa, ja ne myös vähentävät jalkojen turvotusta.

Mitä pitää välttää?

- jalan liiallista sisään tai ulospäin kiertämistä; jalan viemistä yli keskiviivan;
- painavien tavaroiden nostamista ja työntämistä (yli 10 kg);
- painonnousua, sillä jokainen ylimääräinen kilo rasittaa tekoniveltä ja lisää sen irtoamisvaaraa;
- kaatumista ja iskuja;
- kyykistelyä;
- eteenpäin kumartumista ja reiden nostamista (yli 90 astetta);
- korkealle kiipeämistä;
- äkkinäisiä liikkeitä;
- jalat ristissä istumista;
- tavaroiden nostamista lattialta ilman apuvälineitä tai polvilleen laskeutumista;
- jalkaterän kääntymistä sisäänpäin käveltäessä;
- sähköhoitoa tekonivelen alueella.

Milloin tulisi hakeutua lääkärin vastaanotolle?

Seuraavien oireiden ilmetessä on hakeuduttava hoitoon:

- kipu lisääntyy merkittävästi;
- voimakas turvotus;
- haavaa ympäröivä alue punoittaa;
- leikatulla alueella tuntuu kuumotusta;
- jatkuva kuume;
- haava tai arvet vuotavat.

Soita hätänumeroon, jos kaadut ja leikattu lonkka vahingoittuu. Voimakas kipu, jalan poikkeava asento tai merkittävä liikeradan rajoittuminen voi tarkoittaa, että proteesi on mennyt sijoiltaan ja on asennettava uudelleen takaisin paikoilleen sairaalassa. **Hälytä apua välittömästi**, jos hengitysvaikeuksia ilmenee yllättäen. Kyseessä voi olla keuhkoveritulpan oire.

Estonia.eu
Positively surprising

WELCOME TO ESTONIA™

European Union
European Regional Development Fund

Investing in your future

Ortopeedia Arstid AS on Viron terveysliikunnan klusterin SportEST kumppani ja alan asiantuntija. SportEST yhteistyöverkosto yhdistää Viron tärkeimmät perus- ja tukipalveluja tarjoavat urheilu- ja liikuntalääketieteen organisaatiot ja yritykset. Lisätietoja klusterista ja terveysliikunnasta löytyy kotisivuilta **www.sportest.eu.**

ORTOPEEDIA ARSTID AS
Paldiski mnt. 68a, 10617 Tallinna, puh: +372 606 7747
orto@ortopeediaarstid.ee, **www.ortopeediaarstid.ee**

SportEST

ORTOPEEDIA ARSTID

LONKAN TEKONIVELLEIKKAUS
TIETOA POTILAALLE

Lonkan tekonivelleikkaus on tarpeen silloin, kun kulunut tai vaurioitunut nivel aiheuttaa sellaista kipua, johon lääkehoito ei tehoa, tai rajoittaa liikuntakykyä. Lonkan tekonivelleikkauksen tavoitteena on palauttaa raajan normaali asento ja tehdä nivelestä kivuton sekä mahdollistaa tavanomainen arki.

NIVELVAURIOIDEN SYYT

Nivelvaurioita voivat aiheuttaa:

- nivelrustossa muutoksia aiheuttava sairaus (lonkka-tuberkuloosi);
- niveltulehdus;
- luun hajoaminen heikentyneen verenkierron vuoksi;
- reisiluun murtuma;
- lonkkanivelen synnynnäiset epämuodostumat.

SAIRAALAAN SAAPUMINEN

Ota mukaan:

- ortopedin lähete sekä täytetyt lomakkeet ja kyselyt;
- henkilöllisyystodistus (passi, ajokortti tai henkilökortti);
- päivittäin käytettävät lääkkeet (mielellään kymmenen päivän annos);
- mukavat sisäjalkineet, joissa on liukastumaton pohja;
- henkilökohtaiset hygieniatarvikkeet;
- päivittäin käytettävät apuvälineet (silmälasit, hammasproteesi, kuulolaite jne);
- kyynärsauvat.

LEIKKAUKSEEN VALMISTAUTUMINEN SAIRAALASSA

- Kertokaa ehdottomasti lääkärille ja hoitajille mahdollisista lääkeyliherkkyyksistä (allergiset reaktiot, vatsavaivat jne.).
- Sopiva nukutus- tai puudutusmuoto valitaan yhteistyössä nukutuslääkärin kanssa, joka myös päättää leikkauspäivän lääkityksestä.
- Fysioterapeutti ohjeistaa leikkauksen jälkeisessä voimistelussa ja kuntoutuksessa.
- Leikkausta edeltävänä iltana annetaan veritulppaa ehkäisevä pistos.
- Leikkauspäivän aamulla ei saa syödä, juoda, pureskella purukumia tai tupakoida.

LEIKKAUS

Lonkan tekonivelleikkaus voidaan tehdä nukutuksessa tai selkäydinpuudutuksessa potilaan maatessa kyljellään tai selällään. Selkäydinpuudutuksessa potilas on hereillä koko leikkauksen ajan, mutta alavartalo on tunnoton eikä jalkoja voi liikuttaa. Selkäydinpuudutuksen etu on pienempi riski nukutuksen verrattuna sekä parempi kivunhoito leikkauksen jälkeen (kipulääkitys selkäydinkanyylin kautta). Tarvittaessa saa myös rauhoittavan lääkityksen leikkausta seuraavan stressin vähentämiseksi.

Leikkaushaavassa on dreeni, nesteen ja veren poistamiseksi tekonivelen ympäriltä. Haava peitetään pehmeillä siteillä. Leikkaus kestää noin 1–2 tuntia. Leikkauksen aikana voidaan tarvita verensiirtoja verenvuodon määrästä riippuen.

LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

- Leikkauksen jälkeen potilas viedään tehovalvontaosastolle, jossa potilaan tilaa ja puudutuksen häviämistä seurataan jatkuvasti.
- Potilas on vuoteessa selällään jalat koukussa. Jalkojen välissä on kiilamainen tyyny, jotta jalkoja ei voi laittaa ristiin ja jotta jalat eivät kääntyisi sisäänpäin. Noin 6–8 tunnin kuluttua leikkauksesta potilas voidaan kääntää terveelle kyljelleen siten, että tyyny on edelleen jalkojen välissä (proteesin sijoiltaanmenon vaara).
- Potilaan yleiskunnosta riippuen leikattu nivel röntgenkuvataan joko heti leikkauksen jälkeen tai sitä seuraavina päivinä.
- Leikkauksen jälkeinen hoito jatkuu ortopedisellä osastolla, jossa on kaikki välineet leikkauksesta toipumisen varmistamiseksi.
- Ensimmäisinä leikkausta seuraavina päivinä potilas saa enaltaehkäisevää kivunlievitystä ja pyydettäessä myös voimakkaampaa kivunlievitystä sekä antibiootteja tulehduksen välttämiseksi. On kuitenkin muistettava, että kivunlievityksestä huolimatta kipua voi olla muutamien leikkausta seuraavien päivien aikana. Sairaalassa annetaan myös veritulppaa ehkäisevää lääkitystä joko pistoksina tai suun kautta, ja tätä hoitoa jatketaan myös sairaalasta kotiuttamisen jälkeen.
- Virtsarakkokatetri poistetaan leikkausta seuraavana päivänä.
- Fysioterapeutti vierailee potilaan luona seuraavana päivänä ja fysioterapia aloitetaan heti. Fysioterapeutin antamien harjoitusten tekemistä on jatkettava myös sairaalasta kotiuttamisen jälkeen.
- Potilas viipyy ortopedisellä osastolla yleensä 4–5 päivää.

LEIKKAUKSEEN LIITTYVÄT VAARAT JA MAHDOLLISETHAITTAVAIKUTUKSET

Huolimatta siitä, että lonkan tekonivelleikkaus on tavanomainen leikkaus hyvän yleiskunnon omaavilla potilailla, ja leikkaukseen sekä terveyteen kohdistuvia riskejä on vähennetty perusteellisilla tutkimuksilla sekä tarkastuksilla, noin 2 %:lla potilaista ilmenee haittavaikutuksia (vuoden kuluessa leikkauksesta). Leikkaukseen liittyvät riskit voivat liittyä potilaan yleiseen terveydentilaan ja lonkkanivelen yksilölliseen anatomiaan (iän mukanaan tuomat muutokset). Myöhemmin ilmenevät komplikaatiot voivat pikemminkin olla seurasta potilaan elintavoista, uusista sairauksista tai mahdollisista loukkaantumisista. Hoitavan lääkärin ja terveyskeskuslääkärin ohjeita noudattamalla komplikaatioiden mahdollisuutta voidaan vähentää merkittävästi.

Leikkauksen aikana mahdollisesti ilmenevät haittavaikutukset:

- anestesiaan liittyvät komplikaatiot: sydämen ja verisuonten tai hengityksen vajaatoiminta, aivojen verenkiertohäiriöt;
- verisuonten vauriot ja haavojen vuotaminen;
- rasvaembolia;
- hermovauriot;
- luunmurtumat tai hiusmurtumat;
- eripituiset raajat.

Pian leikkauksen jälkeen ilmenevät haittavaikutukset (alle 1 kk):

- leikkaushaavan aukeaminen ja vuotaminen;
- leikkaushaavan tai tekonivelen tulehdus;
- syvä verisuonitukos;
- tromboembolia;
- tekonivelen sijoiltaanmeno;
- voimakas sydämen, verisuonten tai hengityselinten vajaatoiminta;
- lääkeaineallergia.

Myöhemmin leikkauksen jälkeen ilmenevät haittavaikutukset (yli 1 kk):

- proteesin osat siirtyvät pois paikoiltaan luun pinnassa (tekonivel lonksuu);
- tekonivelen sijoiltaanmeno;