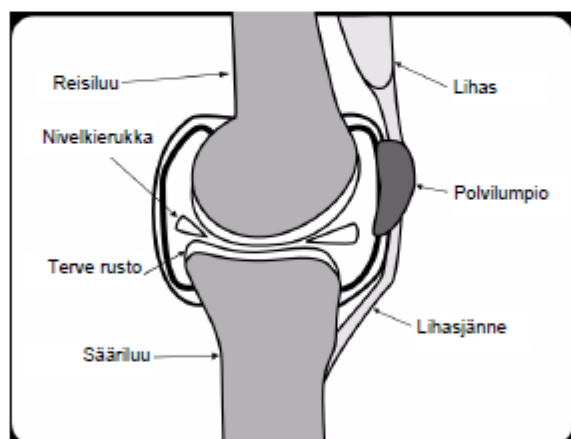


# Patientinformation till dig som ska få en knäledsprotes, finsk översättning.

## Tietoja polvinivelproteesin saavalle

### Terve polvinivel

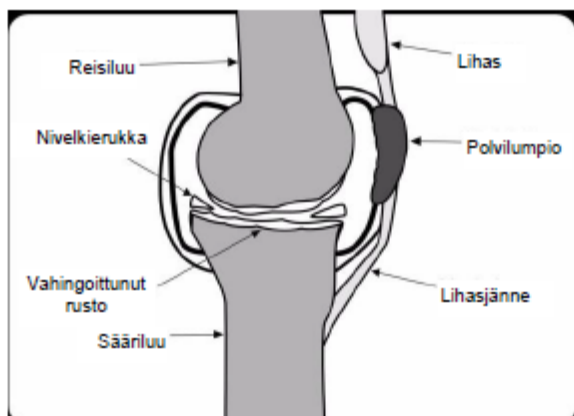
Kolme eri luuta kohtaa polvinivelessä; reisiluu, sääriluu ja polvilumpio. Vahvat nivelsiteet ja voimakkaat lihakset vakauttavat polviniveltä. Polvilumpio kiinnittyy reisilihasjanteeseen ja liikkuu reisiluun etupuolella olevassa uurteessa. Terveessä polvinivelessä nämä rakenteet toimivat täydellisessä harmoniassa. Nivelpintoja peittää paksu rustokerros. Nivelnestettä sisältävä nivelpussi ympäröi niveltä, ja sen ansiosta nivelpinnat liukuvat kevyesti toisiaan vastaan.



### Sairas polvinivel

Polvinivelen nivelrikko merkitsee, että nivelrusto on vaurioitunut. Se johtaa liikkeiden ja kuormituksen aiheuttamaan kipuun. Myöhemmässä vaiheessa esiintyy myös leposärkyä. Nivelrikossa niveltä ympäröivä nivelpussi tavallisesti tulehtuu, mikä johtaa lisävaivoihin.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 1 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0



## Uusi polvinivel

**Leikkaus:** Polviniveleen tehtävän artroplastiikan aikana vaurioitunut nivelrusto korvataan metalli- ja muoviosista koostuvalla proteesilla. Uuden nivelen liikkuvuudesta tulee ajan mittaan hyvä, muttei voida laskea, että siitä tulisi yhtä hyvä kuin terveestä polvesta. Tavoitteena on, että kivut väistyvät ajan myötä.

Tavallisesti jalkaan saa varata täysin.

**Puudutus:** Tavallisesti käytetään selkä- tai paikallispuudutusta. Tarvittaessa käytetään narkoosia (nukutus). Leikkausta ennen on mahdollista keskustella puudutusmuodosta narkoosilääkärin kanssa.

**Virtsakatetri:** Koska puudutus saattaa myös vaikuttaa virtsarakon tyhjennystoimintoon, leikkausta ennen laitetaan virtsakatetri. Se poistetaan, kun selkäpuudutus on hellittänyt.

**Kipu:** Leikkauksen jälkeen annetaan säännöllistä kipulääkettä ruiskeena, tabletteina tai molempien yhdistelmänä. Hyvä kivun lievitys on tärkeää sen johdosta, että se helpottaa ja lyhentää kuntoutusta.

**Komplikaatiot:** Polvinivelplastiikka on hyvä leikkaus kipujen ja särkyjen poistamiseksi. Noin 70 % polvinivelleikkauksen saaneista ilmoittavat olevansa tyytyväisiä tai hyvin tyytyväisiä leikkaukseen. Se merkitsee kuitenkin, että 30 % eivät ole tyytyväisiä. Joissakin tapauksissa se johtuu siitä, että leikkausta on seurannut jokin komplikaatio. Muissa tapauksissa ei löydetä selitystä sille, ettei paranemista tapahdu.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 2 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0

### **Tavallisimmat komplikaatiot ovat:**

**Jäljelle jäänyt kipu:** Joissakin tapauksissa polvinivel aiheuttaa kipua ja särkyä vielä leikkauksen jälkeenkin. Kysymys ei ole komplikaatiosta, vaan tavallisimmasta syystä polvinivelleikkauksen jälkeiseen tyytymättömyyteen. Sille on usein vaikeaa löytää syytä ja myös vaikeaa löytää hoitokeinoa.

**Infektio:** Jos infektio pääsee syvälle, sitä on vaikea hoitaa polvinivelessä olevan vieraan materiaalin johdosta. Syvän infektion hoito vaatii uusintaleikkausta ja pitkäaikaista antibioottihoitoa. Pahimmassa tapauksessa infektioitunut polven tekonivel on poistettava infektion paranemiseksi, ja myöhemmässä vaiheessa polveen laitetaan uusi tekonivel. 1 – 2 % polvinivelleikkauksen tehneistä saa syvän infektion.

**Hermovauriot:** Hermovauriot ovat epätavallisia ja ohimeneviä, joskin ne saattavat viedä aikaa. Tunnon katoaminen leikkausarven kohdalta on hyvin tavallista. Verisuonivaurioita esiintyy myös.

**Irtoaminen/muovin kuluminen:** Tekonivelen elinikä on rajoittunut, ja se voi kulua ja/tai irrota. Parempien tekonivelten ja leikkaustekniikan johdosta tulokset ovat vuosien mittaan parantuneet. 10 vuoden kuluttua vain noin 5 % tarvitsee uusintaleikkausta, ja 20 vuoden kuluttua noin 15 %. Nuorilla ja aktiivisilla tekonivelen elinikä on lyhyempi, ja uusintaleikkauksen riski suurempi myöhemmin elämässä.

Tekonivelplastiikan tapainen suuri leikkaus merkitsee rasitusta keholle. Leikkauksen jälkeisten sisätaudillisten komplikaatioiden kuten sydäninfarktin, sydämen vajaatoiminnan, aivohalvauksen, jalkojen tai keuhkojen veritulppien ym. vaara on olemassa. Kyseiset komplikaatiot ovat epätavallisia, mutta ne saattavat olla vakavia. Niiden esiintyminen riippuu aika suuressa määrin leikkausta edeltävistä sairauksista.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 3 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0

Yhteenvetona voidaan tekonivelleikkauksen sanoa olevan hyvän toimenpiteen kivun ja säryn poistamiseksi, vaikka sillä onkin vaaransa ja haittansa, jotka on hyvä tuntea ennen leikkausta.



## Kuntoutuksen käynnistys leikkauksen jälkeen

Kuntoutuksen käynnistyminen nopeasti leikkauksen jälkeen on tärkeää. Aktiivinen liike- ja voimaharjoittelu ovat äärimmäisen tärkeitä polvinivelleikkauksen jälkeen. Muista, että olet itse tärkeä osa kuntoutusta. Motivaatio ja kuntoutukseen osallistuminen vaikuttavat kotiinpääsypäivään ja tulosnäköaloihin.

**1. askel** On hyvä tehdä yksinkertaisia liikkeitä heti leikkauksen jälkeen. Polje jaloilla, jännitä reisilihaksia, purista pakaralihakset yhteen veritulppien ehkäisemiseksi. Vedä kunnolla syvään henkeä keuhkokomplikaatioiden ehkäisemiseksi.

Hoito-osastolla sinut autetaan seisomaan, ja jos jaksat, saat mahdollisesti kulkea kävelypöydän avulla. Saat myös tavata lääkintävoimistelijan, joka antaa ohjeita ensimmäiselle liikeharjoittelulle. Arkitoimien harjoittelu aloitetaan yhdessä toimintaterapeutin kanssa.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 4 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0

**2. askel** Liike- ja lihasharjoittelua laajennetaan yhdessä lääkintävoimistelijan kanssa, joka auttaa myös sopivan kävelyapuvälineen kokeilussa.

Toimintaterapeutti jatkaa arkitoimien harjoittelun valmennusta, joihin kuuluu esim. istuutuminen sekä vuoteesta, WC-istuimelta, suihkupallilta ja muilta istuimilta nousu. Saat myös harjoitella housujen, sukkiensa ja kenkien pukemista ja riisumista.

Tarpeitten ja tavoitteiden mukaan saattaa eri arkitoimien kuten esim. ruoanlaiton, siivouksen tai vapaa-ajan toimien harjoittelu olla ajankohtaista.

**3. askel** Arkitoimien harjoittelu jatkuu kävely- ja liikeharjoittelua laajentamalla. Ohjeita annetaan myös portaissa kulkemiselle.

**4. askel** Ohjeita annetaan jatkoharjoittelulle, ja saat lähetteen avohoidossa toimivalle lääkevoimistelijalle. Tarvittaessa toimintaterapeutti ottaa yhteyttä piiritoimintaterapeuttiin kotona tehtävää seuranta varten.

## Sairaalasta kotiutumista ennen

Kotiutumista ennen on selviydyttävä seuraavista seikoista:

- Vuoteelle laskeutuminen ja ylösnousu sopivalla tavalla
- Tukeva kävely kokeillun kävelyapuvälineen kanssa sekä portaissa liikkuminen
- Henkilökohtainen hoito, pukeutuminen ja riisuuntuminen, sekä mahdollisten apuvälineiden käyttö
- Kotiharjoitteluohjelman hallinta

Jos hoitoaikana on ilmennyt kotiavun tarvetta, hoitosuunnittelu saatetaan tehdä sairaalassa.

Kotimatka sairaalasta tapahtuu tavallisesti linja- tai henkilöautolla.

## Huomioitavaa polvinivelleikkauksen jälkeen

**Harjoittelu:** Kotiintulon jälkeen on tärkeää jatkaa harjoittelua. Harjoittele ortopedisen osaston lääkintävoimistelijan ohjaaman harjoitusohjelman mukaan. Kävele päivittäin sekä sisätiloissa että ulkona. Pidennä kävelymatkaa ja nosta nopeutta omassa tahdissa. Pyri elämään arkipäivää tavalliseen tapaan, mutta vältä alkuaikana raskaita toimia kuten esim. lumenluontia ja raskaita nostoja.

**Turvotus ja kipu:** Pitkähkön leikkauksen jälkeisen ajan aikana on tavallista, että polvi tuntuu lämpimältä, se turpoaa ja aristaa tai kipuilee. Polven turvotuksen ja aristuksen vähentämiseksi jalan voi asettaa kohoasentoon, sille voi antaa kylmähoitoa, ja aktiivisuutta voidaan vähentää joksikin aikaa.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 5 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0

**Siteen vaihto/haava:** Ompeleet poistetaan 21 päivää leikkauksesta. Teemme lähetteen piirihoitajalle, johon otetaan yhteyttä ajan varaamiseksi. Piirihoitaja voi myös tarkastaa haavan ja sitoa sen tarvittaessa uudelleen. Huolehdi siitä, että side on kunnolla paikoillaan suihkussa. Jos side kastuu, on tärkeää vaihtaa se suihkun jälkeen.

**Kävelyapuvälineet:** Suosittelemme käytettäväksi kokeiltuja kävelyapuvälineitä siihen saakka, että kävely onnistuu ontumatta.

**Autolla ajaminen:** Autoa saa ajaa siinä vaiheessa, kun jalan voima ja hallinta ovat hyviä. Se vie noin 6-8 viikkoa.

**Uusintakäynti:** Kutsu uusintakäynnille lähetetään n. 4 kuukautta leikkauksesta. Uusintakäynti tehdään sairaalan lääkintävoimistelijan luo. Käynnillä tarkastetaan leikatun polven parantuminen ja toiminta. On myös mahdollista esittää uutta polviniveltä koskevia kysymyksiä.

**Sairausloma:** Sairausloma vaihtelee 6 viikon ja 3 kuukauden välillä työn laadusta riippuen.

## Apuvälineet

Lääkintävoimistelija tekee henkilökohtaisen arvion tarvittavista kävelyapuvälineistä.

Ajankohtaiset apuvälineet voivat kattaa:

- Kainalo/kyynärsauvat, joiden omavastuuosuus on 100 kr. kpl, eikä niitä palauteta
- Rollaattori jonka 300 kr. suuruinen omavastuuosuus laskutetaan, mikäli rollaattorin käytöstä tulee pitkäaikaista tai pysyvää. Rollaattori jätetään takaisin, kun tarvetta ei enää ole.

Toimintaterapeutti tekee henkilökohtaisen arvion apuvälineistä, joita tarvitaan arkipäivästä selviytymiseen.

## Portaissa liikkuminen

Portaissa kulkeminen on hyvää harjoitusta, vaikkei asuinpaikassa olisikaan portaita. Portaissa siirtyminen kyynärsauvojen avulla tapahtuu seuraavasti:

**Ylöspäin** kulku aloitetaan terveellä jalalla. Siirrä sen jälkeen leikattu jalka samalle porrasaskelmalle.

**Alaspäin** kuljettaessa aloitetaan leikatusta jalasta. Siirrä sen jälkeen terve jalka samalle porrasaskelmalle.

Kyynärsauvat seuraavat aina leikattua jalkaa.

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 6 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0



## Huomioitavaa leikkausta ennen

- Leikkausta odottaessa on hyvä pyrkiä kohentamaan kuntoa
- Toivomme sinun olevan savuton vähintään 4 viikkoa leikkausta ennen ja 8 viikkoa sen jälkeen. Terveyskeskus tarjoaa tukea ja apua tupakoimien lopettamiseen
- Käy läpi lääkkeet lääkärin kanssa. Leikkauksen yhteydessä on ehkä tarvetta tauottaa määrättyjä lääkkeitä. Lisätietoja siitä annetaan käynnillä tai leikkauskutsussa
- Jos arkitoimiin kuten siivoukseen, pyykinpesuun ja ruokaostoksiin tarvitaan apua, ota yhteyttä kunnan kotipalveluun hyvissä ajoin leikkausta ennen
- Jo leikkausta ennen voi olla hyvä suunnitella kotiinpaluuta. Valmistaudu kotona sijoittamalla päivittäin käytettävät tarvikkeet helposti saataville. Ota pois matot. Saatat tarvita käsinojilla varustetun, tukevan tuolin. Jollei kotona ole ketään, joka voi auttaa, voit valmistautua ostamalla ruokaa kotiin ja valmistamalla annoksia.
- Kotiin on hyvä hankkia kylpyammeen tai suihkupaikan liukuestematto
- Jos olet leikkausta ennen kokeillut kävelyapuvalineita, ota ne mukaan sairaalaan. Ota mukaan helposti jalkaan laitettavat tukevat ja mukavat kengät

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 7 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0

## Tähän voit kirjoittaa sairaalaan mukaan otettavia ajatuksia ja kysymyksiä

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Puhelinnumeroita

Leikkausta, sairaalassa oloa, kuntoutusta tai uusintakäyntiä koskevien ajatusten tiimoilta voi ottaa yhteyttä kunkin sairaalan ortopediseen osastoon.

Gällivare sjukhus, vaihde 0970-190 00

Piteå Älvdals sjukhus vaihde 0911-750 00

Sunderby sjukhus vaihde 0920-28 20 00

Kalix sjukhus (vain uusintakäynnit) vaihde 0923-76 000

Kuva: Sunderbyn sairaalan toimintaterapia/lääkintävoimistelu

Kuva: F. Stenmark, PÄS

Huvudprocess Knä	Ansvarig Anders Sundelin	Processledare Jan Viklund	Sida 8 av 8
Dokumenttyp Patientinformation	Dokument-Id	Godkänt datum 2016-01-18	Version 1.0