

A photograph of a middle-aged woman with blonde hair tied back, wearing glasses and a light pink zip-up hoodie over a striped shirt. She is sitting in a hospital bed, smiling warmly. The background is a blurred hospital room with wooden paneling and medical equipment.

HUS<sup>+</sup>

Opas  
leikkaukseen tulevalle

# OLKAPÄÄN TEKONIVELLEIKKAUS

# SISÄLTÖ

1. Olkapään tekonivelleikkaus .....	4
2. Valmistautuminen leikkaukseen .....	6
3. Leikkauspäivänä .....	8
4. Leikkauksen jälkeen .....	9
5. Kotiutumisen jälkeen .....	10

# TERVETULOA OLKAPÄÄN TEKONIVELLEIKKAUKSEEN

Tämän oppaan tarkoituksena on auttaa sinua valmistautumaan tulevaan leikkaukseen ja sen jälkeiseen toipumiseen ja kuntoutukseen. Oppaassa kerrotaan myös leikkaukseen liittyvistä riskeistä.

Toivomme että perehdyt oppaaseen huolella jo kotona.

# 1. OLKAPÄÄN TEKONIVELLEIKKAUS

Yleisin syy olkapään tekonivelleikkaukseen on nivelrikko eli kuluma. Nivelrikolla tarkoitetaan rustopinnan rikkoutumista. Rustopintojen kuluessa täysin pois nivelen luupinnat pääsevät hankamaan vastakkain. Tämä saattaa aiheuttaa kipuja, nivelen jäykkyyttä ja joskus narinaa niveltä liikuttaessa.

Nivelrikon kehittymiseen vaikuttavat monet riskitekijät, kuten mahdolliset aiemmat tapaturmat ja/tai leikkaukset, raskas fyysinen kuormitus, ylipaino ja

perintötekijät. Nivelrikon taustalla saattaa myös olla tulehduksellinen nivelsairaus kuten reuma. Olkaniveltä ympäröivän kiertäjäkalvosinjänteistön (koostuu neljästä jänteestä) kuluminen tai repeäminen voi myös aiheuttaa olkanivelen epävakauden, jonka seurauksena voi kehittyä nivelrikko ja ns. kiertäjäkalvosinartropatia.

Nivelrikko saattaa aiheuttaa olkapäähän kipua, joka joskus säteilee olkavarteen. Alkuun kivut esiintyvät varsin-



*Vasemmassa kuvassa näkyy normaali olkanivel ja oikeanpuoleisessa kuvassa kulunut olkanivel.*

kin kun kättä käytetään vaakatasossa tai sen yläpuolella. Kun nivelrikko etenee alkaa esiintyä myös lepo- ja yösärkyä sekä olkanivelen lisääntyvää liikerajoitusta.

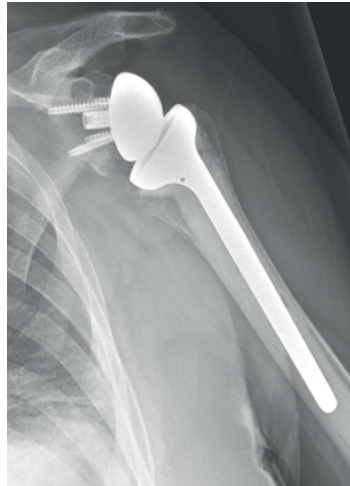
Nivelrikon ensisijainen hoito on alkuvaiheessa nivelen kuormituksen vähentäminen, lepo, kipulääkkeet, kylmäpakkaukset. Fysioterapian avulla voidaan ylläpitää olkapään liikettä, parantaa lihaskuntoa ja vähentää kipuja. Myös kuluneelle nivellelle ja sen mahdollisesti jäljellä olevalle rustolle liike tekee hyvää.

Usein nivelrikon oireet vaihtelevat siten, että nivel voi olla pitkiäkin aikoja täysin oireeton ja ajoittain särky yltyy voimakkaaksikin. Oireettomat jaksot lyhenevät ja harvenevat taudin edetessä. Olkapään tekonivelleikkaus voi olla ajankohtainen silloin, kun olkapäässä on pitkittynyt voimakas, särkylääkitystä vaativa leposärky, usein yhdistettynä liikerajoitukseen, ja kun muut hoitokeinot on kokeiltu ja todettu riittämättömiksi.

Olkapään tekonivelleikkauksella pyritään kipujen lievittämiseen, mutta liikelaajuuteen sillä ei välttämättä ole vaikutusta. Olkanivelen liikelaajuus on vahvasti riippuvainen lähtötilanteesta, eli jos olkapää ei ennen leikkausta liiku niin on epätodennäköistä, että se liikkuisi paremmin leikkauksen jälkeenkään. Joskus liikerata ja lihasvoimat voivat kuitenkin parantua vielä kahdenkin vuoden kuluessa leikkauksesta, usein riippuen potilaan aktiivisuudesta ja kudosten rakenteesta. Leikkauksen ensisi-



*Anatominen kokotekonivel*



*Käänteistekonivel*

jainen tavoite on helpottaa selviytymistä jokapäiväisessä elämässä. Raskaampaa työtökoa ja/tai yläraajan kuormitusta olkapään tekonivelen kanssa ei suositella.

## 2. VALMISTAUTUMINEN LEIKKAUKSEEN

### Yleiskunto

Hyvä yleiskunto nopeuttaa leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Mahdollisten perussairauksien (esim. diabetes, verenpaine-tauti) tulee olla hyvässä tasapainossa ennen leikkausta. Mikäli jonotusaikana terveydentilassasi tapahtuu muutoksia, ota yhteyttä omalle terveysasemalle. Tupakka on yksi suurimpia riskitekijöitä haavataulehduksille. Siksi tupakoinnin lopettaminen ennen leikkausta (mielellään yli 4 viikkoa aikaisemmin) on leikkaushaavan paranemisen kannalta olennaista. Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista merkittävästi. Jatkuva päivittäinen alkoholin käyttö on yleensä este tekonivelleikkaukselle.

### Liikunta ja lihasvoima

Hyvä lihaskunto edistää leikkauksen jälkeistä toipumista. Lihaskunnosta ja nivelen liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista. Ennen leikkausta on tärkeää vahvistaa lihaksia ja ylläpitää nivel-

ten liikkuvuutta kipujen sallimissa rajoissa. Sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kuntosaliharjoittelu, (sauva) kävely, vesiliikunta, uinti ja pyöräily. Liikuntaa on turvallista jatkaa aina leikkaukseen asti, viimeisinä päivinä kevyemmin. Lisäharjoitusohjeita voi kysyä kotipaikkakunnan terveyskeskuksesta.

### Ylipaino

Painon pudotus voi lieventää nivelrikkopotilaan kokemaa kipua. Ohjeita ruokavalioon ja laihduttamiseen voi kysyä omasta terveyskeskuksesta. Huomattava ylipaino vaikeuttaa leikkauksen teknistä suorittamista, hidastaa haavan paranemista, pitkittää toipumisaikaa ja lisää tekonivelen irtoamisriskiä.

### Tulehdusten ja ihon hoito

Tekonivel on vierasesine, johon elimistössä olevat bakteerit herkästi hakeutuvat varsinkin toipilasaikana. Tulehdukset voivatkin olla este leikkaukselle, ja siksi oireiset virtsateiden ja hampaiden tulehdukset tulee hoitaa ennen leikkausta. Lisäksi tulee hoitaa tulehtuneet ihottumat, käden alueen, varvasvälien ja kantapäiden ihorikot ja haavat sekä kyn-

sivallin tulehdukset. Iholla ei saa olla haavoja, märkänäppyjä tai rupia.

## Hampaiden hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessa suun ja hampaiden tulee olla hoidetut. Hampaiden tulehduspesäkkeet voivat olla pii-leviä ja ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella. Mikäli hammas joudutaan poistamaan, tekonivelleikkaus voidaan tehdä aikaisintaan 3 viikon kuluttua toimenpiteestä. Hammas-hoidosta vastaa oman kunnan terveystyökeskus. Myös yksityisen hammaslääkärin suorittamasta hoidosta saa Kelan korvauksen (erillistä lähetettä ei tarvita). Hammaslääkäriaika tulee varata heti kun leikkauspäätös on tehty.

## Kotona selviytyminen

Koska hoitoaika sairaalassa on lyhyt (noin 1-3 vuorokautta), on hyvä jo etukäteen miettiä leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona, esim. kaupassa käyntiä, ruuanlaittoa ja peseytymistä. Avuntarvetta ja -saantia on myös hyvä arvioida etukäteen. Läheisten tuki on tärkeä osa toipumista ja voit tuoda läheisesi mukaan jo leikkaukseen valmistavalle käynnille.

Leikkaukseen valmistavalla käynnillä tapaavat sairaanhoitajan, fysioterapeutin sekä mahdollisesti anestesia- ja leikkaavan lääkärin.

Kättesi on kantositeessä leikkauksen jälkeiset 3-6 viikkoa. Päivittäisten toimintojen kuten pesujen ja pukeutumisen

ajaksi kantositeen voi poistaa. Kuormitusta yläraajalle tulee välttää noin 9 viikon ajan.

## Kutsu mahdolliseen tulotarkastukseen ja leikkaukseen

Leikkauskutsu tulee kirjeenä kotiin. Siinä kerrotaan leikkausta edeltävän käynnin ajankohta sekä leikkauspäivä. Kirjeessä annetaan myös ohjeet mahdollisista röntgen- ja laboratiotutkimuksista.

## Tulotarkastuskäynti sairaalassa

Sinut kutsutaan tarvittaessa tulotarkastuskäynnille 1-2 viikkoa ennen leikkausta. Tällä käynnillä tapaavat sairaanhoitajan ja mahdollisesti fysioterapeutin, tarvittaessa tapaavat myös anestesia- ja ortopedin. Verenhuuymistaipumukseen vaikuttavista lääkkeistä ja niiden lopettamisesta saat ohjeet anestesia- ja ortopediltä. Mikäli käytät Omega-3-valmisteita, niiden käyttö tulisi lopettaa kun päätös leikkauksesta on tehty. Omega-3 saattaa lisätä verenvuotoa leikkauksen aikana vielä pitkään sen lopettamisen jälkeenkin.

Ihorikko voi olla este leikkaukselle. Myös rikkoutuneet ihopoimut tai varpaanvälit täytyy huomioida. Mikäli sinulla ilmenee ongelmia ihossa, ota yhteys osastolle jo ennen sairaalaan tuloa.

# 3. LEIKKAUSPÄIVÄNÄ

Tule sairaalaan leikkauspäivän aamuna sovittuun aikaan syömättä ja juomatta. Leikkausaamuna tullaan sisään Peijaksen sairaalan takaosassa sijaitsevien K-osastojen ovesta (seuraa opasteita). Saat anestesia lääkäri määräämän esilääkityksen ja pukeudut leikkausvaatteisiin.

Leikkaus kestää 1-2 tuntia. Ennen leikkausta saat tulehdusriskiä vähentävän antibiootin. Leikkaus tehdään yleensä nukutuksessa. Nukutuksen lisäksi käytetään yleensä olkapunospuudutusta, joka helpottaa alkuvaiheen ki-

puja. Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämöhön, jossa voitiasi tarkkaillaan. Heräämövaiheen jälkeen sinut haetaan omalle vuodeosastolle, jossa voitiasi seurantaa jatketaan säännöllisesti. Osastolle tullessasi saat juotavaa ja tuloajasta riippuen päivällistä tai ilta-palaa. Leikkauspäivän iltana sinut autetaan jalkeille ja WC:hen voitiasi mukaan. Osastolle tullessasi saat käyttöösi oman matkapuhelimesi, jolla voit pitää yhteyttä omaisiisi.



# 4. LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

## Kivun hoito

On normaalia, että leikkauksen jälkeiseen toipumiseen liittyy kipua leikkausalueella. Kipua hoidetaan säännöllisellä kipulääkityksellä. Myös kylmähoitoa voidaan käyttää kivun hoitona. Ensimmäisen vuorokauden aikana olkapuunospuudutuksen vaikutus vähenee ja käden liikuttaminen alkaa onnistua. Lääkärit ja hoitohenkilökunta eivät voi tarkkaan tietää leikkauksenjälkeisten kipujesi voimakkuutta. Sinua voidaan auttaa parhaiten, kun kerrot kivuistasi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kipua arvioidaan eri menetelmin esim. numeraalisesti asteikolla 0-10. Nolla merkitsee kivuttomuutta ja 10 pahinta kuviteltavissa olevaa kipua. Riittävä kipulääkitys edesauttaa liikkeelle lähtöäsi ja toipumistasi.

## Kotiutuminen

Hoitaja kotiuttaa sinut voitisi huomioon ottaen noin kahden vuorokauden kuluttua. Kotiin lähtiessä kipujen täytyy olla hallinnassa suun kautta otettavilla kipulääkkeillä, liikumisen täytyy sujua ja leikkaushaava ei saa erittää liikaa. Osastolla fysioterapeutti antaa sinulle alkuvaiheen liikeharjoitteluohjeet sekä opastaa tarvittavat liikerajoitteet.

Kotiinlähtö voi tapahtua mihin aikaan päivästä hyvänsä, ja myös viikonloppuna kotiutuminen on tavallista. Kotiin lähtiessäsi saat tarvittavat lääkereseptit, mahdollisen sairauslomatuksen sekä jälkitarkastusajan ortopedian poliklinikalle noin 3-4 kuukauden päähän leikkauksesta. Saat myös ajat fysioterapiakäynneille.

# 5. KOTIUTUMISEN JÄLKEEN

## Tekonivelleikkaukseen liittyvät riskit

Huolellisista ennakoivalmisteluista huolimatta kirurgisiin toimenpiteisiin liittyy aina komplikaatioiden riski. Leikkausalue voi tulehtua. Mikäli leikkaushaava erittää vielä noin viikon kuluessa leikkauksesta tai alkaa punottaa voimakkaammin sairaalasta päästyäsi tai sinulle tulee kuumetta (yli 37,5 astetta) ilman selittävää syytä, kannattaa ottaa yhteyttä osastolle.

Toisinaan leikkaushaava tai tekonivelen ympäristö joudutaan puhdistamaan leikkaussalissa. Kroonisessa tekonivelinfektiossa tulehtunut tekonivel joudutaan poistamaan. Uusi tekonivel asennetaan noin 6-12 viikkoa leikkauksesta, kun tulehdus on rauhoittunut.

Harvinainen, mutta mahdollinen leikkauksen jälkeinen ongelma on hermon venytyksestä johtuva hermovaurio sekä siitä seuraava leikatun raajan osittainen tunnottomuus ja voimattomuus. Tämä korjaantuu usein 6-18 kuukauden aikana.

## Tulehdusten ehkäisy ja hoito

Koska tekonivel on keholle vierasesine, on se alttiimpi tulehduksille kuin muu kudus. Siihen voi kulkeutua tulehdus

muualta elimistöstä myöhemminkin. Siksi tulehdusten ennaltaehkäisy ja huolellinen hoito on tärkeää tekonivelleikkauksen jälkeen. Kaikki tulehdussairaudet kuten hammasjuuritulehdukset, virtsateihin ja keuhkoihin liittyvät tulehdukset tulee hoitaa huolellisesti. Tavalliset virusperäiset hengitystietulehdukset, kuten flunssat, eivät ole erityinen riski tekonivelen kannalta. Tulehdusriski voi olla suurentunut myös potilailla jotka joutuvat käyttämään pitkäaikaisesti kortisonia tai solunsalpaajia.

Hammaslääkärissä ja lääkärissä käydessäsi sinun on aina ilmoitettava tekonivelestä.

Hampaan poiston tai muun verenvuotoa aiheuttavan toimenpiteen yhteydessä suun bakteerit pääsevät verenkiertoon ja voivat sitä kautta kiinnittyä tekoniveleen, jolloin tekonivel voidaan joutua jopa poistamaan. Antibioottisuoja on otettava ennen kyseisiä toimenpiteitä. Myös nenän, nielun, hengitysteiden, vatsa-suolikanavan, virtsatie- ja sukuelinten alueiden toimenpiteissä suositellaan käytettävän antibioottiprofylaksiaa.

Tavanomaisissa hammastoiimenpiteissä (esim. hampaan paikkaus) ei tarvita antibioottia.

Ensimmäisen 6 kuukauden aikana tekoniivelen asentamisesta on hyvä välttää bakteerien veriteitse leviämistä aiheuttavia toimenpiteitä.

Suun kautta annettava profylaksia-suositus aikuisilla: Amoksisilliini 2g (penisilliiniallergisilla Klindamysiini 600 mg), kerta-annos tunti ennen toimenpidettä.

### **Tekonivel ja metallinilmaisimet / lentokentän turvatarkastus**

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniiveen. Nykyisin erillistä todistusta ei lentokentillä tarvita.

### **Työskentely, vapaa-aika ja liikunta**

Paluu mahdolliseen työhön tapahtuu noin 2-3 kuukauden kuluttua leikkauksesta. Raskaaseen työhön, johon liittyy painavien esineiden käsittelyä tai tärinää aiheuttavien koneiden käyttöä, ei ole kapään tekoniivelen kanssa yleensä voi palata. Ota yhteys työterveyslääkäriin jo hyvissä ajoin ennen leikkausta.

Autolla ajo on sallittu yleensä noin 4-6 viikkoa leikkauksen jälkeen. Sinun täytyy kuitenkin kyetä täysin hallitsemaan ajoneuvoasi.

Vältä urheilulajeja tai muita vapaa-ajan aktiviteetteja, joissa niveleen kohdistuu suoria iskuja, suuri loukkaantumisen vaara sekä lajeja joihin liittyy olkanivelen sijoiltaanmenovaara (esim. kontaktiurheilulajit, jalkapallo, lentopallo, koripallo, käsipallo, salibandy). Yleisesti vältä tekemistä, johon liittyy voimakasta vetoa, työntöä, vasarointia, iskemistä ja tärinää, koska se saattaa joutaa tekoniivelen irtoamiseen tai ennenaikaiseen kulumiseen. Perusliikunta on sallittua.



## Yhteystiedot

Peijaksen sairaala  
Sairaalakatu 1, Vantaa  
PL 900, 00029 HUS

Ortopedian ja traumatologian  
vuodeosasto K3

Hoitajan puhelinaika arkisin 12-13  
09 4716 7851

