

Tekonivelpotilaan postoperatiivinen kuntoutus, jälkitarkastukset ja määräaikaiss seuranta

Coxan fysioterapeutti Tuula Pohjonen

Postoperatiivinen kuntoutus polven ja lonkan tekonivelleikkauksen jälkeen

- Postoperatiiviset hoitoajat lyhyet, keskimäärin noin 30 tuntia
- Myös päiväkirurgisia potilaita
- VHV-potilaita yli puolet
- Noin 85 % potilaista siirtyy Coxasta suoraan kotiin
- Yhtenäinen ohjaus ja sovitut käytännöt, joiden tavoitteena turvallinen potilaskokemus ja mahdollisimman hyvä lopputulos
- Kuntouttava ote, moniammatillinen yhteistyö
- Fysioterapeutteja töissä kaikkina viikonpäivinä, myös iltavuorossa
- Varhainen mobilisoituminen oikein mitoitettun lääkityksen turvin
- Potilaan huolellinen valmistautuminen leikkaukseen sekä oma aktiivisuus, motivaatio ja sitoutuminen kuntoutumiseensa korostuu
- Paras ohje potilaalle: **tutustu ohjeisiin ja noudata niitä**
- Ohjeet löytyvät potilasoppaasta ja verkkosivuilta www.coxa.fi
- Coxan asiakaspalvelu p.03-311715
- asiakaspalvelu@coxa.fi
- Coxan digihoitopolku pilottivaiheessa





Lonkkanivel avataan ja kuluneet nivelpinnat paljastetaan. Reisiluun pää poistetaan.



Lonkkamaljaa muotoillaan kuppikomponentille sopivaksi.

Varsikomponentille työstetään tila reisiluun ydinonteloon.



Osa tekonivelkomponenteista on pinnaltaan karhennettuja ja luu kasvaa niihin kiinni. Vaihtoehtoisesti komponentit voidaan kiinnittää luusementillä.

Lonkan leikkaustekniikka ja jatkohoito-ohjeet

- Ohjeet kuntoutumiseen perustuvat leikkaustekniikkaan, avattujen kudosten paranemisaikatauluun sekä kunkin potilaan yksilöllisiin tarpeisiin, joten ne on syytä aina tarkistaa
- Coxassa käytössä pääsääntöisesti posterolateraalinen avaustekniikka
- Faskia avataan m. gluteus maksimuksen säikeiden välistä ja lonkan ulkokiertäjät katkaistaan poikittaisella viillolla. Nivelkapseli avataan takaa.
- Lonkan jatkohoito-ohjeet:
Leikattua alaraajaa saa kävellessä kuormittaa täydellä painolla. Kävelyn apuvälineitä käytetään tarpeen mukaan ensimmäisen kuukauden ajan. Istuttaessa, kumarruksissa ja porraskävelyssä tulisi alaraaja olla lievässä ulkokierrossa 2 kuukauden ajan. Fyysisesti raskaat suoritukset voidaan aloittaa 2 kuukauden jälkeen.



Polvinivel avataan ja kuluneet nivelpinnat paljastetaan.



Reisiluun nivelpinta muotoillaan reisikomponentin muotoiseksi.

Sääriluun nivelpinta tasoitetaan säärikomponenttia varten.



Tekonivelkomponentit kiinnitetään yleensä luusementillä.

Polven leikkaustekniikka ja jatkohoito-ohjeet

- Coxassa käytössä mediaalinen parapatellaarinen avaus
- Avaus tehdään sääriluun kyhmyyn mediaalipuolelta polvilumpio mediaalisesti kiertäen nelipäisen reisilihaksen jänteen mediaaliseen kolmannekseen. Avaus siis lävistää reisilihaksen jänteen.
- Jatkohoito-ohjeet: Leikattua alaraajaa saa kuormittaa täydellä painolla kivun sallimissa rajoissa. Kävelyn apuvälineitä käytetään tarpeen mukaan ensimmäisen kuukauden ajan. Aktiivinen omatoiminen liikeharjoittelu jälkitarkastukseen asti on tärkeää hyvän liikkuvuuden saavuttamiseksi. Aktiivinen liikeharjoittelu vaatii tuekseen tehokkaan kipulääkityksen.

Postoperatiivinen kuntoutus tekonivelleikkauksen jälkeen

- Vuodeosastolla nopea mobilisointi, verenkiertoa vilkastuttavat harjoitteet , kevyt liikeharjoittelu, sauvakävelyn kontrollointi ja lepoasennot sekä kannustaminen harjoitteluun
- Kotona liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa edetään potilasoppaan ohjeiden mukaan. Tavoitteena palauttaa alaraajojen lihasten toiminta, kudosten elastisuus ja vähitellen saavuttaa parempi toimintakyky
- Oppaan harjoitteet riittäviä ensimmäisen kuukauden ajan arkiliikunnan ja kävelyn lisäksi
- Toipilasaikana harjoittelun pääpaino toiminnallisissa liikeharjoitteissa, kävelyn harjoittelussa sekä arkiliikunnassa
- Kehonpainoharjoitteet riittävät
- Kuntopyörän käyttö hakasten poiston jälkeen
- Vesiliikunta haavan parannuttua ja turvallisuustekijät huomioiden
- Harjoittelun säännöllisyys ja asteittainen eteneminen tärkeää kuten myös riittävä lepo
- Harjoittelussa edetään pehmytosien paranemisen aikataulussa – aika on yksi parantava tekijä
- Harjoittelu vaatii tuekseen riittävän kipulääkityksen



Fysioterapiakontrolli kotipaikkakunnalla 4 viikon kuluttua leikkauksesta

- Fysioterapeutin kontrolli 4 viikon kuluttua leikkauksesta tai yksilöllisen aikataulun mukaan omassa terveyskeskuksessa/työterveyshuollossa
- Potilaalle voidaan kirjoittaa myös lähete yksityiselle fysioterapeutille
- Käynnin tarkoituksena on seurata ja tukea potilaan kuntoutumista ja arvioida leikatun nivelen liikkuvuutta ja lihastoimintaa sekä ohjata kävelytekniikkaa ja nousujohteista harjoittelua
- Fysioterapeutti tarkistaa, että harjoittelu etenee toivotulla tavalla ja antaa lisäharjoitteita kuntoutumisen tueksi
- Olennaista harjoittelun nousujohteisuus, pitkäjänteisyys ja jatkuvuus
- Tärkeä kontakti potilaaseen

Lisätietoja tarvittaessa:

- 03 311 715
- asiakaspalvelu@coxa.fi
- www.coxa.fi/coxa-ammattilaisille/

Lonkkapotilaan hajautettu fysioterapiakontrolli 4 viikkoa leikkauksesta

- Kävelyn kontrollointi ja ohjaus
- Apuvälinetarpeen arviointi
- Erityishuomio lantion hallintaan sekä pakaralihasten sekä avattujen lonkan ulkorotaattorien toimintaan
- Lonkan liikkuvuuden arviointi karkeasti
- Alaraajan linjaus
- Kannanotto alaraajojen pituuseroon yleensä tässä vaiheessa liian aikaista
- Harjoitteiden kontrollointi ja uusien, mahdollisimman toiminnallisten harjoitteiden ohjaus kunkin potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan
- Tarvittaessa ohjaus päivittäisissä toimissa selviytymiseen
- Kivun omatoiminen hoito ja muistutus ohjeenmukaisesta kipulääkityksen käytöstä sekä motivointi ja kannustus aktiiviseen liikkumiseen ja sen asteittaiseen lisäämiseen
- Kuntoutumisaikataulu **yksilöllinen** riippuen voimavaroista, lähtötilanteesta, muista vaivoista, fyysisestä aktiivisuudesta...

- Kirjaukset potilastiedon arkistoon vastaanottokäynneistä palvelevat potilaan etua ovat arvokasta ja toivottua palautetta Coxaan

Polvipotilaan hajautettu fysioterapiakontrolli 4 viikkoa leikkauksesta

- Edellisten lisäksi:
- **Polven liikeala** (min 90 astetta, ei ojennusvajausta passiivisesti)
- Polven koukistusliikerata jää useimmiten pysyvästi vajaaksi verrattuna terveeseen polveen
- Tekonivelpolvelle hyvä liikeala ja tavoite on 0-120 astetta noin puolen vuoden kuluttua leikkauksesta (max n 135 astetta)
- Lihastoiminnan arviointi. Siinä erityishuomio m vastus medialiksen toimintaan: ei aktiivista ojennusvajetta
- Hyvä huomioida koko alaraajan linjaus sekä preoperatiivinen tilanne: virheasennot, lihasvoima, stabiilitetti, liikeala
- Voimaharjoittelun eteneminen maltillista avaustekniikan vuoksi. Toiminnalliset kehonpainoharjoitteet suositeltavia.
- **Kuntopyörän käyttö**
- **Kivun ja turvotuksen omatoiminen hoito ja muistutus ohjeenmukaisesta kipulääkityksen käytöstä**

- Kirjaukset potilastiedon arkistoon vastaanottokäynneistä palvelevat potilaan etua ovat arvokasta ja toivottua palautetta Coxaan

Jälkitarkastus tekonivelleikkauksen jälkeen

- Noin 3 kuukautta leikkauksesta Coxan fysioterapeutin soittoaika ja oirekysely potilaalle
- Sairauslomaa kirjoitetaan A-todistuksella hoitajakson yhteydessä 1 kk. Työkyvyttömyysajan kokonaiskeston arvioi työterveyslääkäri kontrollikäynnin yhteydessä
- Rutiinisti ei röntgenkuvausta

Fysioterapeutin jälkitarkastuspuhelu

- Potilaan kuntoutuminen/ toipuminen leikkauksesta
- Toimintakyky ; kävelymatka, apuvälineet, päivittäiset toimet, porraskävely
- Kipulääkitys / kiputilanne
- Haavan paraneminen
- Turvotus
- Polven liikeala
- Potilaan tyytyväisyys
- Tarvittaessa ohjaus omalle fysioterapeutille, ohjeita jatkokuntoutumiseen
- Tarvittaessa ortopedin konsultointi ja lisätutkimukset ; röntgenkuvaus, tuulehdusverikokeet-> puhelin- tai käyntiaika ortopedille tai fysioterapeutille
- **”Leikatun polven/lonkan osalta ei rajoituksia liikkumisen suhteen. Lupa palata aktiiviseen liikunnan harrastamiseen rasiustasoa asteittain lisäten. Tekonivelseuranta jatkuu etäseurantana oirekyselyllä vuoden kuluttua leikkauksesta.”**

Tekonivelseurantasuositus

- Lonkan ja polven tekonivelen leikkauksen jälkeen tulee ottaa röntgenkuva (lantion AP-kuva ja leikatun lonkan läpiammuttu sivukuva tai polven AP-kuva ja suora sivukuva)
- Ensimmäinen postoperatiivinen seurantakäynti tai -soitto fysioterapeutille tai lääkärille järjestetään 6–12 viikon päähän leikkauksesta.
- OHS- tai OKS-kysely lähetetään potilaille joko sähköisenä tai paperisena vuoden ja viiden vuoden kuluttua leikkauksesta sekä tämän jälkeen aina viiden vuoden välein.
- Ensimmäinen röntgenkuvaus oireettomasta potilaasta otetaan 15 vuoden kuluttua ja sen jälkeen viiden vuoden välein
- Vanhojen tekonivelmallien, tiedossa olevien ongelmallisten tekonivelmallien sekä uusien käyttöönotettavien tuotteiden seurannan tulee tapahtua vähintään viiden vuoden välein. Tihentynyt seurantarve tulee huomioida uusien mallien hankinnassa.

Suomen artroplastiayhdistys 2022:

Hyvä hoito lonkan ja polven tekonivelkirurgiassa

TEKONIVELSEURANTA COXASSA

1. PSHP:n alueen potilaiden etäseuranta

- 1-v ja 5-v oirekysely
- 10-v oirekysely ja rtg-kuvaus
- Sen jälkeen oirekysely ja rtg-kuvaus 5 vuoden välein

2. Muun Suomen potilaat

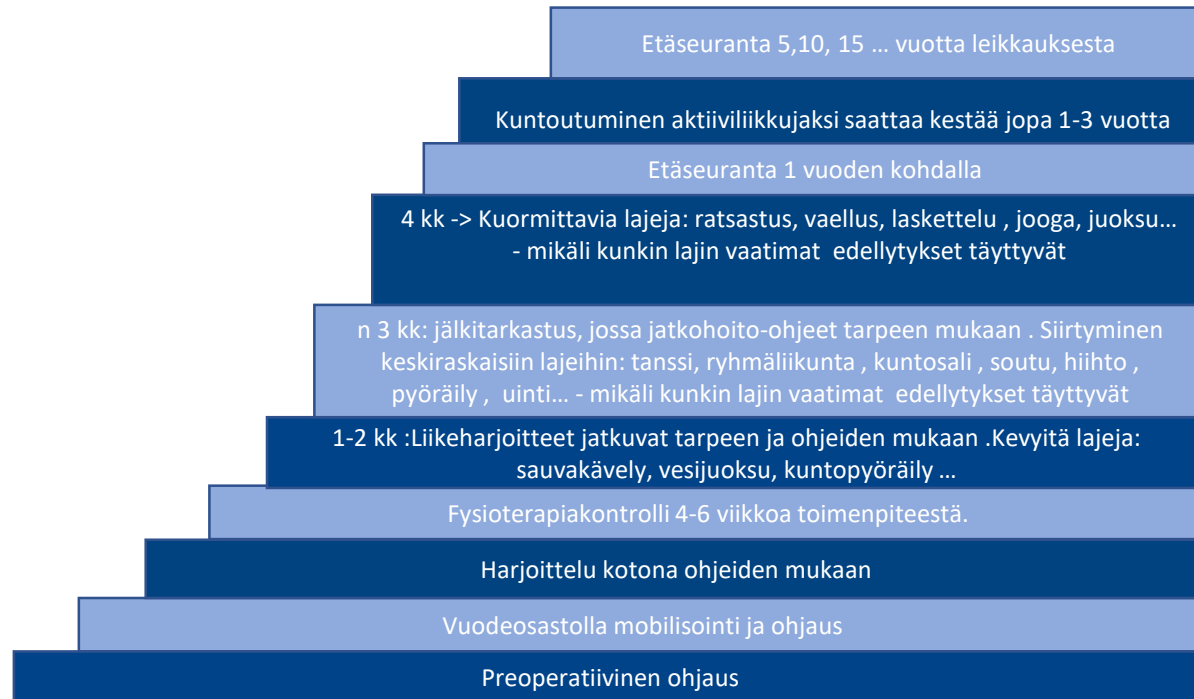
- Etäseuranta vain oirekyselyllä samalla aikataululla

3. Olkapää-,kynärpää-,nilkka- ja tutkimuspotilailla oma seuranta-aikataulunsa

4. Yksilöllinen seuranta potilaskohtaisesti

- Coxassa käytössä Tekoset-järjestelmä tekonivelrekisterinä, THL:n implantointi-ilmoituksissa sekä tekonivelseurannassa
- CORE-projekti käynnissä, Coxan tekonivelrekisteriuudistus

Step by step



Tekonivelleikkaus ei aina sinällään paranna toimintakykyä, mutta luo edellytykset ja mahdollisuuden sille, että toimintakyky paranee aktiivisen, pitkäjänteisen harjoittelun myötä.

COXA

Tekonivelsairaala
COXA

3.4m