



PUUSALIIGESE ENDOPROTEESIMINE

Käesoleva infolehe eesmärk on anda patsiendile teavet puusaliigese vahetusest ehk endoproteesimisest.

Puusaliigese endoproteesimise operatsioon teostatakse juhul, kui patsiendi liiges on moonunud ja liikuvus piiratud ning esineb valu, mis ei allu ravimitele. Endoproteesimise eesmärgiks on taastada jäseme normaalne asend ja saavutada valuvaba liiges, mille liikuvus võimaldab patsiendil igapäevaseid toiminguid teha.

Enne haiglasse tulekut

Et saavutaksime optimaalse tulemuse, on patsiendil vaja ennast operatsiooniks korralikult ette valmistada. Soovitav on õppida karkudega kõndimine selgeks enne operatsiooni, sest lõikusele vahetult järgneval perioodil võib valu segada uute oskuste omandamist. Kogemus näitab, et eelnevalt harjutanud patsiendid paranevad ka pärast operatsiooni kiiremini.

Põletike ravi

Operatsiooni toimumise ajaks on vaja välja ravida kõik kroonilised ja ägedad põletikud: vastasel juhul esineb suur risk, et tehisiigese nakatub.

- **Külstage perearsti, et kontrollida oma tervist.** Operatsiooni toimumise ajaks on vaja välja ravida kõik kroonilised ja ägedad põletikud, vastasel juhul esineb tehisiigese suur nakatumisrisk.
- **Külstage hambaarsti.** Erilist tähelepanu vajavad hambapõletikud. Põletikulised hambad suurendavad nakkusohtu. Põletikuliste hammaste operatsioonieelne ravi on tüsistuste vältimise tähtis eeltingimus. Hamba väljatõmbamise ja endoproteesimise operatsiooni vahe peab olema üle kahe nädala, soovitatavalt üks kuu.
- Samuti on oluline jälgida, et ei esineks **nahavigastusi** (lõhed varvaste vahel ja kandadel, haudumus, mädavistrikud, haavandid opereeritava jäsemel) ega küünte seenhaigust.

Kaasuvate haiguste ravi

Kroonilised haigused (nt kõrgvererõhutõbi, südame isheemiatõbi, südamepuudulikkus, neeru- puudulikkus, suhkruhaigus) peavad olema haiglasse tulekuajaks kompensatsioonistaadiumis. **Nädal enne operatsiooni ei tohiks esineda palavikku, viirushaigusi ega kõhulahtisust. Kui Te olete tugevalt ülekaaluline**, on soovitatav konsulteerida toitumisharjutajaga. Lisakaal on koormuseks uuele liigesele ning suurendab trombide ja põletiku tekkimise ohtu.

Suitsetamisest oleks soovitatav loobuda vähemalt kaks nädalat enne operatsiooni. Suitsetajad paranevad operatsioonidest aeglasemalt ja kogevad tõenäolisemalt hingamisprobleeme operatsiooni ajal. Operatsioonihaavad paranevad paremini, kui Te ei suitseta ka pärast operatsiooni.

Üks nädal enne operatsiooni on keelatud juua alkoholi.

Igapäevased ravimid

Kaasuvate haiguste ravimite tarvitamist ei pea üldjuhul enne operatsioonile tulekut katkestama. Ka operatsioonipäeva hommikul tuleb need ravimid ühe lonksu veega sisse võtta.

Enne operatsiooni tuleb aga kindlasti lõpetada järgmiste ravimite tarvitamine:

- NSAID preparaadid (nt *Diklofenak*, *Ibuprofeen*) ja aspiriin – tarvitamise peab lõpetama kaks nädalat enne operatsioonikuupäeva (valu raviks sobib sel perioodil *Tramadool*),
- antikoagulandid (*Marevan*) – sõltuvalt verehübivuse näitajatest, vastavalt arsti juhistele.



nfomaterjal

■ Kargud, abivahendid

Kunstliigesega käima õppimiseks ja operatsioonijärgseks taastusraviks tuleb patsiendil laenutada kargud. Operatsioonist taastumiseks läheb lisaks karkudele vaja veel teisigi abivahendeid, näiteks WC-poti kõrgendust ja vanniiistet.

Informatsiooni karkude ja muude abivahendite laenutamise kohta saab haiglale teadaolevalt Pärnu Haigla Taastusravi- ja Heaolukeskuse esimesel korrusel asuvast ORTOMED kauplusest (telefon 44 75128), kauplusest Invaru Liiva 2c, Pärnu (telefon 44 71 022) või Tervisekauplusest (telefon 44 72 686).

■ Uuringud ja analüüsid

Patsiendi tervise operatsioonieelse seisundi täpsustamiseks võetakse haiglasse saabumise päeval (s.t operatsioonile eelneval päeval) temalt vereanalüüsid, tehakse elektrokardiogramm ja röntgeniülesvõtted.

■ Anesteesia küsitlusleht ja operatsiooniga nõustumise vorm

Haiglasse tulles palume Teil täita anesteesia küsitluslehe, mis sisaldab teavet operatsiooni valutustamise võimalustest. Blanketi annab anestezioloog. Teile esitatakse küsimusi Teie tervisliku seisundi kohta – peate neile vastama täpselt, sest nii saab valida Teile sobivaima valutustamise meetodi.

Võlaõigusseadusest tulenevalt tuleb Teil kirjalikult kinnitada, et olete operatsiooniga nõus. Palume, et allkirjastaksite selleks operatsiooniga nõustumise lehe.

Palun võtke haiglasse kaasa:

- saatekiri ja isikut tõendav dokument;
- raha voodipäevatasu maksmiseks;
- kargud;
- igapäevaselt tarvitavad ravimid vähemalt kümneks päevaks;
- Teie käes olevad röntgenipildid opereeritavast liigesest;
- informatsioon kaasuvate haiguste kohta (haigla väljavõtted, uuringute vastused);
- hügieenitarbed, uriinipidamatuse korral vastavad sidemed või mähkmed (neid on võimalik osta ka haiglas asuvast apteegist);
- sisejalanõud.

Üleliigseid asju palume kaasa mitte võtta.

Eelmisel õhtul enne operatsiooni

- Palun ärge sööge pärast kella 18:00. Juua võib viimast korda kuus tundi enne operatsiooni algust;
- Võtke sisse igaõhtused ravimid, kui arst ei ole öelnud teisiti;
- Käige duši all, peske ennast ja pange selga puhas haiglasärk.

Operatsioonipäeva hommikul

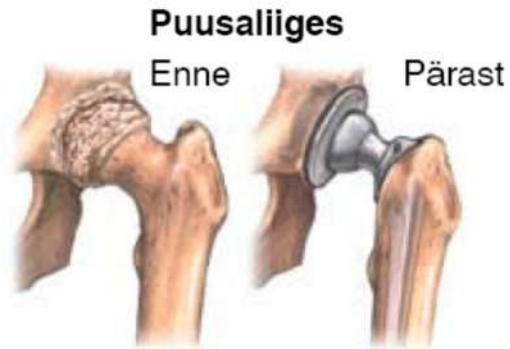
- Kui arst ei ole andnud teisi korraldusi, võtke palun väikese lonksu veega sisse igahommikused ravimid. Küsige informatsiooni oma palatiõe käest;
- Süüa, juua ega suitsetada pole lubatud;
- Peske ennast duši all;



Infomaterjal

- Operatsioonile minekuks riietatakse Teid operatsioonisärki;
- Eemaldatavad hambaproteesid tuleb enne operatsioonituppa minekut eemaldada.
- Enne kui Teid viiakse operatsioonituppa, paigaldab õde Teile palatis põiekateetri.

Operatsiooni käik



Operatsioonil eemaldatakse kulunud liigesepinnad ja asendatakse need proteesiga.

Valutustamine

Enamikul juhtudel kasutatakse puusaliigese endoproteesimisel valutustamiseks spinaalanesteesiast (nn seljasüsti). Spinaalanesteesia tulemusena kaob alakeha valutundlikkus ja võime

liigutada jalgu, kuid patsient on operatsiooni ajal ärkvel. Patsiendi soovi korral on võimalik lisaks manustada rahusteid, mis vähendavad operatsiooniaegset närvipinget. Spinaalanesteesia mõju möödub keskmiselt kolme-nelja tunniga. Erandjuhtudel võib osutada vajalikuks sooritada operatsioon üldnarkoosis.

Pärast operatsiooni

■ Ärkamisruum

Operatsiooni järel viiakse patsient ärkamisruumi. Seal viibib ta kuni anesteesia möödumiseni (umbes kaks tundi). Ärkamisruumis alustatakse valuraviga.

■ Intensiivravipalat

Operatsioonijärgne ravi jätkub ortopeedia osakonna intensiivravipalatis, kus on olemas kõik vahendid operatsioonist taastumise kindlustamiseks. Järgmisest hommikust jätkub ravi tavapalatis.

■ Valu

Anesteesia möödudes hakkab opereeritud liiges valutama. Inimeste valutundlikkus on individuaalne. Kui valu süveneb, manustatakse patsiendile valuvaigisteid. Peab arvestama, et vaatamata valuvaigistitele võib mõõdukat valu mõne päeva jooksul pärast operatsiooni siiski esineda. Valu ja turset leevendab külmapakendite paigutamine opereeritud piirkonda.

■ Söömine

Kui arst ei ole andnud teisi korraldusi, võib patsient süüa vastavalt enesetundele kohe pärast operatsiooni.

■ WC-toimingud

Põiekateeter eemaldatakse operatsioonijärgsel päeval. Kõrgendatud potiga tualetis saab reeglina käia paar päeva pärast operatsiooni. Seni on võimalik kasutada siibrit või pudelit.

■ Pesemine

Pesta võib kohe pärast karkudega käima hakkamist, s.o alates umbes kolmandast operatsioonijärgsest päevast. Vältima peab kukkumist duširuumi libedal põrandal. Operatsioonihaava võib pesta jooksva leige vee all. Nuustiku ega seebiga pole soovitatav värske operatsioonihaava piirkonda hõõruda.



nfomaterjal

Saunas on lubatud käia nädala möödumisel haavaõmbluste eemaldamisest, s.o umbes kolm nädalat pärast operatsiooni.

Vannis käies on soovitatav kasutada spetsiaalset vannistet.

■ Kehaasendid

- Asendid voodis
 - ✓ Kuni spinaalanesteesia möödumiseni (umbes kahe tunni vältel pärast operatsiooni) saab patsient voodis lamada vaid selili.
 - ✓ Poolistuvasse asendisse võib voodis tõusta kohe, kui enesetunne lubab (voodi seljatuge tõstes).
 - ✓ Tervel küljel magades peab esimese kahe kuu vältel pärast operatsiooni padi jalgade vahel olema. Opereeritud küljel võib magada pärast valu kadumist ilma jalgevahelise padjata. Kõhuli keerata võib esimese kahe operatsioonijärgse kuu vältel üle terve külje, padi jalgade vahel.
- Istumine
 - ✓ Reeglina on poolistuv asend voodis lubatud spinaalanesteesia möödudes, vastavalt enesetundele. Jalad üle voodi ääre istuda võib alates operatsioonile järgneva päeva hommikust.
 - ✓ Kahe kuu vältel pärast puusaliigese vahetust on vaja kasutada piisavalt kõrget istepinda (kõrgem tool, kõrgendusega WC-pott, voodikõrgendus), et painutus puusaliigesest ei ületaks 90 kraadi.

■ Kõndimine

Karkudega on lubatud kõndida alates esimesest operatsioonijärgsest päevast ning seda on vaja teha kuue nädala vältel. Opereeritud jalale tohib täiskoormusega toetada valu piirini, kui arst pole öelnud teisiti. Erandjuhtudel (näiteks kui operatsiooni käigus siirdati luu) peab karke kasutama kauem. Sel juhul annab arst karkudega käimise aja ning jalale lubatud koormuse kohta eraldi juhised.

■ Taastusravi

Pärast operatsiooni on kindlasti vaja alustada liikumisravi, et tugevdada lihaseid ja saavutada liigeste optimaalne liikuvus. Harjutusi tuleks teha iga päev. Kompleksset taastusravi teostab haiglas viibides füsioterapeut.

Operatsioonijärgne taastusravi jätkub ambulatoorselt või vajadusel statsionaarses taastusraviosakonnas. Statsionaarse taastusravi vajaduse otsustab taastusraviarst koostöös füsioterapeudiga.

■ Haavaõmblused

Haavaõmblused eemaldatakse sõltuvalt haava paranemisest 10.–14. operatsioonijärgsel päeval. Seda teeb perearst, kui raviarst ei ole korraldanud teisiti.

■ Haiglas viibimise aeg

Patsiendil palume saabuda haiglasse operatsioonile eelneval päeval kella 09.15-ks. Saabumise päeval tehakse vajalikud analüüsid ja uuringud. Patsient kirjutatakse haiglast välja 7.(+/-2) päeval pärast operatsiooni.



Praktilised juhised

Valmistage endale ette kodused tingimused (kõrgemad istmed, voodi, kõrgendus ja käepide tualetis). Vähemalt 5 nädala vältel peaks Teil olema abiline.

Haiglast koju sõitmine

Transpordi koju peate Te ise organiseerima.

- Haiglast võib lasta end koju sõidutada tavalise autoga, istudes juhi kõrvalistmel.
- Autoiste peab olema lükatud nii taha kui võimalik ja seljatugi kallutatud tavaasendist allapoole. Tehke nii:
 - ✓ asetage kõrgenduspadi istmele,
 - ✓ istuge autoistmele,
 - ✓ tõmmake opereeritud jalg autosse põlvest sirgena ja nihutage end pidevalt istmel tahapoole,
 - ✓ autost väljudes tehke kõike sedasama, aga vastupidises suunas ja järjekorras.

Trepist käimine

- Üles: terve jalg - haige jalg - kargud
- Alla: kargud - haige jalg - terve jalg

Voodisse heitmine / voodist tõusmine

- Voodist tuleks tõusta terve jala poolt.

Sokkide ja kingade jalgapanek



Vahetult pärast operatsiooni tuleb võib-olla jalaprotseduure teostada terve jala põlve alt.



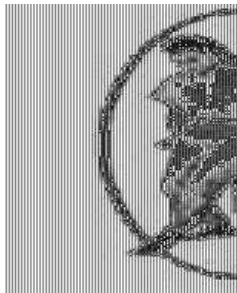
Ainus moodus opereeritud jala kuivatamiseks, varbakünte lõikamiseks, sokkide ja kingade jalgapanekuks ning kingapaelte sidumiseks on asetada opereeritud jala hüppeliiges terve jala põlvele. Ärge kummarduge nii sügavale, et kehatüve ja reie vahele jääb vähem kui 90-kraadine nurk.

Sokke on kõige parem jalga panna spetsiaalse vahendi abil.

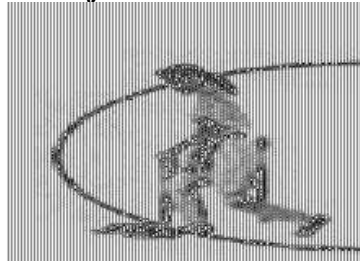
Toolil istumine ja toolilt tõusmine



Infomaterjal



Asjade võtmine maast



Esimesel kahel kuul pärast puusaliigese vahetust on lubatud istuda ainult kõva põhjaga toolil (mitte pehmes tugitoolis).

- ✓ Esmalt sirutage opereeritud jalg ette.
- ✓ Toetahe keha käte abil ja istuge.

- ✓ Toetuge tervele jalale, sirutage haige jalg taha välja.
- ✓ Toetuge tervele jalale ja laskuge opereeritud jala põlvele nii, et opereeritud jala reie ja kehatüve vajele ei teki vähem kui 90-kraadist nurka.

Sport

Püüdke hoiduda kehakaalu liigsest tõusust. Sportlikke harrastusi võib jätkata, kuid tuleks vältida hüppeid, pörutusi, jalgade väändeid, kükkasendeid. Sobivad ujumine, jalgrattasõit, murdmaasuusatamine, kepikõnd.

Krooli võib ujuda kohe pärast operatsioonihaavade paranemist (kui basseini on võimalik pääseda ohutult).

Rinnuli ujuda, jalgrattaga sõita ja suusatada võib siis, kui operatsioonist on möödunud kolm kuud.

Seksuaalelu

Seksuaalelu võib taas alustada umbes kuus nädalat pärast liigesevahetusoperatsiooni. Hoiduda tuleb asenditest, kus puusaliiges on painutatud üle 90 kraadi või on liigselt välja pööratud.

Rasedus on lubatud.

Põletikest hoidumine

Konsulteerige oma perearstiga vähimagi nakkuskahtluse korral (kaasa arvatud hammaste põletikud). Põletik mistahes kehapiirkonnas võib soodustada endoproteesitud liigese nakatumist. Seetõttu on põletikukollete kohene ravi ülimalt oluline. Teatud juhtudel (nt põletikuliste hammaste ravi hambaarsti juures) on tarvis teha põletiku levikut takistav antibiootikumikuur.

Võimalikud tüsistused

Võimaliku tüsistuse tekkele opereeritud jäsemes viitab:

- valu oluline suurenemine
- tugev turse
- nahapunetus
- kuumatunne opereeritud liigese piirkonnas
- kõrge palavik või väike, kuid pidev kehatemperatuuri tõus
- eritus operatsioonihaavast
- liigese liikumisulatuse oluline vähenemine

Kui märkate enda juures mõnda mainitud tunnust, võtke kohe ühendust raviarstiga!



PALUME TEIL VÄLTIDA JÄRGMISI ASENDEID



Puusaliigese painutamine üle 90 kraadi.



Opereeritud jala viimine üle keha keskjooone.
Ilma käetugedeta toolil istumine.



Istudes keha ette kallutamine.



Jalaprotseduuride tegemine puusaliigest painutades ja sisse keerates



Jalaprotseduuride tegemine puusaliigest painutades.



Jalaprotseduuride tegemine puusaliigest painutades ja sisse keerates.

Järelkontroll

Järelkontroll toimub SA Pärnu Haigla ambulatoorse kirurgia ortopeediakabinetis. Aja määrab Teid opereerinud arst.

Infotelefonid

SA Pärnu Haigla ortopeediaüksuse sekretär	44 73 425
SA Pärnu Haigla ortopeediaüksuse vastutav õde	44 73 404
SA Pärnu Haigla ortopeediaüksuse juhataja	44 73 424
SA Pärnu Haigla ambulatoorse kirurgia osakonna vanemõde	44 73 440
SA Pärnu Haigla ambulatoorse kirurgia osakonna õde-nõustaja	44 73 421 (esmaspäev ja neljapäev)

Puhkepäevadel pöörduda EMO-sse!

Kui Teil pole võimalik määratud kuupäeval operatsioonile tulla, palume sellest koheselt teatada telefonil 44 73 425

Koostaja: Kirurgiikliinik
Koostatud 2012
Ajakohastaja: Kirurgiikliiniku vastutav õde Helle Kütt
Ajakohastatud märts 2018