

PÕLVELIGESE ENDOPROTEESIMINE

Operatsioonijärgse lühiperioodi (kuni üks kuu) võimalikud tüsistused:

- ▶ operatsioonihaava verevalum või lahtimine;
- ▶ operatsioonihaava või tehisiigest haarav põletik;
- ▶ süvaveeni tromboos;
- ▶ trombemboolia;
- ▶ põlvekedra nihetus;
- ▶ proteesi komponentide nihetus;
- ▶ äge südame-veresoonkonna või hingamise puudulikkus;
- ▶ ravimiallergia.

Operatsioonijärgse kaugperioodi (üle ühe kuu) võimalikud tüsistused:

- ▶ proteesi komponentide nihkumine luupinnalt (tehisiigeste loksumine);
- ▶ põlvekedra krudisev liikumine (on ajutine, taastusraviga mööduv);
- ▶ operatsioonihaava või tehisiigeste hiline süvainfektsioon;
- ▶ süvaveeni tromboos;
- ▶ luuliste vahandite või liigse armkoe teke tehisiigeste ümber;
- ▶ liigese kontraktuur (painutuse ja sirutuse piirang on ajutine, taastusraviga mööduv);
- ▶ luu murdumine tehisiigeste lähedal.

KODUNE ENESEHOOLDUS PÄRAST PÕLVELIGESE ENDOPROTEESIMIST

Mida tuleb vältida?

- ▶ jala ülemäärast sissepoole või väljapoole pööramist, külgsuunalisi väänamisi;
- ▶ raskuste (üle 10 kg) tõstmist, kandmist ja lükkamist;
- ▶ kehakaalu tõusu, sest iga liigne kilo lisab kunstliigesele koormust ja soodustab selle irdumist;
- ▶ kukkumist ja põrutusi;

- ▶ sügavat kükitamist;
- ▶ hüppamist;
- ▶ pikaajalist istumist ristatud jalgadega;
- ▶ elekterravi kunstliigese piirkonda.

Millal pöörduda arsti poole?

Pöörduge arsti poole, kui tekivad järgmised sümptomid:

- ▶ valu oluline suuremine;
- ▶ tugev turse;
- ▶ punetus haava ümber;
- ▶ kuumatunne opereeritud piirkonnas;
- ▶ püsiv palavik;
- ▶ eritus operatsioonihaava või -armi piirkonnast;
- ▶ liigese liikumisulatuse oluline vähenemine;
- ▶ varvaste tundetus, kahvatus.

Pöörduge kohe arsti poole ka siis, kui olete kukkunud ja vigastanud opereeritud põlve, kui põlve ei saa enam valuvabalt liigutada või esineb selle väline deformatsioon.

Kutsuge kohe abi, kui Teil tekib äkiline hingamisraskus. See võib viidata trombile kopsus.

Estonia.eu
Positively surprising



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

Ortopeedia Arstid AS on Liikumistervise innovatsiooni klasteri SportEST partner ja valdkonna ekspert. SportEST klaster ühendab liikumisvaldkonna põhi- ja tugiteenuseid pakkuvaid asutusi. Rohkem infot klasterist ja tervislikust sportimisest leiate kodulehelt www.sportest.eu.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, www.ortopeediaarstid.ee



Põlveliigese endoproteesimine on vajalik juhul, kui kulunud või kahjustunud liiges põhjustab ravimitele allumatut valu ja liigese liikuvuse piiratust või väärasendit. Endoproteesimise eesmärk on taastada jäsene normaalne asend ja saavutada valuvaba liiges, mille liikuvus võimaldab Teil igapäevaseid toiminguid teha.

LIIGESKAHJUSTUSE PÕHJUSED

Liigesekahjustuse põhjusteks võivad olla:

- ▶ liigesekõhre moondav haigus (gonartroos),
- ▶ reumatoidartriit,
- ▶ osteoporoos,
- ▶ põlvetrauma.

HAIGLASSE MINEK

Kaasa võtke:

- ▶ ortopeedi vastuvõtul antud suunamiskiri ja täidetud ankeedid ning küsitluslehed;
- ▶ isikut tõendav fotoga dokument (pass, juhiluba või ID-kaart);
- ▶ igapäevaselt tarvitavad ravimid (soovitavalt vähemalt kümne päeva kogus);
- ▶ mugavad, mittelibiseva tallaga sisejalatsid;
- ▶ isiklikud hügieenitarbed;
- ▶ abivahendid, mida iga päev vajate (prillid, hambaproteesid, kuuldeaparaat jms);
- ▶ küünarkargud.

OPERATSIOONIKS ETTEVALMISTUS HAIGLAS

- ▶ Informeerige kindlasti arsti ja õde, kui Te mõnda ravimit ei talu (tekitavad allergiat, maovaevusi vms).
- ▶ Teid külastab narkoosiarst, kes valib Teie jaoks sobiva tuimestusviisi ja otsustab, milliseid ravimeid võite tarvitada operatsioonipäeval.
- ▶ Füsioterapeut tuleb ja annab juhtnöörid operatsioonijärgseks liikumis- ja taastusraviks.

- ▶ Operatsioonieelsel öhtul alustatakse süstidega trombide ennetamiseks.
- ▶ Operatsioonipäeva hommikul ei ole lubatud süüa, juua, närimiskummi närida ega suitsetada.

OPERATSIOONI KULG

Põlveliigese endoproteesimise operatsiooni on võimalik teostada nii üld- kui ka spinaalanesteesias, külili- või selliasendis. Selja kaudu tuimestuse (ehk spinaalanesteesia) korral olete Te operatsiooni ajal ärkvel, kuid puudub alakeha valutundlikkus ja võime liigutada jalgu. Spinaalanesteesia eeliseks üldanesteesia ees on väiksem narkoosirisk ja paremad võimalused operatsioonijärgseks valuraviks (valuvaigisteid manustatakse seljakanüüli kaudu). Soovi korral manustatakse Teile lisaks rahusteid, mis vähendavad operatsiooniaegset närvipinget.

Operatsioonihaava jäetakse dreen, et juhtida tehisliigese ümbert ära vedelik ja veri. Haav kaetakse pehme sidematerjaliga. Operatsioon kestab umbes 1–2 tundi.

PÄRAST OPERATSIOONI

- ▶ Pärast operatsiooni viibite kuni järgmise päevani intensiivravipalatis, kus kontrollitakse pidevalt Teie seisundit ja tuimestuse möödumist.
- ▶ Sõltuvalt Teie üldseisundist tehakse röntgeniülesvõte opereeritud liigesest kas kohe pärast operatsiooni või järgnevatel päevadel.
- ▶ Operatsioonijärgne ravi jätkub ortopeedia osakonnas, kus on olemas kõik vahendid operatsioonist taastumise kindlustamiseks.
- ▶ Esimestel operatsioonijärgsetel päevadel manustatakse Teile kas valu ennetavalt või nõudmisel tugevama toimega valuvaigisteid ning põletiku ärahoidmiseks antibiootikumi. Peab arvestama, et valuvaigistitele vaatamata võib mõõdukat valu mõne päeva jooksul pärast operatsiooni siiski esineda. Haiglaravi vältel saate Te tromboosi ennetavat ravi kas nahaaluste süstide või

suukaudsete tablettidena, ning see jätkub ka pärast haiglaravi.

- ▶ Kusepõie kateeter eemaldatakse operatsioonijärgsel päeval.
- ▶ Järgmisel päeval külastab Teid füsioterapeut ja alustab liikumisravi. Füsioterapeudi soovitatud harjutusi tuleb jätkata ka pärast haiglaravi.
- ▶ Ortopeediaosakonnas viibitakse pärast operatsiooni haiglaravil tavaliselt 4–5 päeva.

OPERATSIOONIGA KAASNEDA VÕIVAD OHUD JA TÛSISTUSED

Kuigi põlveliigese endoproteesimine on suhteliselt stabiilse üldseisundiga haige plaaniline operatsioon, mille korral operatsiooni- ja terviseriskid on uuringute ning läbivaatuste abil võimalikult miinimumini viidud, esineb kuni 2% haigetel mingi kõrvalekalle normaalsest taastumise kulust (ühe aasta jooksul pärast operatsiooni).

Operatsiooni käigus tekkivad tÛsistused võivad muuhulgas olla seotud Teie üldise tervisliku seisundi ja põlveliigese piirkonna anatoomiliste (ealiste) iseärasustega. Hiljem tekkivad tÛsistused võivad olla tingitud pigem Teie eluviisist, uutest haigustest või juhuslikest traumadest.

Ravi- ja perearsti soovitusi järgides saate oluliselt vähendada tÛsistuste tekkevõimalusi.

Operatsiooni käigus võivad tekkida:

- ▶ narkoositÛsistused: südame-veresoonkonna või hingamise äge puudulikkus, peajajuveresoonkonna häired;
- ▶ veresoonte vigastus ja haava verejooks;
- ▶ rasvemboolia;
- ▶ närvide vigastus;
- ▶ luu murdumine või mõranemine;
- ▶ jäsemete ebavõrdne pikkus.