



Tartu Ülikooli Kliinikum

Puusaliigese endoproteesimine

Käesolev juhendmaterjal annab Teile teavet puusaliigese asendamise kohta tehisliigese ehk endoproteesiga.

Endoproteesimise eesmärk on taastada jäseme normaalne asend ja saavutada valuvaba liiges, mille liikuvus võimaldab Teil igapäevaseid toiminguid teha.

Puusa tehisliiges

Puusa täisprotees koosneb kahest osast:

- metalne või keraamiline kera ja vars, mis kinnitatakse reieluusse;
- polüetüleenist liigesõõs (metalsel põhjal), mis kinnitatakse vaagnaluu külge puusanappa.

Operatsiooniks ettevalmistus:

- Külastage perearsti, et kontrollida oma tervist. Operatsiooni toimumise ajaks on vaja välja ravida kõik kroonilised ja ägedad põletikud, vastasel juhul on tehisliigese nakatumise risk suur.
- Külastage hambaarsti. Põletikulised hambad suurendavad nakkusohtu. Hammastest peab olema tehtud RÕ ülesvõte ja see peab olema hinnatud hambaarsti poolt. Hamba väljatõmbamise ja endoproteesimise operatsiooni vahe peab olema vähemalt 4 nädalat.
- Jälgige, et Teil ei oleks nahavigastusi: lõhesid varvaste vahel või kandadel, haudumust, mädavistrikke, põletusi, kriimustusi, haavasid või haavandeid jäsemetel.
- Enne operatsiooni ei tohiks esineda palavikku, viirushaigusi ega kõhulahtisust.
- 1 kuu kuni nädal enne operatsiooni kutsutakse Teid ortopeediaõe vastuvõttu, kus toimub veelkord Teie terviseseisundi hindamine ja nõustamine operatsiooni eelsest ja järgsest perioodist.
- Üks nädal enne operatsiooni on keelatud juua alkoholi, loobuge ka suitsetamisest, sest see mõjutab haavade paranemist. Kliinikum on suitsuvaba haigla!
- Valuvaigistitest on lubatud: Paracetamool, Tramadool, Arcoxia. Teiste valuvaigistite tarvitamine tuleb lõpetada nädal enne operatsiooni.
- Kaasuvate haiguste ravi üldjuhul katkestama ei pea. Haiglasse kaasa võetavad ravimid peaksid olema originaalpakendis.

- Kui tarvitate verevedeldajaid Marevan, Plavix on soovitatav enne operatsiooni konsultatsioon kas sisearsti või anestezioloogi juures.
- Tehisliigese käima õppimiseks ja operatsioonijärgseks taastusraviks tuleb Teil muretseda küünarkargud.

Kodu ettevalmistamine

Et muuta taastumine pärast puusaliigese endoproteesimist võimalikult turvaliseks ja mugavaks, on enne operatsioonile tulemist soovitatav oma kodu kohandada.

- Eemaldage esemed, mis jäävad ette Teie igapäevasele liikumisteele nii toas kui õues.
- Eemaldage lahtised vaibad, elektrijuhtmed ja nõõrid, mis võivad põhjustada kukkumist.
- Ruumide valgustus peab olema hea, et hämaras ei tekiks kukkumisohtu.
- Pange vajalikud telefoninumbrid (eriti hädaabinumber) telefoni juurde. Kui kasutate mobiiltelefoni, salvestage numbrid telefoni mälli.
- Vältige madalaid tugitoole ja diivaneid, kust on raske tõusta.
- Valige madala tallaga mugavad jalatsid, mis ei libise (soovitatavalt tugeva tallaga).
- Paigutage rohkem kasutatavad asjad kättesaadavasse kõrgusse, et vältida madalale kummardumist, kõrgele küünitamist või ronimist (kukkumisel kunstliigese nihestumise või luumurru oht!).
- Säätige köögis esemed ühele tasandile, et saaksite vajaliku ilma suurema pingutuseta kätte. Maas olevate esemeteni ulatumiseks võite kasutada haaratsi abi.
- Muretsege tualetti WC-poti kõrgendus, et vältida madalale istumist. Tualetis ja vannitoas võiksid seintele olla kinnitatud käetoed.
- Vannitoas või duširuumis on soovitatav paigaldada mittelibisevad katted nii põrandale kui vanni või dušialusele.
- Muretsege endale paar külmakotti, mida saaksite turse ja valu korral kasutada.
- Enne haiglasse tulekut leppige lähedastega kokku, kes Teid pärast haiglaravi lõppemist koju viib. Võite istuda tavalisse sõiduautosse (taksosse) või mikrobussi.

- Kuna vajate mõnda aega pärast operatsiooni abi igapäevastes toimingutes, siis mõelge läbi ja leppige kokku, kes Teid abistada saab. Kui Teil pole kedagi appi kutsuda, siis mõelge võimalustele kasutada piirkondliku taastus- või hooldusravihaigla või sotsiaalhooldaja abi.

Haiglasse minek

Palume Teil tulla haiglasse operatsioonile eelneval päeval kella 9 ja 11 vahel.

Kaasa võtke:

- ortopeedi või perearsti saatekiri;
- ortopeediaõe vastuvõtus saadud dokumendid, mis paluti kodus ära täita;
- 1 kuu kuni 2 nädalat enne operatsiooni perearstil tehtud uuringute vastused (vereproov, uriiniproov, EKG); hambaarsti tõend.
- isikut tõendav fotoga dokument (pass, juhiluba, IDkaart);
- ravimid originaalpakendites, mida iga päev tarvitate (soovitavalt vähemalt kümne päeva kogus);
- mugavad, mittelibiseva tallaga sisejalatsid ja sokid;
- isiklikud hügieenitarbed (seep, kamm, hambahari jms);
- abivahendid, mida iga päev vajate (prillid, hambaproteesid, kuuldeaparaat jms);
- küünarkargud.
- piisav summa raha või maksekaart voodipäevade eest tasumiseks.

Operatsiooni järgselt

Tavapäraselt on operatsiooni pikkuseks 1 h

- Pärast operatsiooni viibite Te mõned tunnid ärkamisruumis, kus kontrollitakse pidevalt Teie seisundit ja tuimestuse möödumist. Operatsioonijärgne ravi jätkub ortopeediaosakonna intensiivravipalatis. Järgmisel hommikul jätkub ravi tavapalatis.
- Voodis lamate Te selili, jalad harkis. Jalgade vahele on asetatud kiilpadi, et takistada jalgade ristamist või sissepoole pöördumist.
- Kui arst ei ole andnud teisi korraldusi, võite vastavalt enesetunde veidi süüa-juua 6 tundi pärast operatsiooni. Tavapärane toitumine jätkub 1. lõikusjärgsel päeval.
- 1. lõikusjärgsel päeval külastab Teid füsioterapeut ja alustab liikumisravi.

Füsioterapeudi soovitatud harjutusi tuleb jätkata ka pärast haiglaravi (harjutused on järgmises peatükis).

- 1. lõikusjärgsel päeval toimub haava sidumine, järgmised sidumised on vastavalt vajadusel, kuid kindlasti ravilt lahkumise päeval, kus Teile antakse juhised koduseks haavaraviks
- Spetsiaalse toe najal tõusta võib hea enesetundekorral juba esimesel päeval pärast operatsiooni. Teid abistatakse ja juhendatakse selle juures. Sellest ajast saab hakata käima kõrgendatud WC-potiga tualetis.
- Ortopeediaosakonnas viibitakse pärast operatsiooni haiglaravil tavaliselt 3-4 päeva. Üldiselt jätkub ambulatoorne ravi kodus. Pärast operatsiooni, sõltuvalt isiklikust toimetulekuvõimest on võimalik jätkata järelravi elukohajärgses raviasutuses.
- Järelkontrolli aja määrab Teid opereerinud kirurg. Esimene kontroll on tavaliselt 6 kuu möödumisel operatsioonist.

KODUNE ENESEHOOLDUS PÄRAST ENDOPROTEESIMIST

Kehaasendid voodis

Tervel küljel (opereeritud puus ülal poolt) magades kasutage jalgevahelist patja esimese kahe operatsioonijärgse kuu vältel. Sellega kindlustate opereeritud jala õige asendi ja väldite puusaproteesi nihestumist.

Kõhuli keerata võib esimese kahe operatsioonijärgse kuu vältel üle terve külje, padi jalgade vahel. Haigele küljele võib keerata alates 3 nädalast. Kõhuli on lubatud ka magada. Kõhuli lebage nii, et puus ja põlv oleksid sirutatud. Voodist tõuske alati terve jala poolt ja jälgige, et jala põid ei pöörduks sissepoole.

Kõndimine

Karkudega käimine on vajalik kuue nädala vältel (vahel ka kauem). Opereeritud jalale tohib toetuda osalise koormusega. Karkudega käimisel pange kargud ja seejärel opereeritud jalg (või kõik koos) ette samale joonele maha, siis viige raskus kätele ja astuge mõõdukal sammul terve jalaga opereeritud jalast mööda.

Tasapinnal ühe kepi/küünarkargu toel sama käimistsükliga liikudes peab kepp olema tugijala poolses käes. Samuti võib käia kepi või küünarkargu toel, hoides abivahendit terve jala poolses käes.

Karkudega käimisel trepist, üks aste korraga:

- ülesminek: algul terve jalg, siis asetage üles kargud ja lõpuks opereeritud jalg;

- allatulek: algul kargud, siis astuge opereeritud jalaga ja lõpuks terve jalaga.

Trepist liikumisel võib parema tasakaalu nimel hoida ühe käega kinni ka käsipuust, teine käsi hoiab mõlemat karku.

Haavahooldus

Nahaõmblused või haavaklambrid eemaldab perearst või-õde 14. päeval pärast operatsiooni. See järel kaetakse haav 24h haavaplaastriga, kui side jääb kuivaks, siis edasi pole vaja enam haava siduda ja plaastri võib eemaldada. Sinnani pole haavasidet üldiselt kodus vaja vahetada. Sidet hoitakse peal, kuni haav on paranenud. Pesemisel side eemaldatakse ja haav pestakse jooksva leige vee all. Ärge hõõruge värsket operatsioonihaava piirkonda nuustiku ega seebiga. Pärast pesemist haav kuivatatakse, desinfitseeritakse ja asetatakse peale uus, puhas, kuiv steriilne side. Sidemega koos pesema minna ei tohi – põletiku oht.

Pesemine

Kodus kasutage vannitoa pörandal, vannis ja dušialusel kummimatte, et mitte libastuda. Soovitatav on pesta ennast dušši all voolava veega. Vannis käimiseks muretsege spetsiaalne vannitool. Sauna ja vanni võib minna, kui haavaõmbluste eemaldamisest on möödunud nädal.

Alakeha riietamine

Esimesel kahel kuul kasutage alakeha riietamisel (püksid, sukad, sokid, jalatsid) alati abivahendit (haarats, soki jalgatõmbaja) või paluge kellegi abi.



Joonisel. haarats

Autoga sõitmine

Haiglast koju sõita võite tavalise autoga, istudes juhi kõrvalistmel. Autoiste peab olema lükatud nii taha kui võimalik ja seljatugi kallutatud tavaasendist allapoole. Asetage istmele kõrgendus padi.

Autosse istuge selg ees, nii et jalad jäävad sirgelt välja. Seejärel nõjatuge tugevalt seljatoele ning tõstke mõlemad jalad koos autosse. Auto juhtimine pole üldjuhul soovitatav enne 8 nädala möödumist operatsioonist.

Seksuaalelu

Aktiivset seksuaalelu võib taas alustada umbes 6 nädalat pärast liigesevahetusoperatsiooni. Hoiduda tuleb asenditest, kus puusaliiges on painutatud üle 90 kraadi (põlv vastu rinda). Rasedus ja loomulik sünnitus on lubatud.

Mida tuleb vältida?

- jala ülemäärast sissepoole või väljapoole pööramist, üle kesktelje toomist;
- raskuste tõstmist, kandmist ja lükkamist (üle 10 kg);
- kehakaalu tõusu, sest iga liigne kilo lisab kunstliigesele koormust ja soodustab selle irdumist;
- kukkumist ja põrutusi;
- sügavat kükitamist;
- ette kummardamist või reie ettetõstet (mitte üle täisnurga);
- ronimist kõrgele;
- äkilisi liigutusi;
- istumist jalg üle põlve;
- asjade võtmist maast ilma abivahendita või ilma põlvele laskumata;
- käimisel põia asetamist sissepoole;
- elektriravi kunstliigese piirkonda.

Millal pöörduda arsti poole?

Pöörduge arsti poole, kui tekivad järgmised sümptomid:

- valu oluline suurenemine;
- tugev turse;
- punetus haava ümber;

- kuumatunne opereeritud piirkonnas;
- püsiv palavik;
- eritus operatsioonihaava või -armi piirkonnast.

Kutsuge kiirabi, kui olete kukkunud ja vigastanud opereeritud puusa piirkonda. Tugev valu, jala ebaloomulik asend ja oluline liikuvuspiirang võib tähendada, et protees on nihestunud ja vajab kohest paigaldamist haiglas narkoosi all.

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

LIIKUMISRAVI PÄRAST ENDOPROTEESIMIST

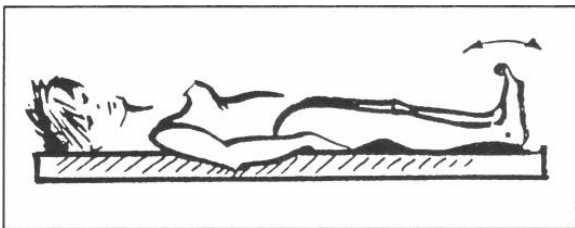
Operatsioonijärgne taastusravi jätkub üldjuhul ambulatoorselt või vajadusel statsionaarses taastusraviosakonnas.

Pärast endoproteesimist on väga tähtis jätkata füsioterapeudi juhiste järgi liikumisravi. Harjutuste eesmärgiks on taastada puusaliigese liikuvus, tugevdada lihaseid ja parandada kõndimisviisi.

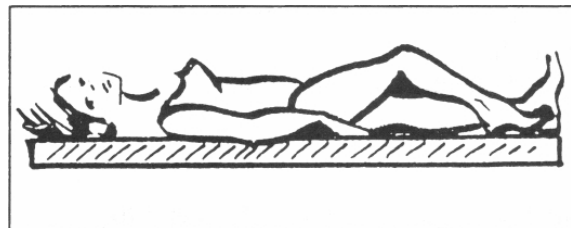
- Harjutusi sooritage iga päev 2–3 korda.
- Korduste arvu suurendage järk-järgult (8→10→12→15 korda)
- Harjutamisel vältige valu!
- Harjutades ärge hoidke hinge kinni!
- Kõik harjutused sooritage rahulikus tempos.
- Suurendage päev-päevalt ka üldist kehalist aktiivsust.

Võimlemisharjutused

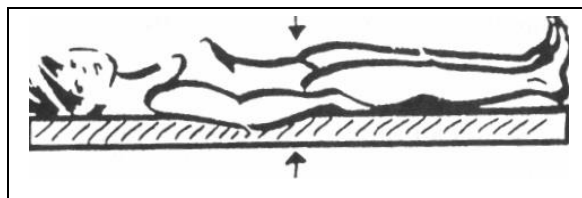
1. Jalad õlgade laiusel, põidade painutamine ja sirutamine.



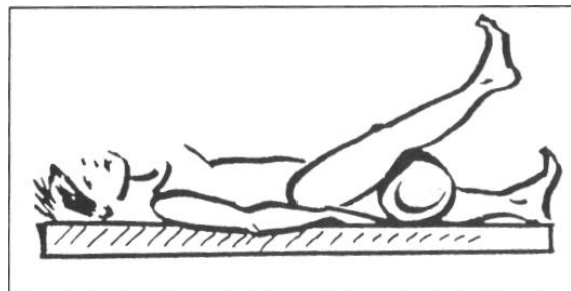
2. Jalad õlgade laiusel, jalgade vahelduv painutamine põlvest.



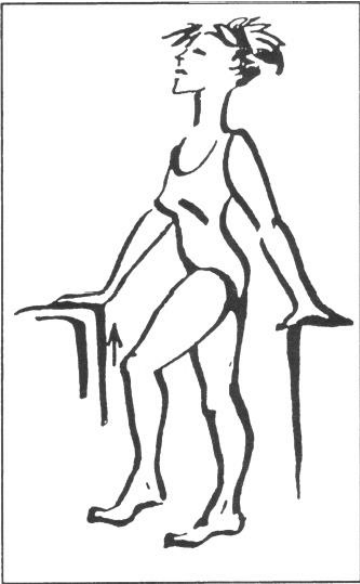
3. Jalad õlgade laiusel, tuharalihaste pingutamine (hoia 3–7 sek).



4. Sirge jala tõstmine 20 cm kõrgusele voodi pinnast (hoia 3–7 sek). Põlve alla võib panna padja.



5. Püstiasendis kätega toolile toetudes põlvest kõverdatud jala tõstmine.



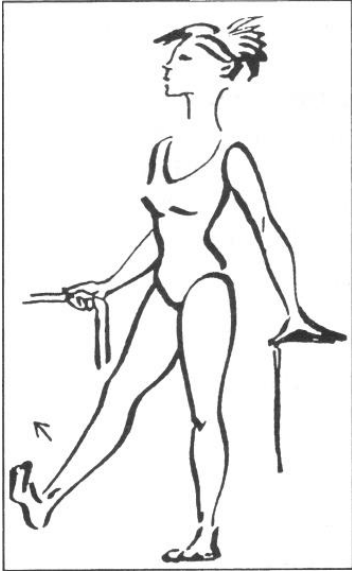
7. Püstiasendis kätega toolile toetudes sirge jala viimine taha, põid enda poole.



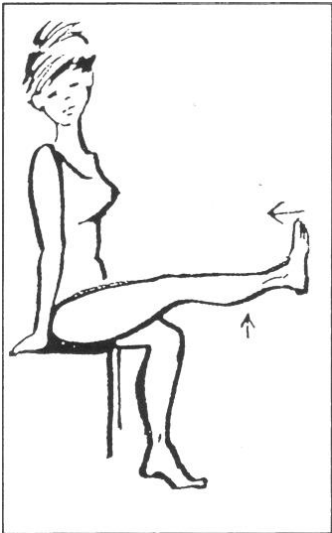
6. Püstiasendis kätega toolile toetudes jala painutamine taha üles



8. Püstiasendis kätega toolile toetudes sirge jala viimine kõrvale, põid püsti



9. Toolil istudes ja kästi taha toetades jalgade vahelduv sirutamine põlvest, põid enda poole (hoia 3–7 sek).



Sportimine

Puusaliigese liikuvust aitab pärast operatsiooni parandada taastusravina kasutatav velotrenažöör kõige kergema käigu ja tõstetud sadulaga.

Sportlikke harrastusi võib jätkata, kuid vältida tuleb hüppeid, pörutusi, jalgade väändeid. Soovitame selliseid liikumisharjutusi nagu ujumine, vesivõimlemine, jalgrattasõit, murdmaasuusatamine, kepikõnd. Ujuda võib kohe pärast operatsioonihaavade paranemist, alates 3.–4. nädalast (tähtis on ohutult pääseda basseini). Vältida jalgade liigutamist „konna“ stiilis.

Soovitavad ei ole järgmised spordialad, mis põhjustavad pörutust: jooksmine, sörkimine, hüpped, tennis, uisutamine, mäesuusatamine, korv-, võrk-, käsi-, jalg- ja sulgpall.

Abivahendite müük ja laenutused

Abivahendeid (küünarkargud, haaratsid, veenisukad jms) on võimalik osta või laenutada järgmistest müügipunktidest üle Eesti. Küsige soodustusi isikliku abivahendi kaardi alusel.

AS Gadox	Tallinn, J. Sütiste tee 19a	677 7808
www.gadox.ee	Tallinn, Paldiski mnt. 68a	640 5505
	Tartu, Nelgi 13	740 0006
	Narva, Haigla 6	354 0110
Invaru OÜ	Tallinn, Peterburi tee 14A	602 5400
www.invaru.ee	Rakvere, Laada 6b	324 5916
	Rapla, Tallinna mnt. 29	485 7914
	Paide, Vee 3	385 0828
	Pärnu, Liiva 2C	447 1022
	Haapsalu, Lihula mnt. 6	477 5200

	Kuressaare, Aia 25	453 9112
	Käina, Hiiu mnt. 1d	521 3730
ITAK OÜ	Tartu, Ringtee 1	737 0071
www.itak.ee	Narva, A. Puškini 11	356 0520
	Jõhvi, Niidu 4	337 0317
Jõgeva, Ristiku 3	772 1591	
	Viljandi, Vabaduse plats 4	433 0575
	Põlva, Puuri tee 1	799 4556
	Võru, Jüri 19a	782 3290
	Valga, Peetri 2	766 5275
Tervise Abi OÜ	Tallinn, Ädala 8	673 7811
www.terviseabi.ee	Tallinn, Pärnu mnt.104	655 6547
	Tallinn, J. Sütiste tee 19	652 0886
	Tallinn, Ädala 8	673 7817
	Tallinn, Punane 18-4	672 1080
	Tartu, L. Puusepa 2	733 3871
	Kohtla-Järve, Ravi 10d	336 0039
	Pärnu, Karja 4	683 7800