



eksote



Selän luudutusleikkaus

Potilasohje

www.eksote.fi



eksote

Selän luudutusleikkaus

Teillä on todettu leikkaushoitoa vaativa selkävaiva. Tässä potilasohjeessa annamme tietoa selän luudutusleikkauksesta ja sen jälkeisestä toipumisesta.

Yleistä

Ennen leikkauratkaisuun päätymistä olette selkäortopedin kanssa käynyt perusteellisesti läpi leikkaukseen johtaneet syyt, leikkauksen ennusteen ja riskit. Luudutusleikkaukseen päädytään silloin, kun oletetaan vaikean paikallisen selkä kivun johtuvan viallisen nikamavälin liikkeestä, sekä silloin, kun on tarve korjata selkärangan virheellistä asentoa tai estää virheasennon paheneminen.

Selän luudutusleikkauksen tavoitteena on valittujen nikamavälien jäykistäminen liikkumattomiksi. Kyseessä voi olla yksi tai useampi väli. Luudutusleikkaus voidaan tehdä ainoana toimenpiteenä tai samassa yhteydessä hermopuristusta poistavan leikkauksen kanssa.

Ennen leikkausta

Leikkausta ennen yleiskuntonne on oltava riittävän hyvä, jotta kestätte ison leikkauksen aiheuttaman rasituksen. Mahdollisten perussairauksienne (muun muassa sokeritauti, verenpainetauti) on oltava hallinnassa.

Tulehdusten hoito ja ehkäisy

Mahdolliset tulehdussairaudet (esimerkiksi virtsatietulehdus tai ientulehdus) on hoidettava kuntoon ennen leikkausta. Mikäli epäilette sairastavanne jotain tulehdussairautta, kehotamme Teitä leikkausta odotellessa kääntymään yleislääkärin tai hammaslääkärin puoleen. Leikkaavalääkäri, anestesia- ja tarvittaessa muut erikoislääkärit varmistavat leikkauskuntonne ennen leikkausta.

Ravitsemus, nautintoaineet ja lääkehoito

Monipuolinen ravinto ja riittävä nesteiden nauttiminen ennen leikkausta ja sen jälkeen edistävät toipumistanne.

Tupakointi heikentää verenkiertoa ja kudoshapetusta ja siten vaikuttaa leikkaushaavan paranemiseen ja infektioriskiin. On suotavaa, että lopetatte tupakoinnin kun leikkauspäätös on tehty. Lopettamisen tukena voitte käyttää nikotiinikorvaustuotteita. Sairaalamme on savuton sairaala.

Alkoholin käyttö hidastaa leikkauksesta toipumista ja lisää leikkausriskejä. Siksi alkoholia tulee käyttää mahdollisimman vähän leikkausta edeltävien kolmen viikon aikana.

Leikkausta edeltävällä käynnillä tarkastetaan käyttämänne lääkitys, joten Teillä tulee olla mukana ajan tasalla oleva lääkelista tai reseptit. Samalla käynnillä saatte kirjalliset ohjeet lääkityksestä ennen leikkausta. Erityistä huomiota kiinnitetään verenohennuslääkkeiden käyttöön (Marevan, Plavix ja aspiriinivalmisteet).

Omega-3:n sekä muiden luontaislääkkeiden käytöstä tulee keskustella leikkaavan lääkärin kanssa.

Liikunta

Ennen leikkausta kannattaa pyrkiä pitämään selkä ja vatsalihakset sekä selän liikkeet ja toiminta mahdollisimman hyvänä. Selkä- ja vatsalihas ja liikeharjoitteita, selkäjumppaa ja aerobista liikuntaa suositellaan potilaan resurssien mukaan. Useimmiten vesiliikuntaa voi harrastaa kipeälläkin selällä, jos muuta liikuntaa ei voi tehdä. Alaraajaan säteilevää kipua aiheuttavia harjoitteita tai liikuntaa ei suositella. Kohtuullista selkäkipua aiheuttavia harjoitteita voi tehdä.

Apuvälineet

Kyynärsauvojen lisäksi voitte tarvita korotustyynyn, tarttumapihdit, sukanvetolaitteen, sängynjalan korotukset ja wc-istuimen korokkeen sekä suihkutuolin. Apuvälineet on haettava kotiin jo ennen leikkaukseen tuloa ja niiden käyttöä on hyvä harjoitella jo ennakkoon. Fysioterapian yhteystiedot löytyvät tämän ohjeen lopusta.

Sairaalaan on hyvä ottaa mukaan tukevat jalkineet, esimerkiksi takaremmilliset sandaalit. Jalkineissa on hyvä olla myös säätövaraa, koska jaloissa saattaa esiintyä leikkauksen jälkeen turvotusta.

Leikkauksen jälkeen tarvittavat apuvälineet saatte Eksoten fysioterapiapisteistä, Imatran apuvälinelainaamosta tai Armilan apuvälinekeskuksesta.

On tärkeää, että varaatte itsellenne apuvälineiden lainaamista varten. Näin varmistatte samalla, että fysioterapeutilla on aikaa perehdyttää teidät apuvälineiden käyttöön ja antaa leikkaukseen valmistavaa ohjausta. Eksoten fysioterapian yhteystiedot ovat oppaan lopussa.

Imatran apuvälinelainaamoon ja Lappeenrannan apuvälinekeskukseen ei tarvitse aikaa varata etukäteen, aukioloajat löydät oppaan lopusta.



Leikkauksen esteet

Heikko yleinen terveydentila, vakava perussairaus sekä lisääntynyt verenvuototaipumus voivat olla esteenä leikkaukselle. Leikkausalueella oleva tulehdus, ihorikko ja ihottumat samoin kuin viime kuukausina sairastettu sydänveritulppa tai laskimotukos vaatii yleensä lykkäämään suunniteltua leikkausta.

Leikkaus

Leikkaus tehdään nukutuksessa ja se kestää toimenpiteen laajuudesta riippuen 2–8 tuntia. Useimmat luudutusleikkaukset tehdään selän kautta, jolloin leikkaushaava on selässä yleensä keskiviivassa. Joitakin toimenpiteitä tehdään myös kyljen tai vatsan kautta.

Luudutusleikkauksessa tehdään luunsiirto, jossa käytetään ensisijaisesti potilaan omaa luuta. Luu saadaan hermovapautusleikkauksen yhteydessä poistettavista nikamaosista. Tarvittaessa lisäksi otetaan luuta suoliluun siivestä tai käytetään keinotekoista luuta. Lähes aina käytetään metallisia tai muovisia kiinnitysosia, kuten esimerkiksi titaanisia ruuveja ja tankoja. Näitä kiinnittimiä ei myöhemmin poisteta ilman erityistä syytä. Haavan vierestä tulee ulos yleensä 1–3 ohutta laskuputkea, joiden tarkoitus on poistaa leikkausalueelta sinne kertyvä verenvuoto.

Leikkauksen jälkeen Teidät siirretään leikkausosaston heräämöhön, missä nukutuksesta toipumistanne seurataan. Heräämövaiheen jälkeen teidät siirretään takaisin vuodeosastolle.

Verenkierron edistäminen

Teille aloitetaan verisuonitukoksia ehkäisevä lääkitys, koska leikkauksen jälkeen saattaa kehittyä laskimotukos. Laskimotukoksia ehkäistään myös tukisukilla sekä alaraajojen pumppaavilla liikkeillä ja liikkumalla.

Leikkauksen jälkeen

Luudutusleikkauksen jälkeinen toipumisaika sairaalassa on tavallisesti 3–6 vuorokautta. Laskuputket poistetaan ensimmäisenä tai toisena päivänä leikkauksesta.

Röntgenkuvaus tehdään kaikille potilaille. Sillä tarkastetaan leikkauksen varhaistulos, ja sitä käytetään vertailukuvana jälkitarkastuksissa.

Laskimoveritulpan ehkäisemiseksi annettavaa lääkehoitoa jatketaan, kunnes liikuntakykyne on hyvä, yleensä osastohoitojakson ajan.

Leikkauksen jälkeen istuminen, seisominen ja käveleminen ovat sallittuja. Vuoteessa voitte maata asennossa, joka tuntuu parhaalta. Fysioterapeutti opastaa käytännön yksityiskohdissa.

Ulkoista tukiliiviä käytetään, jos leikkaava lääkäri katsoo sen tarpeelliseksi.

Ompelet tai hakaset poistetaan omalla terveys- ja hyvinvointiasemalla tai työterveyshuollossa 12–14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta, ellei ole käytetty sulavia iho-ompeleita. Tuolloin ihoteipit saavat olla paikoillaan kaksi viikkoa. Ennen ompeleiden poistoa kylpy, uiminen ja sauna ovat kiellettyjä, suihkussa voitte käydä.

Kuntoutuminen

Kuormitusrajoitukset ovat voimassa leikkauksen jälkeen 3–6 kuukautta. Syviä kumarruksia, raskaita nostoja, kantamista sekä keskivartaloa kiertäviä liikkeitä tulee välttää. Matalalla alustalla istumista on vältettävä, koska se köyristää alaselkää.

Suursiivouksen, autoremontin tai vastaavan fyysisen ponnistuksen suorittaminen ei ole turvallista. Käveleminen on sallittua ja suositeltavaakin alusta alkaen. Rauhallinen uiminen ja vesijuoksu ovat mahdollisia kolmen viikon kuluttua.

Jatkokuntoutuksen onnistumisen kannalta potilaan omaehtoinen harjoittelu saatujen ohjeiden mukaan on ratkaisevaa. Potilaan on tärkeää itse kuntouttaa selkäänsä saatujen ohjeiden mukaan leikkauksen jälkeen. Alusta asti voi tehdä fysioterapeutin ohjaamia harjoitteita välttäen selkään kohdistuvia voimakkaita vääntöliikkeitä ja raskasta

kuormitusta. Sukupuolielämä on sallittua, kun muistaa välttää selän taivutuksia ja kiertoliikkeitä.

Kotiutuminen

Leikkauksen jälkeen voitte tarvita kotona apua. Ennen leikkausta on hyvä suunnitella, miten tulette selviytymään kotona (esimerkiksi ruoanlaitto, siivoaminen ja kaupassa käynti). Mikäli ette saa lähipiiriltänne riittävästi apua, voitte ottaa yhteyttä IsoApu palvelukeskukseen.

Avoinna

ma-pe klo 9-15.00

Ensineuvo

Puh. 05 352 2370

Huom! Numeroon on mahdollista jättää myös soittopyyntö klo 9-13.30.

Jälkitarkastukset

Ensimmäinen jälkitarkastus röntgenkuvauksineen on kolmen kuukauden kuluttua ja viimeinen yhden tai kahden vuoden kuluttua leikkauksesta. Jälkitarkastuksissa neuvotaan, miten selän kuormitusta voi lisätä. Yleensä tiukimmat rajoitukset voidaan purkaa kolmen kuukauden jälkeen ja varovaisuutta noudatetaan kuuteen kuukauteen saakka, jonka jälkeen selkää

voidaan kuormittaa normaalisti. Jos selkään on tehty hyvin laaja jäykistysleikkaus, ei jatkossakaan pidä tavoitella selkään suuria liikelaajuuksia.

Mikäli olette työelämässä, sairausloman pituus riippuu ammatin fyysisistä vaatimuksista ja korjattavan selkävian laadusta. Sairausloman tarve on yleensä 2–5 kuukautta.

Kun selkä on täysin parantunut, luudutusleikkaus ei aseta rajoituksia elämälle. Selkäsairaus voi kuitenkin uusiutua, yleensä johonkin toiseen kohtaan selässä. Uudet tutkimukset tuolloin voivat olla tuolloin tarpeen.

Selkäleikkauksen jälkeen syvälämpöhoitoa ei saa antaa, jos leikkauksessa on käytetty metallikiinnittimiä.

Leikkaukseen liittyvät riskit

Huolellisista ennakoivista valmisteluista huolimatta kirurgisiin toimenpiteisiin liittyy aina jälkiseuraamusten riski. Tavallisin ongelma luudutusleikkauksessa on, että leikkauksen teknisestä onnistumisesta huolimatta kivut eivät kuitenkaan poistu. Tämän riskin suuruus riippuu leikkauksratkaisuun johtaneiden löydösten vaikeusasteesta ja laadusta.

Kaikkiin leikkauksiin liittyy tulehdusriski, jolla tarkoitetaan ensisijaisesti haavatulehduksia, virtsatietulehdusta ja keuhkokuumetta. Haavatulehduksen merkkejä voivat olla kuumeen ohella haavan lisääntyvä kipu, punoitus ja



nestevuoto. Mikäli epäilette haavatulehdusta, Teidän on syytä ottaa välittömästi yhteyttä leikkaukseen yksikköön tai sairaalan päivystyspoliklinikalle.

Poikkeava turvotus nilkan ja säären alueella voi olla laskimoveritulpan oire, samoin puristava kipu syvässä pohkeessa etenkin liikutellessa nilkaniveltä ylöspäin. Mikäli epäilette laskimoveritulppaa, ottakaa yhteyttä sairaalaan.

Eryteisesti luudutusleikkauksen liittyviä jälkiseuraamuksia voivat olla eriasteisiin halvaustiloihin johtavat hermovauriot, kiinnityksen pettäminen ja luutumattomuus. Näiden riskien suuruus on yksilöllinen ja riippuu leikkauksen laajuudesta sekä leikkaukseen johtaneiden vikojen vaikeusasteesta.

Leikkausalueelle saattaa myös muodostua laskuputkista huolimatta hermoja painava verenpurkauma, joka saattaa vaatia uusintaleikkauksen.

Toipumisaikana selän lievä kipuilu tai alaraajojen ohimenevät kipu- ja puutumistunteet ovat vaarattomia.

Parhaimmillaan leikkaukseen johtaneet oireet ovat pois heti toimenpiteen jälkeen, mutta hermorakenteet ovat jo saattaneet vaurioitua siten, että täydellistä paranemista ei saavuteta.

Toipuminen voi kuitenkin jatkua 2 vuoteen asti. Tavanomaista on että leikkauksen jälkeen kivun poistuttua kyseinen alue saattaa tuntua puutuneelta. Mikäli Teille ilmaantuu huolestuttavia oireita, niistä kannattaa kysyä joko puhelimitse vuodeosastolta tai hakeutua sairaalan päivystysvastaanotolle.

Yhteystiedot

Jos ilmenee kysyttävää:

ennen leikkausta voit ottaa yhteyttä ortopedian poliklinikan hoidonvaraajaan

- asiointipalvelu www.eksote.fi
- ortopedian poliklinikan ajanvarausten palvelunumero
puh. 05 352 6000, ma – pe klo 8 – 15

leikkauksen jälkeen voit ottaa yhteyttä osastolle, jossa olit hoidossa

- osasto K3 puh. 05 352 4053

Eksoten fysioterapian yhteystiedot:

- asiointipalvelu www.eksote.fi
- ajanvarausnumero puh. 05 352 7054 ma – pe klo 8 – 15

Imatran apuvälinelainaamo, puh. 040 824 8538

- avoinna: ma klo 8.30 – 11 ja 11.30 – 14, ti ja to klo 8 – 11 ja 11.30 – 16 sekä ke ja pe klo 8 – 11 ja 11.30 – 14

Huom ! Apuvälinepalvelu sijaitsee C-siivessä.

Lappeenrannan apuvälinekeskus, puh. 040 198 8860

– avoinna: ma klo 9 – 16, ti – to klo 8 – 16, pe klo 8 – 15 ja
aattoina klo 8 – 15

Asiakassisääntö on Armilan terveysaseman takana, jonne henkilöliikenne ohjataan Armilankadun puolelta.

Ohjeen laatijat:

Parkkila Timo, ortopedi

Toivakka Katri, sairaanhoitaja

Siitonen Paula, sairaanhoitaja

Lintunen Päivi, fysioterapeutti

Päivitetty 7.6.2018
