



PÕLVELIIGESE ENDOPROTEES

Kodu ettevalmistamine

Et muuta taastumine pärast põlveliigese 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 nõörid, mis võivad põhjustada kukkumist. Suurte vaipade servad saab kinnitada laia kleeplindiga.
- Ruumide valgustus peab olema hea, et hämaras ei tekiks kukkumisohtu. Soovitatav on paigaldada öölambid.
- Pange vajalikud telefoninumbrid (kindlasti hädaabinumber) telefoni juurde. Kui kasutate mobiiltelefoni, salvestage numbrid telefoni mällu.
- Kasutage istumiseks käetugedega tooli, et saaksite ennast kätega toetada ja ohutult püsti tõusta.
- Valige madala tallaga mugavad jalatsid, mis ei libise (soovitatavalt tugeva tallaga).
- Paigutage rohkem kasutatavad asjad kättesaadavasse kõrgusse, et vältida kõrgele küünitamist või ronimist (kukkumisel on luumurru või kunstliigese nihetuse oht!).
- Säätige köögis esemed ühele tasandile, et saaksite vajaliku ilma suurema pingutuseta kätte.
- Tualetis ja vannitoas võiks seintele olla kinnitatud käetoed, et lihtsustada püstitõusmist.
- Vannitoas või duširuumis on soovitatav paigaldada mittelibisevad katted nii põrandale kui vanni või dušialusele. Pärast operatsiooni on soovitatav ennast pesta kas duši all seistes või vannitoolil istudes.
- Muretsege endale paar külmakotti, mida saaksite turse ja valu korral kasutada. Külmakotid on müügil apteekides.
- Enne haiglasse tulekut leppige lähedastega kokku, kes Teid pärast haiglaravi lõppemist koju viib. Võite istuda tavalisse sõiduautosse (taksosse) või mikrobusi – seda tuleb kindlasti eelistada ühistranspordile või jalgsirännakule.
- Kuna vajate mõnda aega pärast operatsiooni abi igapäevategevustes (näiteks riietumisel, koristamisel, poeskäimisel jne), siis mõelge läbi ja leppige kokku, kes Teid abistada saab. Kui Teil pole kedagi appi kutsuda, siis mõelge võimalusele kasutada piirkondliku taastus- või hooldusravihaigla või sotsiaalhooldaja abi.

Operatsioonijärgne füsioteraapia

- Järgmisel päeval külastab Teid füsioterapeut ja alustab liikumisravi. Füsioterapeudi soovitatud harjutusi tuleb jätkata ka pärast haiglaravi (harjutused on järgmises peatükis).



Infomaterjal

- Voodi äärel istuda ja spetsiaalse toe najal tõusta võib hea enesetunde korral juba esimesel päeval pärast operatsiooni. Teid abistatakse ja juhendatakse selle juures.
- lõikusjärgsel päeval on lubatud liikumine kõrge rulaatori najal füsioterapeudi juhendamisel. Alates 2. päevast algab kõndimine (küünar)karkude toel osakonna koridoris, alates 4.–5. päevast harjutatakse liikumist treppidel.
- Ortopeediaosakonnas viibitakse pärast operatsiooni haiglaravil tavaliselt 7 päeva. Sõltuvalt järelravi võimalustest võib kohe järgneda ka statsionaarne taastusravi.

Kehaasendid voodis

Küljel lamades võite panna padja jalgade vahele, kui Teil on nii mugavam ja valuaisting väiksem. Selili lamades ärge hoidke patja põlveõndlas, täieliku sirutusulatuse saavutamiseks pange see pigem hüppeliigese alla. Kõhuli olles lebage nii, et ka puus ja põlv oleksid sirutatud asendis. Voodist tõuske terve jala poolt.

Nelja nädala jooksul on kodus soovitatav kanda säärtel ja labajalgadel tugisukkasid (või elastiksidet), mis tuleb panna jalga hommikul enne voodist tõusmist. Tugisukad aitavad vältida operatsioonijärgsete trombide teket alajäsemetes ning vähendavad jala turset. Vajadusel kasutage lisaks põlve tugisidet – ortoosi.

Kõndimine

Opereeritud jalale tohib kohe toetuda osalise koormusega, eelistatud on liikumine küünarkarkude abil. Karkudega käies pange kargud ja opereeritud jalg koos ette maha, seejärel viige raskus kätele ja astuge terve jalaga ette, opereeritud jalast mööda. Karkudega käimine on vajalik umbes kuue nädala vältel, lisades jalale pidevalt toetuskoormust.

Karkudega käimisel trepist, üks aste korraga:

- ülesminek: algul terve jalg, siis kargud ja lõpuks opereeritud jalg;
- allatulek: algul kargud, siis opereeritud jalg ja lõpuks terve jalg.

Trepist liikumisel võib parema tasakaalu nimel hoida ühe käega kinni ka käsipuust, vastaspoolne käsi hoiab mõlemat karku. Kõndides ärge kiirustage, asetage jalg maha, kand ees, varbad otse ette. Astuge mõlema jalaga ühepikkused sammud ja painutage ette astuva jala põlve tõstmise ajal.

Istumine

Kui enesetunne lubab, võib voodis poolistuvasse asendisse tõusta kohe pärast operatsiooni (voodi seljatuge tõstes). Jalad üle voodi ääre, võib istuda alates operatsioonile järgnevast päevast. Jala alla võib toetuseks panna madala jalapingi, et ennetada tursete tekkimist.

Kodus valige istumiseks käetugede ja kõva põhjaga tool, millelt on hõlbus püsti tõusta. Vajadusel muretsege kõrgendus WC-potile ja voodile. Toolilt tõustes kasutage käetugesid ja toetuge tervele jalale.



Haavahooldus

Nahaõmblused või haavaklambrid eemaldab perearst või -õde 10.–14. päeval pärast operatsiooni, sõltuvalt haava paranemisest. Haavasidet pole üldiselt kodus vaja vahetada. Side hoitakse peal, kuni haav on paranenud. 3–4 päeva jooksul pärast operatsiooni ei tohiks haava märjaks teha, pesemisel tuleks see katta haavakilega. Valu ja turse korral asetage põlvele 4–5 korral päevas 15 minutiks jääkott.

Sportimine

Põlveliigese liikuvust aitab pärast operatsiooni parandada taastusravina kasutatav velotrenaöör kõige kergema käigu ja tõstetud sadulaga.

Sportlikke harrastusi võib jätkata, kuid vältida tuleb hüppeid, põrutusi, 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).

Lubatud ei ole järgmised liikumisharrastused: jooksmine, sörkimine, hüpped, tennis, uisutamine, mäesuusatamine, korv-, võrk-, käsi-, jalg- ja sulgpall.

Liikumisel kasutatavad jalatsid peavad olema hästi vooderdatud, vetruva kannaosaga ja ortopeedilise sisetallaga. Aktiivne tegevusaeg peab olema üles ehitatud astmeliselt – koormus peab vahelduma puhkusega.

Mida tuleb vältida?

- jala ülemäärast sisse- või väljapoole pööramist, külgsuunalisi väänamisi;
- 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;
- hüppamist;
- äkilisi liigutusi ja pidurdamist;
- pikaajalist istumist ristatud jalgadega;
- elektriravi kunstliigese piirkonda.

Liikumisravi pärast endoproteesimist

Operatsioonijärgne taastusravi jätkub üldjuhul ambulatoorselt või vajadusel statsionaarses taastusraviosakonnas. Ortopeed või perearst väljastavad selleks saatekirja taastusarsti juurde.



nfomaterjal

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

- Harjutusi sooritage iga päev 2–3 korda.
- Kõiki harjutusi sooritage rahulikus tempos. Harjutuste vahel tehke pause. Kui mõni harjutus valmistab raskusi, jätke see välja ja proovige järgmisel korral uuesti.
- Korduste arvu suurendage järk-järgult (8 × 10 × 12 × 15 korda).
- Harjutamisel vältige valu! Valu tekkides pange põlvele jääkott.
- Harjutades ärge hoidke hinge kinni!
- Suurendage päev-päevalt ka üldist kehalist aktiivsust.

Võimlemisharjutused

1. Painutage ja sirutage põiad.
2. Tõmmake põiad enda poole, pingutage reielihaseid 3–7 sekundit, jalad jäävad sirgeks.
3. Suruge põlved vastu alust, pingutage tuharalihaseid (3–7 sek).
4. Libistades mööda alust, kõverdage jalg põlvest. Suruge tald vastu alust.
5. Tõstke sirget jalga, hoidke põid enda poole. Hoidke 3–7 sek.
6. Kõverdage jalga põlvest (kui haav on paranenud ja niidid eemaldatud).
7. Tõstke sirget jalga. Hoidke 3–7 sek.
8. Istudes sirutage jalg põlvest, hoidke põid enda poole, keha asend otse.
9. Seiske kätega toolile toetudes ja tõstke sirget jalga ette, põid enda poole.
10. Seiske kätega toolile toetudes ja tõstke sirget jalga taha. Hoidke!
11. Seiske kätega toolile toetudes ja kõverdage jalg põlvest.
12. Seiske kätega toolile toetudes ja kõverdage jalg põlvest.

VIITED

Tartu Ülikooli Kliinikumi, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Ida-Tallinna Keskhaigla
patsiendiinfo materjal

Koostaja : Taastus- ja järelraviosakond, Füsioterapeut Luule Animägi

Koostatud/ täiendatud/ ülevaadatud 2010