



## **TEP- POTILAAN LEIKKAUSTA EDELTÄVÄ KÄYNTI ENDOPROTEESIHOITAJALLA**

Preoperatiivinen käynti tehdään 2 - 4 viikkoa ennen suunniteltua leikkausta Preoperatiivisella poliklinikalla, jolloin potilas tapaa endoproteesihoitajan, fysioterapeutin sekä leikkaavan ortopedin. Potilaat käyvät edellisenä päivänä kotipaikkakuntansa terveystieteiden laboratoriossa, jolloin otetaan verikokeet, EKG sekä PLV. Tämä siksi edeltävänä päivänä, jotta vastaukset ovat valmiina käynnillä ja niihin tarvittaessa voidaan heti puuttua, esim. jos potilaalla virtsatietulehdus.

Kutsukirjeessä on toiveena, että potilaalla olisi mukana tukihenkilö leikkausta edeltävällä poliklinikalla käynnillä, koska asiaa tulee yleensä paljon. Potilaat ovat usein iäkkäitä ja muisti saattaa olla heikentynyt.

Leikkausta edeltävällä käynnillä potilaalla on mukana kotona esitäytetty esitietolomake, jossa selvitetään sairaudet, lääkitys, allergiat, sydän- ja hengitystuntemukset sekä muita asioita. Leikkausta edeltävällä käynnillä lomake käydään läpi. Anestesiakaavake täytetään myös. Potilaan tiedot täydennetään sähköiseen (ESKO) hoitosuunnitelmaan sekä lääkelistaan.

Potilaalle annetaan ohjeet tarvittavista lääketauotuksista (Marevan tauotus erillisen ohjeen mukaan, Primaspan tauotus yksilöllisesti, reumalääke tauotus ja luontaislääke tauotukset)

Kotiolot selvitetään (asuko yksin vai puolison kanssa) asumismuoto, portaat. Keskustellaan jatkohoidosta sekä tarvittaessa varataan paikka potilaalle jatkohoitoon. Potilas siirtyy jatkohoitoon pääosin 2. leikkauksen jälkeisenä päivänä.

Hammaslääkäri todistus pyydetään, mikäli sitä ei ole jo aiemmin saatu. Ihon kunnon merkityksestä puhutaan ja annetaan tarvittaessa ihonhoito ohjeita. Vastaanotolla painotetaan, ettei ihorikkoja saa olla missään päin kehoa tulehdusriskin vuoksi.

Virtsanäytevastaus katsotaan ja tarvittaessa potilas saa antibiottireseptin ja ohjeet lääkkeen ottoon. Antibiottikuurin jälkeen ohjeistetaan uusi virtsanäytekontrolli.

Potilaalle kerrotaan leikkaukseen valmistautumisesta, ravinnotta oleminen ja peseytyminen ennen leikkausta.

Leikkauksesta kerrotaan; selkäpuudutus, kovat äänet toimenpiteen yhteydessä, toimenpiteen kesto, näytetään proteesimalli pienoismallista.

Kerrotaan, että jo leikkaus päivänä autetaan ylös sängystä, mikäli mahdollista. Kerrotaan muutenkin aktiivisen kuntoutuksen merkityksestä (fysioterapeutti kertoo myös kuntoutuksesta).

Lonkkapotilaalle kerrotaan liikerajoituksista, polvipotilasta kannustetaan aktiiviseen kuntoutukseen. Leikkausta edeltävän käynnin yhteydessä kerrotaan jo, että kotiutus mahdollisuuksien mukaan jo 2 - 3. leikkauksen jälkeisenä päivänä.

Kerrotaan leikkauksen jälkeisistä kivuista, turvotuksesta, jälkikontrollista.

TEP potilaille aloitetaan leikkauksen jälkeen trombiprofylaksia (neljän viikon ajaksi), josta kerrotaan (trombiprofylaksiaa ei Marevan hoitoa saaville potilaille).

Käynnillä keskustellaan myös sen hetkisistä kivuista, kannustetaan särkylääkkeiden käyttöön, jotta potilas pystyisi olemaan myös liikkeellä ja harrastamaan mahdollisuuksien mukaan edes jotain liikuntaa.

Särkylääkkeiden käytöstä ohjeistetaan myös, jos esim. munuaisarvo (Krea) korkea ja potilas käyttää paljon Burana tai muuta tulehduskipulääkettä.

Endoproteesihoitajan ja fysioterapeutin jälkeen potilas käy röntgenkuvauksessa, jossa otetaan sablunointia varten mittauskuvat.

Käynnin päätteeksi potilas tapaa leikkaavan ortopedin.

Potilasta kehoitetaan varaamaan käyntiin muutama tunti, jotta kaikki asiat saadaan hoidettua.

Anestesiaalääkäri katsoo periaatteessa vain sairaskertomuksen. Anestesiaalääkäri tapaa potilaan vain, jos hoitajalla sellainen tunne, että olisi hyvä tai mikäli anestesiaalääkäri itse näin pyytää.

Anestesiaalääkäri on Preoperatiivisella poliklinikalla lähes koko päivän ja hänelle voi aina tarvittaessa soittaa.

- Potilaalle soitetään leikkausta edeltävänä päivänä, jolloin ilmoitetaan tarkka kellonaika leikkaukseen tulolle, ilmoitetaan leikkauspäivän aamuna otettavat lääkkeet sekä kerrataan ravinnotta oleminen sekä peseytymisasiat.