



Mitä **SELKÄPOTILAS** odottaa leikkaukselta?

Selän leikkaushoidon tulosta arvioidessaan suurin osa selkäkirurgeista käyttää nykyisin tulosmittareita, jotka perustuvat potilaan omaan arvioon koetuista oireista ja niiden vaikutuksesta jokapäiväisen elämän toimintoihin. Tätä varten on kehitetty lukuisia potilaan täytettäväksi tarkoitettuja kyselykaavakkeita. Meiltä puuttuu kuitenkin edelleen selkeä käsitys siitä, mitä potilaat odottavat hyvältä leikkaustulokselta. Sairaala ORTONin selkäkirurgian yksikkö osallistui vuosina 2004-2006 laajaan eurooppalaiseen tutkimukseen, jonka tarkoituksena oli selvittää, mitä tekijöitä potilaat pitävät tärkeinä selkäleikkauksen lopputuloksen kannalta. Tutkimuksen tulokset on vastikään julkaistu eurooppalaisessa selkäkirurgian alan julkaisussa (European Spine Journal).

Teksti: Sairaala ORTON • Teija Lund, erikoislääkäri, selkäkirurgian osasto
Kuva: Rodeo

Tämä ennen suunniteltua leikkausta tapahtuneisiin potilashaastatteluihin perustuva tutkimus tehtiin 353 selkäleikkauspotilaalle seitsemässä Euroopan maassa (Iso-Britannia, Portugali, Sveitsi, Saksa, Italia, Ruotsi ja Suomi). Tutkimukseen osallistui potilaita, joille suunniteltiin leikkausta välilevytyrjän, nikamakaaren höltymän, selän kulumamuutosten tai selkäydinkanavan ahtauman vuoksi. Haastattelukaavakkeessa tiedusteltiin potilaan pääasiallisia oireita ja niiden vaikutusta jokapäiväiseen elämään, potilaan omaa näkemystä hyvästä selkäleikkauksen lopputuloksesta ja potilaan leikkauksen kohdistamia odotuksia sekä omaa arviota leikkauksen hyödyllisyydestä.

Neljäkymmentyöhdeksän (49) suomalaista, 51 ruotsalaista ja 50 englantilaista potilasta edustivat tutkimuksessa Pohjois-Eurooppaa, 50 sveitsiläistä ja 50 saksalaista potilasta Keski-Eurooppaa, ja 54 italialaista sekä 49 portugalilaista potilasta Etelä-Eurooppaa. Keski-ikältään potilaat olivat 55-vuotiaita, nuorin potilas oli 13-vuotias ja vanhin 91-vuotias.

Työikäisten ja jo eläkkeellä olevien potilaiden odotukset leikkauksen suhteen poikkesivat toisistaan. Vanhempiin ikäryhmiin verrattuna nuoremmat potilaat (alle 40-vuotiaat) edellyttivät leikkaukselta merkittävästi useammin täydellistä kivunlievitystä. He myös mainitsivat useammin, että kipu on vaikuttanut merkittävästi sosiaaliseen elämään ja heikentänyt työkykyä. Niinpä näissä ikäryhmissä paluu normaaliin elämään ja täysipainoiseen työelämään nähtiin tärkeinä leikkaushoidon onnistumista kuvaavina kriteereinä. Yli 65-vuotiaat potilaat raportoivat useammin selkä-alaraajaoireen heikentäneen liikuntakykyä ja omatoimisuutta, ja toivoivat leikkaushoidon vaikuttavan näihin elämänalueisiin. Ei ole tietenkään yllättävää, että juuri vanhemmat potilaat toivoivat eri-

tyisesti omatoimisuuden ja itsenäisen elämän mahdollisuuksien kohe-nevan leikkauksen myötä.

Tiedusteltaessa pääasiallisia leikkausta edeltäviä rajoitteita työikäiset eteläeurooppalaiset potilaat mainitsivat alentuneen työkyvyn merkittävästi useammin kuin pohjois- tai keskieuropalaiset potilaat. Vastaavasti he useammin ilmoittivat työkyvyn parantumisen edellytykseksi leikkauksen hyvälle lopputulokselle. Tämä ero selittynee ainakin osittain tutkimukseen osallistuneissa maissa vallitsevilla erilaisilla työttömyysturva- ja työkyvyttömyyseläkejärjestelmillä.

Potilaat odottivat leikkaukselta kaikkein eniten selkä- ja jalkakivun lievittymistä: esimerkiksi välilevytyräpotilaista 92% ja selkäydinkanavan ahtauman oireista kärsivistä potilaista 70% odotti leikkaukselta joko täydellistä tai ainakin merkittävää kivun lievittymistä. Lähes kaikki potilaat (95%) uskoivat, että leikkaus ratkaisee heidän selkäongelmansa täysin tai ainakin suurelta osin. Ennen leikkausta potilaiden oma arvio siitä, millä todennäköisyydellä heidän odotuksensa täyttyvät leikkauksen jälkeen, asettui keskimäärin 82% tasolle.

Potilaiden odotukset selkäleikkauksen suhteen ovat korkealla. On varsin inhimillistä, että pitkän harkinnan tuloksena tehdyn leikkauspäätöksen jälkeen potilas odottaa leikkauksesta merkittävää apua oireisiinsa. Leikkaavan lääkärin tehtävänä on tässä tilanteessa kertoa potilaalle, mitä leikkauksella voidaan saavuttaa ja mitkä ovat leikkauksen mahdollisesti liittyvät riskit. Suurimmalla osalla potilaista realistisena tavoitteena voidaan pitää oireiden lievittymistä niin, että jokapäiväisen elämän toiminnot sujuvat helpommin ja kivuttomammin; täydelliseen oireettomuuteen päästään leikkauksen jälkeen vain harvoin.

Selkäleikkauksesta uutta kohti

Teksti: Sairaala ORTON • Leila Timonen **Kuva:** Sirpa Viljanen

Ulko-ovelta kurkistaa pitkänhuiskea, iloinen rouva. Turkulaisella **Elina Helassalolla** on toimistopäivä entisen makeistehtaan sivurakennuksen ergonomisia työkalusteita välittävässä firmassaan. ”Täällä on pysyteltävä liikkeessä, sillä toimisto on talvella viileä. Saatan vaikka lakaista lattiat keskellä päivää, niin pysyn lämpimänä.”

Pienet askareet ovatkin hyvää taukojumppaa, meille kaikille. Helassalolla on tavallistakin parempi syy nauttia tekemisen ilosta: muutama vuosi sitten arki oli tuskaa vahvasta kipulääkityksestä huolimatta. ”Selkä on vaivannut nuoresta lähtien. Nikamasiirtymistä ja yliikkuvuudesta puhuttiin jo kymmenisen vuotta sitten vastaanotolla. Sain silloin oireenmukaista hoitoa ja kuntoutusohjeita.”

SYYLLISTÄVÄ SAIRAUS

Sairaanhoidtajaksi opiskellut Helassalo työskenteli vuosia lääkeseurassa. Toimisto kulki autossa, kilometrejä kertyi. Hän päivittelee autojen epäergonomisia istuimia: miten terveenkään selkä sellaisia kestää? Hänen ratkaisunsa oli vaihtaa vauhdilla vapaalle – juoksemaan, ratsastamaan tai salille oli mentävä pitkänkin päivän päälle. ”Luin tutkimuksia selkäsairauksista ja syyllistin itseäni, kun selkävivot yhdistettiin mentaaliongelmiin. Lisäksi ajattelin, että minun pitää kuntoilla aina vaan enemmän, jotta selviän selkäni kanssa”, liikunnallinen nainen sanoo.

Vuosikymmenen alussa Helassalo jatkoi opiskelua. Selkäkin oli parempana työkuormituksen vähentyessä. ”Tein virheen, kun palasin esittelijän hommiin. Vaivat tulivat tuplasti pahempina. Keväällä 2004 en pystynyt enää istumaan ja särky säteili selästä jalkoi-

hin. Päätin hakea apua ORTONista, sillä Turussa hoitojonot olivat pitkiä.”

Kuvista havaittiin lannerangan neljännen ja viidennen nikaman siirtymät, ylä- ja alapuolisten nikamien madaltumat sekä selkäydinkanavan ahtauma. Tarkempien tutkimusten jälkeen Sairaala ORTONin selkäkirurgian ylilääkäri, dosentti **Dietrich Schlenzka** ehdotti tietokoneavusteisesti suoritettavaa selän luudutusleikkausta.

PITKÄÄN KUNTOUTUMISEEN VARAUDUTTAVA

Elina Helassalon selkä leikattiin ORTONissa toukokuussa 2004. ”Käsitin, että edessä on iso leikkaus. Odotukset olivat korkealla ja pystyinkin aika nopeasti purkamaan vahvan lääkeyhdistelmän sekä jättämään unilääkkeet. Lähdin liikkeelle, pitkälle kävelyille, mahdollisimman pian. Jälkikäteen voi sanoa, että olisin voinut ottaa rauhallisemmin. Toipumisessa tuli takapakkia.”

Vuoden loppuun kestäneen sairausloman jälkeen Helassalo hakeutui töihin terveydenhuoltoon. Selkäleikatulle tarjotut toimistotyöt osoittautuivat mahdottomiksi, ja sairauslomakierre alkoi uudestaan. ”Eläköityminen oli kauhukuva, ihan kuin olisin kaatopaikalle joutanut koko muija. Eikö työpaikoilla voida joustaa ja sovitella työkyvyn vajuusta, kun työhaluja on”, Helassalo ihmettelee.

”Siinä tilanteessa oli pakko miettiä uusia ratkaisuja. Onneksi pääsin vielä Kuntoutus ORTONiin kuntoutusjaksolle, jossa sain keskustella tulevaisuudestani sosiaalityöntekijän ja psykologin kanssa. Ne olivat tärkeitä tapaamisia, joissa sain kannustusta uudelle uralle.”

Helassalo jätti vanhat taakseen ja selvitti itsensä kotimaisen satulatuolivalmistajan edustajaksi Turussa. Yrittämisen riskeistä huolimatta mielekäs työ itse toimiviksi todettujen ergonomisten kalusteiden parissa käynnisti uuden vaiheen.

”Vointini on nyt hyvä ja selviydyn omasta mielestäni hyvin. Voin tehdä pieniä siivouksia, kokoan kevyemmät huonekalut itse, edustan Salli Systemiä messuilla, pyöräilen, kävelen. Ja nyt odottelemme miestäni kanssa kahdelle pitkälle tarkoitetuun tandempyörään Kaliforniasta kesäksi.”