

# POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS

Sairaala ORTON  
Potilaan opas





## Sairaala ORTON

Sairaala ORTON on Helsingin Ruskeasuolla sijaitseva ortopedian erikoissairaala. Tarjoamme eri puolilta Suomea tuleville potilaillemme tehokkaita ja yksilöllisesti mitoitettuja tutkimus- ja hoitopalveluita kaikkiin tuki- ja liikuntaelinsairauksiin.

### Erikoisalamme ovat:

- selkäortopedia
- tekonivelkirurgia
- käsi-, olka- ja mikrokirurgia
- polvikirurgia, urheiluvammat ja niveltähystykset
- lasten ja nuorten ortopedia
- reuma- ja yleisortopedia



Sisäänkäynti sairaalaan arkipäivisin A-talon pääovesta. Iltaisin ja viikonloppuisin sisäänkäynti B-rapun kautta (A-talon oikeassa kulmassa). Vuodeosastot sijaitsevat E-talon 3. ja 4. kerroksessa.

## Sairaala ORTON

### Ajanvaraus ja neuvonta

ma-to 8-16, pe 9-15

puh. (09) 4748 2705

### Osastot

Osasto 4 puh. (09) 4748 2245

### Endoproteesihoitaja

puh. (09) 4748 6799

### Osoitteemme

Tenholantie 10, PL 29

00281 Helsinki (Ruskeasuo)

### Lisätietoa palveluistamme

[www.orton.fi](http://www.orton.fi)

[www.sairaalaorton.fi](http://www.sairaalaorton.fi)

### Työryhmä:

Sirpa Harle, hygieniahoitaja; Marjo Janhunen, fysioterapeutti; Pirkko Korhonen, endoproteesihoitaja; Leena Somerkoski, markkinointi; Pekka Ylinen, ortopedi. © Sairaala ORTON, 2009

## *Tervetuloa* Sairaala ORTONiin

Tämän oppaan tarkoituksena on tukea polven / polvien tekonivelleikkaukseen valmistautumista sekä leikkauksen jälkeistä kuntoutumista.

### **Tässä oppaassa:**

Polven tekonivelleikkaus	4–5
Hyvä tietää	5
Leikkaukseen valmistautuminen	6–7
Tervetuloa Sairaala ORTONiin	8
Leikkauspäivä	8
Osastolla leikkauksen jälkeen	9
Sauvakävely	12
Kotona leikkauksen jälkeen	13–14
Kotivoimisteluojelma ja porraskävely	15–18
Seuranta	19

**Ottakaa opas mukanne,  
kun tulette leikkaukseen  
Sairaala ORTONiin.**

# Polven tekonivelleikkaus



Polven tekonivelleikkauksen syynä on useimmiten nivelrikko tai reumasairaus. Nivelrikko eli artroosi jaetaan primaariseen ja sekundaariseen. Primaarinen nivelrikko kehittyy anatomialtaan normaaliin niveleen. Se on syntymekanismiltaan edelleen tuntematon. Taustalla voivat vaikuttaa geneettiset tekijät. Sekundaarinen nivelrikko voi olla seurausta asentovirheistä, nivelen sairauksista, vammoista tai kehityshäiriöistä.

Polven nivelrikon oireita ovat kävellessä vaivaava polvikipu, turvotus ja liikerajoitus. Polvea voi särkeä myös rasituksen jälkeen tai öisin. Oireita voi lievittää lääkehoidolla, fysioterapialla ja käyttämällä keppiä tai kynnärsauvoja.

Tekonivelleikkausta harkitaan polven kivun, virheasennon tai liikerajoituksen haitatessa jokapäiväistä elämää ja yöunta. Leikkauksella pyritään liikkumisen helpottumiseen, kipujen vähenemiseen, työ- ja toimintakyvyn palautumiseen sekä elämänlaadun parantamiseen.

Leikkauksessa vaurioituneet nivelpinnat korvataan tekonivelellä, joka on valmistettu kobolttikromista, titaanista ja polyeteenimuovista. Osat kiinnitetään paikoilleen luusementillä. Tekonivel valitaan yksilöllisesti, valintaan vaikuttaa luun laatu ja anatomiset tekijät.

Jos nivelrikko on vaurioittanut vain osaa polvinivelestä, voidaan käyttää polven puolitekoniveltä. Tekonivelet voidaan tarvittaessa asettaa molempiin polviin saman leikkauksen aikana.

## Polven tekonivelet

**1A**



Kuvassa 1 A ja 1 B nivelrikkoinen polvinivel ennen leikkausta ja tekoniivelen asentamisen jälkeen.

**1B**



**2A**



Kuvassa 2 A ja 2 B nivelrikkoinen polvinivel ennen leikkausta ja puoli-tekoniivelen asentamisen jälkeen.

**2B**



## Hyvä tietää

Polven tekoniivelleikkaukseen liittyy harvoin komplikaatioita. Monikeskustutkimuksissa tekoniivelen bakteeritulehduksia esiintyy alle yhdellä prosentilla leikatuista. Bakteeritulehdusten ehkäisemiseksi kaikki leikattavat potilaat saavat lyhytkestoisen antibioottisuojaan.

Alaraajan syvä laskimoveritulppa on harvinainen komplikaatio. Sen ehkäisemiseksi aloitetaan osastolla veritulpanestolääkitys, lihaksia ja verenkiertoa aktivoiva harjoittelu sekä tukisukkien käyttö.

Anestesia- ja sisätautilääkäri arvioivat yksilöllisesti sydän- ja verenkiertoelinsairauksien, diabeteksen ja reuman vaikutukset leikkaukseen ja leikkauksen jälkeiseen tilaan.

Tekoniivelen keinomateriaalin kuluminen ja proteesin irtoaminen sen seurauksena tapahtuvat yleensä hitaasti vuosien kuluessa.

Irronnut tai kulunut tekoniivel voidaan vaihtaa uuteen. Riski näihin myöhäiskomplikaatioihin kasvaa ajan myötä, mutta silti 15 vuoden seurannassakin riski joutua uusintatoimenpiteeseen on alle 10 %.

## Leikkaukseen valmistautuminen

**Tekonivelleikkaukseen valmistaudutaan huolellisesti, koska leikkaus on rasite elimistölle ja vaatii mahdollisimman hyvän terveydentilan. Perussairaudet, kuten sydän- ja verisuonisairaudet tai diabetes, tulee hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle ennen leikkausta. Tarvittaessa ottakaa yhteyks omaan hoitavaan lääkäriin tai terveyskeskuslääkäriin.**

### Tulehdusten hoito

Mahdolliset tulehdukset tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta, koska mikä tahansa tulehdustauti voi leikkauksen jälkeen lisätä tekonivelen infektoriskiä.

Virtsatie-, hengitystie-, hammas- ja kynsivallintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle.



### Hampaiston tarkastus ja hoito

Hampaiston tulehduspesäkkeiden tiedetään aiheuttavan ajoittaista bakteerikylvöä verenkiertoon. Tulehduspesäkkeitä voi olla suun limakalvoilla, ikenissä, hampaistossa sekä leukaluussa ja jopa hampaattomassa leukaluussa.

Hampaiston hoidosta on huolehdittava hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta. Kertokaa teitä hoitavalle hammaslääkärille tulevasta leikkauksesta, jotta hän hoitaa tulehduspesäkkeet kuntoon ennen sitä. Esimerkiksi hampaan poistokuopan paranemiselle olisi varattava aikaa vähintään kaksi viikkoa.

Hampaisto on röntgenkuvattava ennen tekonivelleikkausta (ortopantomogrammi ja tarvittaessa tarkennuskuvia). Tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä, jolloin ne havaitaan ainoastaan röntgenkuvasta. Myös hampaattomat leuat röntgenkuvataan piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäännösjuurten havaitsemiseksi.



## Ravitsemus

Monipuolinen ravinto (proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet) ja riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja kudosten vastustuskykyä infektioille.

Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkausta teknisesti sekä altistaa infektioille ja painehaavoille. Laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita saatte tarvittaessa omasta terveyskeskuksestanne.

## Lääkkeet

Ottakaa mukaan sairaalaan päivittäin käyttämienne lääkkeiden alkuperäiset pakkaukset ja reseptit sekä silmätipat.

## Ihon hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkausalueen ihon tulee olla ehjä. Myös varpaiden välien-, nivustaipeiden- ja rintojen alusten hautumat ja haavaumat sekä ihotulehdukset on hoidettava ennen leikkausta. Mikäli ette pysty tarkistamaan ja hoitamaan jalkojanne itse, suosittelemme käymään jalkahoidossa noin kuukausi ennen leikkausta. Välttää ihon raapimista, hankaamista ja iohkarvojen poistamista.

## Tupakointi

Tupakointi heikentää verenkiertoa leikkausalueella, jolloin luutumisen voi hidastua ja leikkausalueen infektoriski kasvaa. Tupakointi pitää lopettaa riittävän ajoissa, viimeistään kuukautta ennen leikkausta. Tietoa nikotiinikorvaushoidosta tai muusta läikehoidosta sekä tukea lopettamiseen saa terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta.

## Alkoholi

Runsas, jatkuva alkoholin käyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta.

## Liikunta

Hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Lihaskunnosta ja nivelten liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista.

Tämän oppaan sivuilla on esitetty voimisteluliikkeitä, joita suosittelemme harjoiteltavaksi jo ennen leikkaukseen tuloa.

## Apuvälinet

Leikkauksen jälkeen tarvitsette kävelyn tueksi kaksi kyynärsauvaa. Ottakaa kyynärsauvat mukaan sairaalaan tullessanne.

Molempien polvien leikkauksen jälkeen tarvitsette myös wc-istuimen korokkeen, tuolille laitettavan istuinkorokkeen, sängynjalkojen korottajat sekä tarttumapihdit ja sukanvetolaitteen.

Apuvälineet saatte lainaksi oman kotikuntanne terveyskeskuksen apuvälinelainamosta.

Leikkaukseen valmistautuessa on hyvä miettiä myös leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona (esimerkiksi ruuanlaitto, kaupassakäynti, siivoaminen jne.), koska tekonivelleikkauksen jälkeen voitte joutua liikkumaan kyynärsauvojen avulla usean viikon ajan.

## Tervetuloa Sairaala ORTONiin



Saavutte sairaalaan leikkausta edeltävänä päivänä. Sairaanhoitaja ottaa teidät vastaan vuodeosastolla ja esittelee osaston. Hän myös haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista.

Leikkaava lääkäri, anestesia­lääkäri ja tarvittaessa sisätautilääkäri tutkivat teidät vielä ennen leikkausta. Lisäksi otetaan tarvittavat laboratoriokokeet ja tehdään röntgentutkimukset.

Fysioterapeutti tutkii teidät ja kertoo kuntoutusohjelmasta ja aikataulusta. Halutessanne voitte tavata myös sairaalan sosiaalityöntekijän.

## Leikkauspäivä



Leikkauspäivänä saatte anestesia­lääkäri­n määräämät lääkkeet sekä esilääkityksen. Ennen leikkausta teille laitetaan virtsakatetri. Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa, jonka aikana olette hereillä tai halutessanne kevyessä unessa. Leikkaus kestää 2–3 tuntia.

Leikkauksen jälkeen teidät siirretään tarkkailuosastolle, jossa vointianne tarkkaillaan osastolle siirtoon saakka jopa seuraavaan aamuun.



Hoitohenkilökunta opastaa kipumittarin käytössä jo ennen leikkausta.

## Osastolla leikkauksen jälkeen

### Kipu ja kivunhoito

Leikkauksen jälkeen kipu on voimakkuudeltaan hyvin vaihtelevaa. Jotta toimiminen ja liikkeellelähtö tapahtuisivat suunnitellusti, tarvitaan säännöllistä ja riittävää kipulääkitystä. Aluksi kipua hoidetaan kipupumpulla joko suonensisäisesti tai selkäydintilaan asetetun katettrin kautta sekä suun kautta otettavilla lääkkeillä.

Kipu on hyvin yksilöllistä, joten hoitohenkilökunnan on vaikea tietää, kuinka voimakkaita kipuja teillä on. Kertokaa rohkeasti tuntemuksistanne ja mahdollisesta kipulääkkeen lisätarpeestanne. Kivun voimakkuutta voidaan ilmaista kipumittarilla, jolloin te itse arvioitte kipua asteikkolla 0–10 (0 ei kipua ja 10 pahin kuviteltavissa oleva kipu). Tavoitteena on, ettei kivun voimakkuus nousisi levossa yli kolmen.



### Laskimoveritulpan ehkäisy

Leikkauksen jälkeen laskimoveritulpan ehkäisyyn käytetään estolääkitystä. Sitä jatketaan koko sairaalassaoloajan ja vielä kotona noin kolme viikkoa.

Liikkuminen ja jalkeillaolo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi.

### Ravitsemus

Leikkauksen jälkeen pyritään normaaliin ravitsemukseen mahdollisimman pian.

### Haavanhoito

Leikkauksen yhteydessä laitetaan haavaimu eli dreeni haavavuodon seuraamiseksi ja turvotuksen vähentämiseksi. Se poistetaan yleensä toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä. Leikkaushaavan saa kastella suihkussa, kun haava ei enää eritä veristä vuotoa.

Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan noin kahden viikon kuluttua leikkauksesta.

## Asentohoito ja turvotuksen ehkäisy

Leikkauksen jälkeen alaraaja/alaraajat tuetaan tyynyillä kohoasentoon turvotuksen ehkäisemiseksi. Lepoasennossa polvi/polvet pyritään pitämään mahdollisimman suorana. Haavaimun poiston jälkeen voitte valita nukkuma-asentonne vapaasti.

Vältä pitkään istumista ja kauan paikallaan seisomista leikkauksen jälkeisinä päivinä. Jos istutte pitkään jalka/jalat kannattaa nostaa esimerkiksi rahiin päälle.

Nilkkojen ojennus- ja koukistusliikkeet vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät raajan turvotusta. Liikutelkaa nilkkoja tehokkaasti useita kertoja, vähintään kerran tunnissa.

Paikallista kylmähoitoa käytetään kivun ja turvotuksen ehkäisyyn ja hoitoon.



Kylmäpakkaus ja kohoasento vähentävät turvotusta ja kipua.

## Liikehoito ja kävelyharjoitukset

Ensimmäisenä päivänä leikkauksen jälkeen fysioterapeutti ja hoitaja avustavat teidät seisomaan kävelytelineen tai kyynärsauvojen varaan. Leikattua raajaa saa kuormittaa täydellä painolla kivun sallimissa rajoissa. Ensimmäisenä päivänä leikkauksen jälkeen aloitetaan myös reisilihasten harjoittaminen.

Toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä aloitetaan kävelyharjoitukset, joita lisätään vointinne mukaan. Kävelyn tukena käytetään kyynärsauvoja, joiden käyttöajasta saatte henkilökohtaisesti tarkemmat ohjeet.



Reisilihasharjoitusten lisäksi teille ohjataan myös polven/polvien omatoimiset koukistusharjoitukset. Tarvittaessa liikehoidon apuna käytetään polven koukistajalaitetta.

Polven/polvien aktiivisia lihasvoimia ja liikkuvuusharjoituksia lisätään vointinne mukaan. Tavoitteena on, että pystytte ennen kotiutumistanne liikkumaan kyynärsauvojen avulla omatoimisesti ja turvallisesti sekä tekemään oppaan loppuosassa olevan voimisteluohjelman. Ohjatun fysioterapian tarve sairaalahoidon jatkoksi arvioidaan yksilöllisesti.



Liikehoidon apuna voidaan tarvittaessa käyttää polven koukistajalaitetta.

## Sauvakävely

Jos on leikattu yksi polvi, voitte kävellä joko kolmipiste- tai vuorotahtikävelyä. Jos on leikattu molemmat polvet, vuorotahtikävely on sopivin.



### **Kolmipistekävely:**

Vie sauvat eteen, astu leikattu jalka kantapäätä edellä sauvojen väliin. Vie paino sauvoille ja leikatulle jalalle. Ota terveellä jalalla askel eteen sauvojen ja leikatun jalan ohi.



### **Vuorotahtikävely:**

Vie oikea sauva ja vasen jalka eteen ja sitten vuorostaan vasen sauva ja oikea jalka, jatka näin vuorotahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaalimittaiset askeleet.

### **Muistiinpanoja**

---

---

---

---

## Kotona leikkauksen jälkeen

**Kotiutuminen tai jatkohoitopaikkaan siirtyminen tapahtuu yleensä 5–6 vuorokauden kuluttua leikkauksesta, molempien polvien leikkauksen jälkeen 8–10 vuorokauden kuluttua. Kotiutumisen edellytyksenä on omatoiminen liikkuminen ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista.**

### Leikkausalueen tarkkailu ja infektioiden ennaltaehkäisy

Kotiutuessanne saatte kotihoito-ohjeita tekonivelleikkaukseen liittyen.

Kotona on tärkeää noudattaa annettuja haavanhoito-ohjeita. Polvenseudun kipeytyessä, punoittaessa tai leikkaushaavan erittäessä on syytä ottaa yhteys vuodeosastolle.

Infektioiden ennaltaehkäisy ja hoito on tärkeää. Kaikki bakteeri-infektiot tulee hoitaa huolellisesti, koska infektio voi levitä veriteitse tekoniveleen. Mikäli teillä todetaan infektio, pyydämme palauttamaan infektioseurantalomakkeen Sairaala ORTONiin.

Jos teille suunnitellaan hammastoinenpiteitä tai polikliinisiä täyhystys- tai muita toimenpiteitä, teidän on aina kerrottava hoitavalle lääkärille tekonivelestänne.

### Liikkuminen

Leikkauksen jälkeisinä viikkoina suositellaan kävelyä ja voimistelua annettujen ohjeiden mukaisesti. Kyynärsauvojen käytöstä voitte luopua omien tuntemusten mukaan 3–4 viikon kuluttua leikkauksesta. Käyttäkää yhtä kyynärsauvaa, kunnes kävely sujuu ontumatta. Pitäkää sauvaa terveen jalan puolella.

Kuntopyöräilyn voitte aloittaa tuntemusten mukaan heti, kun polven liikerata sen sallii. Vesivoimistelun voi aloittaa haavan parannuttua noin 3–4 viikkoa leikkauksen jälkeen. Altaaseen mennessä ja yleensäkin kostealla lattialla liikkuessaa on syytä olla varovainen liukkauden vuoksi. Suositeltavia liikuntamuotoja ovat myös hiihto, pyöräily ja sauvakävely.

Harjoittelun tavoitteena on lihasten vahvistuminen ja nivelten liikkuvuuden lisääntyminen. Samalla yleiskunto paranee ja paino pysyy hallinnassa.

→



Iskumainen kuormitus kuten juoksu, hyppy, kamppailulajit ja pallopelit vähentävät tekoniiven ikää. Niiden harrastamista tulee harkita yhdessä lääkärin kanssa.

Jos leikattu polvi kipeytyy ja turpoaa voimakkaasti rasituksen jälkeen, rasitusta kannattaa väliaikaisesti vähentää.

Liukkaalla talvikelillä on hyvä käyttää kenkiin kiinnitettäviä liukuestenastoja ja kynnärsauvoissa jääpiikkejä.

## Autoilu

Autolla voi matkustaa normaalisti heti yleis-tilan ja polven liikkuvuuden sen salliessa. Voit itse ajaa autoa, kun alaraajan toiminta sen turvallisesti sallii.

## Sukupuolielämä

Polven tekoniivelleikkauksen jälkeen yhdynnässä on huomioitava, ettei haava-alue joudu alttiiksi hankaukselle paranemisen ollessa kesken.



## Kotivoimisteluoohjelma ja porraskävely

### Liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelu

Oma aktiivisuus polven liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa on tärkeää hyvän leikkautuloksen saavuttamiseksi. **Harjoituksia tehdään voinnin mukaan vähintään kaksi kertaa päivässä.**

Harjoitusten toistomäärät vaihtelevat yksilöllisesti. **Aloita 10 toistolla ja lisää harjoittelun määrää vähitellen.** Jos molemmat polvet on leikattu, harjoitukset tehdään molemmilla jaloilla. Ennen leikkaukseen tuloa kannattaa tehdä samoja liikkeitä tehostaen niitä 1–2 kilon nilkkapainolla.



1. Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi.



2. Vedä nilkka koukkuun ja paina polvitaive tiukasti alustaa vasten reisilihasta jännittämällä. Pidä jännitys noin 5 sekuntia ja laske rennoksi.



3. Aseta esimerkiksi pyyherulla polvien alle. Pidä polvitaive pyyherullalla, nosta kantapäätä ylös alustasta ja ojenna polvi suoraksi - laske rauhallisesti alustalle.



4. Vedä nilkka koukkuun ja ojenna polvi suoraksi. Nosta jalkaa suorana rauhallisesti ylös - alas laskematta välillä rennoksi. Jos on leikattu molemmat polvet, pidä lepovuorossa olevan jalan polvi suorana.

←



5. Koukista ja suorista polvea liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



6. Aseta esim. pyyherulla leikatun jalan kantapäähän alle ja anna polven painua suoraksi. Pidä venytys mahdollisimman pitkään, useasti päivässä.

7. Istu leikattu jalka suorana ja venytä reiden takaosaa taivuttamalla vartaloa eteenpäin. Pidä venytys 10–20 sekuntia.





8. Koukista polvea mahdollisimman paljon liu`ttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



9. Ojenna leikattu polvi aivan suoraksi – laske rauhallisesti alas.

10. Vedä leikattu polvi koukkuun, kantapää kohti pakaraa – laske jalka alas. Pidä polvet vierekkäin. Jos on leikattu molemmat polvet, aloita tämä harjoitus vähitellen vointisi mukaan.



11. Pidä paino tasisesti molemmilla jaloilla ja nouse varpaille ylös – alas. Ojenna samalla polvet mahdollisimman suoriksi.



## Porraskävely ylöspäin

### **Yksi polvi leikattu:**

Astu terve jalka ensin yläportaalle ja siirrä sauvat ja leikattu jalka terveen jalan viereen.

### **Molemmat polvet leikattu:**

Astu ”parempi” jalka ensin yläportaalle ja siirrä sauvat ja toinen jalka viereen samalle portaalle.



## Porraskävely alaspäin

### **Yksi polvi leikattu:**

Laske sauvat ja leikattu jalka alaportaalle ja astu terve jalka leikatun jalan viereen samalle portaalle.

### **Molemmat polvet leikattu:**

Laske sauvat ja ”heikompi/kipeämpi” jalka alaportaalle ja astu toinen jalka viereen samalle portaalle.

Portaissa liikkuessa voi tarvittaessa käyttää kaidetta tukena.

Apuvälineistä luovuttua portaissa voi kulkea vuoroaskelin voinnin mukaan.



## Seuranta

Tekonivelen moitteeton ja pitkäaikainen toiminta edellyttää säännöllisin väliajoin jatkuvaa seuranta. Seurannan tarkoituksena on havaita riittävän ajoissa mahdolliset oireelliset ja oireettomat muutokset tekonivelen toiminnassa. Ensimmäinen jälkitarkastus on tavallisesti 2–3 kuukauden ja seuraava vuoden kuluttua leikkauksesta. Sen jälkeen suositellaan röntgenkuvausta ja tutkimusta 2–3 vuoden välein.

## Neuvoja ja tietoa leikkauspotilaille

Mikäli teillä tai hoitavalla lääkäriillä on kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä Sairaala ORTONiin osastollenne.

**Osasto 4** puh. (09) 4748 2245

Sairaala ORTONissa palvelee myös endoproteesihoitaja, joka antaa tietoa potilaille tekonivelasioissa. Endoproteesihoitajalle voi varata myös yksityisajan.

**Endoproteesihoitaja**  
puh. (09) 4748 6799

**Suomen Nivelyhdistys ry** antaa nivelrikkoon ja tekoniveliin liittyvää tietoa ja ohjeita. Lisätietoja: [www.niveltieto.net](http://www.niveltieto.net)

# Tervetuloa

## ORTON Invalidisäätiöön

**ORTON Invalidisäätiö sijaitsee Ruskeasuolla hyvien liikenneyhteyksien päässä noin viiden kilometrin päässä Helsingin keskustasta.**

- Lähimmät rautatieasemat Pasilassa ja Helsingin keskustassa. Bussi 23 Rautatienatorilta Pasilan aseman kautta Ruskeasuolle (matka-aika keskustasta 45 min. ja Pasilasta 15 min.). Päätepysäkki ORTONin edessä.
- Lähiliikennejuniä pysähtyy myös Huopalahden ja Ilmalan pysäkeillä.
- Raitiovaunu 10 keskustasta. Ruskeasuon pysäkillä kävelymatka noin 400 metriä.
- Mannerheimintietä liikennöivät HKL:n ja seutuliiikenteen bussit pysähtyvät lähellä ORTONia, kävelymatka noin 400 metriä.

**ORTONin** osaaminen koostuu tuki- ja liikunta-elinsairauksien tutkimuksesta, hoidosta, kuntoutuksesta ja koulutuksesta. Saman katon alla palvelevat Sairaala ORTON, Kuntoutus ORTON, Tieteellinen tutkimus ORTON ja Keskuspuiston ammattiopisto.



SAIRAALA  
ORTON

Tenholantie 10 (Ruskeasuon) • 00280 Helsinki  
Puh. (09) 47481 • [www.sairaalaorton.fi](http://www.sairaalaorton.fi)