

Reieluu ülemise kolmandiku murd

Käesoleva infolehe eesmärk on anda patsiendile ja tema lähedastele teavet reieluu ülemise kolmandiku, sh reieluukaela murrust ning sellest, kuidas pärast operatsiooni toime tulla.

Luumurd on luu terviklikkuse katkemine, millega kaasneb ka ümbritsevate kudede vigastus.

Luumurru piirkonnas esineb valu, jala liikuvus on piiratud, jalg võib olla lühem ja varbad väljapoole pööratud.

Sõltuvalt luumurru tüübist, patsiendi vanusest ja tema varasemast sotsiaalsest toimetulekust rakendatakse operatiivse ravi eri meetodeid: murd fikseeritakse kruvide või plaadiga, paigaldatakse puusaliigese poolprotees või täisprotees.

Operatsiooni näidustused

Reieluu ülemise kolmandiku luumurdude puhul on üldjuhul näidustatud operatiivne ravi.

Operatsiooni eesmärk on taastada jäseme funktsioon, et tagada patsiendile kiiresti endine elukvaliteet.

Operatsiooni vastunäidustused

Patsiendi raske üldseisund, lamatised või nahaärritus opereeritava puusa piirkonnas.

Enne operatsiooni

- paigaldatakse patsiendile põie püsikateeter
- rakendatakse valuravi vastavalt valuraviskeemile
- ei lubata patsiendil vähemalt kuus tundi süüa, vähemalt neli tunde juua ega suitsetada

Operatsioon

Enamasti kasutatakse operatsioonil valutustamiseks spinaalanesteesiat (nn seljasüsti). Selle tulemusena kaob alakeha tundlikkus, kuid patsient püsib ärkvel. Spinaalanesteesia mõju möödub keskmiselt 2–4 tunniga.

Pärast operatsiooni

Operatsiooni tulemust kontrollitakse röntgenülesvõttega mõnel juhul kohe pärast operatsiooni, üldjuhul tehakse seda siiski operatsioonile järgneval päeval. Patsienti jälgitakse pärast operatsiooni intensiivravipalatis teatud aeg, edasine ravi jätkub üldpalatis.

Valu

Anesteesia möödudes võib tunda vähesel määral valu, kuid üldjuhul piisab anestezioloogi või valuarsti poolt määratud valuravist. Valu ja turset aitavad leevendada opereeritud piirkonda paigutatud külmapakendid.

Toitumine

Peale operatsiooni võib süüa ja juua vastavalt enesetundele tavapärasest toitu, välja arvatud juhul, kui arst on määranud teisiti.

WC

- Põiekateeter eemaldatakse enamasti operatsioonijärgsel päeval.
- Õpetatakse kasutama siibrit või uriinipudelit.
- Lubatud on käia tualetis kohe, kui tervislik seisund seda lubab. Poolproteesi või täisproteesi korral on vaja kasutada WC-poti kõrgendust.

Pesemine

- Abistaja toel võib duši alla minna alates kolmandast operatsioonijärgsest päevast.
- Vältima peab komistamist ja kukkumist duširuumi libedal põrandal.
- Vanni ja sauna võib minna siis, kui haav on täielikult paranenud ja haavaõmblused eemaldatud, s.o 2–3 nädalat pärast operatsiooni.
- Vannis käies on soovitatav kasutada spetsiaalset vanniistet – eriti juhul, kui paigaldati pool- või täisprotees.

Kehaasendi muutmine

- Spinaalanesteesia möödumiseni (ehk kuni jalgade liikuvus on taastunud) saab patsient voodis lamada ainult selili.
- Poolistuvasse asendisse võib voodis tõusta kohe, kui enesetunne lubab (tõstes voodi seljatuge).
- Kui operatsiooni käigus paigaldati pool- või täisprotees, siis on soovitatav esimese kahe kuu vältel pärast operatsiooni tervel küljel magades hoida jalgade vahel patja. Opereeritud küljel võib pärast valu kadumist magada ilma jalgadevahelise padjata. Kõhuli keerata võib esimese kahe operatsioonijärgse kuu vältel üle terve külje, padi jalgade vahel.
- Kui murd on fikseeritud kruvide või plaadiga, ei ole keeramisel vaja abivahendeid kasutada.

Liikumine

- Kõigi operatsioonimeetodite puhul on alates esimesest operatsioonijärgsest päevast lubatud kõndida abivahenditega (kargud, tugiraam). Kõndimise abivahendit tuleb kasutada kuue nädala vältel, kui arst ei ole määranud teisiti.
- Opereeritud jalale tohib täiskoormusega toetada valu piirini, kui arst ei ole määranud teisiti.
- Operatsioonijärgsetel päevadel tegeleb patsiendiga taastusravi spetsialist, kes õpetab lihaste tugevdamiseks vajalikke harjutusi. Pärast operatsiooni peab patsient ka kodus iga päev võimlema.
- Haiglas viibimise aeg sõltub patsiendi tervislikust seisundist, toimetulekust ja sotsiaalsetest võimalustest.

Haavaõmblused

Haavaõmblused eemaldatakse patsiendile sobivas raviasutuses siis, kui operatsioonist on möödunud umbes kaks nädalat. Õmblused eemaldab perearst, pereõde või koduõde.

Järelkontroll

Järelkontroll toimub patsiendile sobivas raviasutuses või Ida-Tallinna Keskhaigla polikliiniku ortopeediakabinetis kaks kuud pärast operatsiooni.

Vastuvõtuaja broneerib osakonna sekretär siis, kui patsient haiglast lahkub, või palutakse patsiendil endal helistada telefonil **620 7119**

Võimalikud probleemid pärast operatsiooni:

- valu oluline suurenemine
- turse opereeritud jäseme piirkonnas
- nahapunetus
- kuumatunne opereeritud jäsemes
- kõrge palavik
- väike, kuid pidev kehatemperatuuri tõus
- eritus operatsioonihaavast
- liigese liikumisulatuse oluline vähenemine

Kui märkate enda juures mõnda nimetatud tunnust, võtke kohe ühendust oma perearsti või raviarstiga või pöörduge lähimasse erakorralise meditsiini osakonda.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või õe poole.

ITK523

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud kirurgiakliinik 01.01.2020.