

# Tietoa keuhkoleikkaukseen menevälle

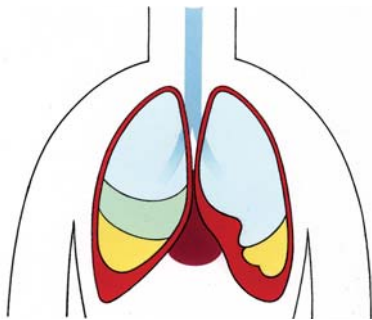


# Keuhkoleikkaus

*Olet valmistautumassa keuhkoleikkaukseen, joka tehdään sairauden luonteen selvittämiseksi tai hoitamiseksi. Tässä oppaassa annetaan neuvoja leikkaukseen valmistautumiseen, käydään läpi sairaalassa olon vaiheet sekä kerrotaan asioita, joista on sinulle hyötyä toipumisessa.*

2 **K**euhkot sijaitsevat luisen rintakehän sisällä. Leikkaus tehdään kylkiluiden välistä tai tähystämällä, jolloin kylkeen tulee vain kolme pientä viiltoa. Kumpikin toimenpide tehdään vahingoittamat-

ta kylkiluita ja keuhkokudosta pyritään säästämään aina mahdollisimman paljon. Toimenpiteen jälkeen hengitys saattaa tuntua työläältä, mutta helpottuu seuraavien päivien aikana.



*Keuhkot jakaantuvat vasempaan ja oikeaan puoleen. Vasemmassa keuhkossa on kaksi lohkoa ja oikeassa kolme. Ilma kulkee keuhkoputkia pitkin, jotka jakautuvat pieniin ilmäteihin ja päättyvät keuhkorakkuloihin eli alveoleihin. Keuhkorakkuloissa tapahtuu varsinainen kaasujenvaihto, jossa hengitysilman happi kulkeutuu verenkiertoon ja hiilidioksidi verenkierrosta pois.*

## Valmistautuminen

**E**nnen sairaalaan tuloa on hyvä huolehtia kaikki käytännön arkiaskareet kuntoon, jotta voit sairaalassa huoletta keskittyä toipumiseen. Ennen toimenpidettä lääkäri saattaa määrätä jotkut lääkkeesi tautettavaksi, niistä saat tarkemmat ohjeet.

Huolehdi yleiskunnostasi liikkumalla itsellesi sopivalla tavalla. Hyvä yleiskunto edistää toipumista.

### Tupakointi

Jos tupakoit, sinun kannattaa lopettaa tupakointi. Saat siihen apua lääkäriltäsi. Tupakointi lisää huomattavasti leikkaukseen liittyviä riskejä, joita ovat muun muassa

haavainfektio, keuhkoinfektio ja elimistön heikentynyt hapensaanti. Parhaimman hyödyn saat, mitä aikaisemmin lopetat tupakoinnin. Tupakoimattomuus edistää myös kuntoutumistasi leikkauksen jälkeen.



# Sairaalassa

**E**nnen sairaalaan tuloa sinulle on tehty tutkimuksia, joiden avulla on arvioitu tilannettasi. Sairaalaan tullessa otetaan vielä verikokeita, sydänfilmi ja tarvittaessa uusia röntgenkuvia.

Ennen leikkausta tapaat leikkaavan lääkärin ja nukutuslääkärin, joilta saat leikkaukseen ja nukutukseen liittyvää tietoa. Hoitaja ja fysioterapeutti antavat ohjeita ja tukea leikkauksesta kuntoutumiseen. Sinulla on aina mahdollisuus kysyä heiltä mieltäsi askarruttavista asioista.

Sairaalassa tehdään usein tieteellisiä tutkimuksia, joihin sinua saatetaan pyytää osallistumaan. Tutkimukseen osallistumisella tai poisjäännillä ei ole vaikutusta saamaasi hoitoon.

## Leikkausvalmistelut

Leikkauspäivän aamuna sinun tulee olla syömättä ja juomatta. Leikkausvalmisteluihin kuuluvat suihkussa käynti ja leikkausalueen tarkistaminen. Tukisukat laitetaan ehkäisemään laskimotukosten ja keuhko-veritulppien syntymistä. Hammasproteesit tulee ottaa pois leikkauksen ajaksi.

Ennen leikkausosastolle vientiä saat nukutuslääkärin määräämän esilääkkeen, jonka jälkeen et saa nousta vuoteesta yksin. Leikkausosastolle sinut siirretään sängyllä.

Valmisteluihin kuuluu myös nukutuslääkärin laittama epiduraalikatetri. Ohut katetri laitetaan paikallispuudutuksessa selkänikamien välistä selkäytimen viereen eli epiduraalitalaan. Katetrin avulla hoitetaan leikkauksen jälkeistä kipua. Sinulle laitetaan myös virtsa- ja laskimokatetrit.

## Hoito leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen toivot heräämössä, jossa hoitaja seuraa voitiasi. Kerro hänelle, jos sinulla on kipua. Kun voitisi on tarpeeksi hyvä, sinut siirretään takaisin vuodeosastolle. Leikkauksen jälkeen tilaasi valvotaan tarvittaessa tehovalvontaosastolla.

Toimenpiteessä leikkausalueelle on asetettu 1–2 laskuputkea eli dreeniä. Näiden tehtävänä on poistaa mahdollinen ilma ja erite leikkausalueelta. Dreenit on yhdistetty vuoteen vierellä olevaan imulaitteeseen, mikä rajoittaa liikkumistasi. Lääkäri päättää, milloin dreelit voidaan poistaa.





## Kipuasteikko



*Kivunhoidon arvioinnissa käytetään numeroasteikkoa 0-10.*

### Kivunhoito

Hyvä kivunlievitys on tärkeää leikkauksesta toipumisessa ja kuntoutumisessa. Kivunhoidon tavoitteena on, että kykenet hengittämään syvään, yskimään, liikkumaan ja nukkumaan.

Nukutuslääkäri keskusteleo kanssasi kivunhoidosta ja valitsee sinulle sopivimman menetelmän. Vaihtoehtoja ovat epiduraalinen kivunhoito, PCA-laite eli kipupumppu tai perinteinen lihakseen pistettävä kipulääkitys. Näiden menetelmien tukena annetaan tulehduskipulääkettä. Lääkehoitoa tukevat hyvät ja rentouttavat lepoasennot.

Kivun kokemus on aina yksilöllistä. Sen laadun ja voimakkuuden voi arvioida vain kivun kokija. Tämän vuoksi sinun on kuvailtava itse kivun laatu, sijainti ja voimakkuus. Kivunhoidon seurannassa käytetään numeroasteikkoa 0–10, joka auttaa hoitohenkilöstöä arvioimaan kivunhoidon tehoa ja vaikutuksia sekä ohjaa kipulääkityksesi annostelua. Pyydä rohkeasti kipulääkettä aina sitä tarvittessasi.

### Hengitys ja liikkuminen

Hengitys- ja yskimisharjoitukset aloitetaan fysioterapeutin ohjaamana heti leikkauksen jälkeisenä päivänä. Näitä harjoituksia sinun tulee tehdä itsenäisesti useita kertoja päivässä. Heti leikkauksen jälkeisenä päivänä sinut autetaan istumaan ja ylös vuoteesta, jotta hengityksesi tehostuu. Aluksi tarvitset liikkumiseen avustajaa ja mahdollisesti apuvälinettä.

### Hygienia ja haavahoidot

Leikkauksen jälkeen tulee huolehtia hyvin

puhtaudesta, suuhygieniasta, käsien pesusta ja käsihuuhteen käytöstä.

Suihkuun voit mennä heti, kun hoitajan auttamana jaksat. Suihkuveden tulee olla lämmintä, koska kylmä vesi hidastaa haavan paranemista. Leikatun alueen hankaamista tulee välttää. Eritettä vuotaviin haavoihin vaihdetaan tarvittaessa haavataitokset.

### Ravinto ja eritystoiminta

Leikkauksen jälkeisenä päivänä saat ruokailla normaalisti. Monipuolinen ruoka on tärkeää, sillä se kattaa lisääntyneen energiantarpeen ja siten auttaa toipumistasi. Jos ruokahalu on huono ja ruokamäärät jäävät pieniksi, sinulle voidaan määrätä täydennysravintovalmisteita tai suonensisäistä ravitsemusta.

Leikkauksen jälkeen voi esiintyä ummetusta, jota aiheuttavat tietyt kipulääkkeet, liian vähäinen nesteiden nauttiminen, ruokavalion vähäinen kuidumäärä ja vähäinen liikkuminen. Ummetuksesta tulee kertoa hoitajalle, koska vatsan toimintaa voidaan auttaa lääkkeillä.

### Mieliala

Tieto sairaudesta ja leikkaushoidosta saattaa tulla yllättäen. Sairaalan tulo, leikkaus ja toipuminen saattavat aiheuttaa epävarmuutta, jännitystä ja ahdistusta. Mieltä painavista asioista on hyvä keskustella hoitavan lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa. Voit halutessasi tavata myös sosiaalityöntekijän, kuntoutusohjaajan, psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan, teologin tai sielunhoitajan tai muun erityistyöntekijän. Asioista puhuminen ja tiedon saanti vähentävät pelkoa.

# Kotiutuminen

Lääkäri päättää kotiutumisesta voitisi mukaan. Sairaalassaoloaika vaihtelee 4–10 vuorokauden välillä. Kotiutuessasi sinun on kyettävä liikkumaan itsenäisesti ja pärjättävä suun kautta otettavilla kipulääkkeillä. Lopullinen toipuminen on yksilöllistä ja kestää viikoista kuukausiin.

Kotiutusvaiheessa lääkäri, hoitaja ja fysioterapeutti keskustelevat kanssasi. Sosiaalityöntekijä neuvoo tarvittaessa työ- ja toimintakykyyn, toimeentuloon ja sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Lähiomaisen on hyvä olla mukana näissä keskusteluissa. Alkupäivinä saatat tarvita apua jokapäiväisissä askareissa, ja tarvittaessa sinulle järjestetään kotiapua.

## Kivunhoito kotona

Ajan kuluessa kivut vähenevät ja myös kipulääkkeen tarve vähenee. Kipulääkitystä vähennetään asteittain. Mikäli ohjeenmukai-

nen kipulääkitys ei ole mielestäsi riittävä tai kipu voimistuu, ota yhteyttä vuodeosastolle tai hoitavaan lääkäriin. Kipujen lisääntymisen syynä voi olla riittämätön kipulääkitys tai mahdollinen leikkauksen jälkeinen komplikaatio, esimerkiksi tulehdus.

## Hengitys ja liikkuminen

Alkuvaiheessa kävely on sinulle hyvä liikuntamuoto. Fysioterapeutin ohjaamia harjoituksia kannattaa jatkaa niin kauan, kun liikkumisesi on vähäistä. Hartioiden ja yläselän rentouttavat ja liikkuvuutta lisäävät voimisteluliikkeet ehkäisevät kiputiloja sekä palauttavat ryhdin ja yläraajojen normaalin liikkuvuuden.

On normaalia tuntee itsensä toisina päivinä pirteämmäksi kuin toisina. Raskaiden taakkojen nostelua, yläraajojen ja ylävartalon äkkiäisiä liikkeitä ja autolla ajoa on hyvä välttää 4–6 viikon ajan leikkauksen jälkeen.

*Ennen sairaalasta kotiin lähtöä voit keskustella sinua askarruttavista asioista henkilökunnan kanssa.*

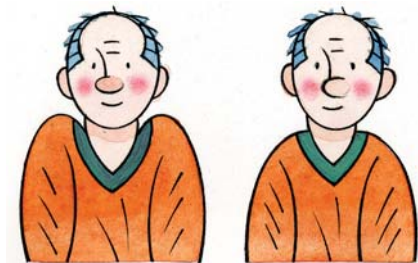


# Liikeohjeita leikkauksen jälkeen

**V**oit edistää kuntoutumistasi leikkauksen jälkeen tekemällä seuraavia voimisteluliikkeitä. Fysioterapeutti voi neuvoa liikkeiden tekemistä käytännössä. Lähes jokaisen liikkeen voit tehdä makuulla, istuen tai seisten. Tee liikkeet rauhallisesti venyttäen. Muista liikkeitä suorittaessa rauhallinen hengitys.

6

- 1. Nosta hartioita ylös – hengitä sisään, laske hartiat rennoiksi alas – hengitä ulos. Tee liikettä viisi kertaa.**



- 2. Sormet olkapäillä. Pyöritä kynärpäitä ensin takakautta eteen viisi kertaa ja tämän jälkeen etukautta taakse viisi kertaa.**

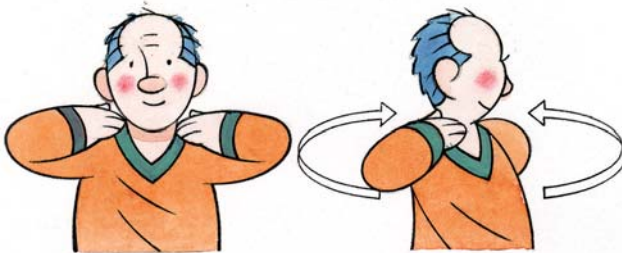
- 3. Sormet ristissä niskan päällä, kynärpäät sivuilla ja niska pitkänä. Vedä leuka rintaan ja tuo kynärpäät yhteen. Ojenna selkä ja niska, ja vie kynärpäät sivuille. Tee liikettä viisi kertaa.**



4. Sormet ristissä. Nosta kädet etukautta suorina ylös – hengitä sisään – ja laske alas – hengitä ulos. Tee liikettä viisi kertaa.

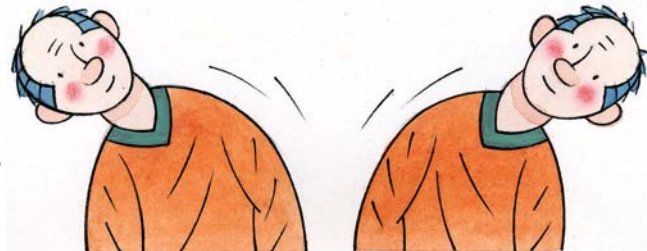


7 —



5. Istuen, sormet olkapäillä. Kierrä ylävartaloa vuorotellen oikealle ja vasemmalle. Katso liikkeen suuntaan. Tee liikettä viisi kertaa.

6. Istuen, kädet rentoina sivuilla. Taivuta ylävartaloa vuorotellen oikealle ja vasemmalle. Tee liikettä viisi kertaa.



## Hygienia ja haavahoidot

Haavan puhtaudesta on huolehdittava päivittäin, kunnes erityis on loppunut. Ompeleet tai hakaset poistetaan 10–14 vuorokauden kuluttua leikkauksesta. Saunomista ja uimista ennen ompeleiden poistoa tulee välttää.

Haavan ympärillä olevat mahdolliset tuntohäiriöt eivät ole vaarallisia, mutta voivat jatkua pitkään. On normaalia, että leikkauksen jälkeen haavan seutu on turvoksissa. Mikäli turvotus lisääntyy, haava alkaa punoittaa ja aristaa tai sinulle nousee lämpöä, ota yhteyttä terveyskeskukseen tai sairaalaan.

## Seksuaalisuus ja yhdyntä

Sairauden myötä seksuaalisuuden merkitys ja ilmenemismuodot

saattavat muuttua. Tällöin ihminen tarvitsee erityisen paljon läheisyyttä ja hellyyttä. Ennen leikkausta ja leikkauksen jälkeen saattaa olla, että mielenkiintosi seksiä kohtaan on väliaikaisesti kadonnut. Voit olla yhdynnässä, kun koet olevasi valmis ja pystyväsi siihen.

## Jälkitarkastus

Saat jälkitarkastusajan kirurgian poliklinikalle noin 2–4 viikon päähän leikkauksesta. Tällöin otetaan verikokeita ja keuhkokuva. Jälkitarkastuksen yhteydessä kuulet leikkauksessa mahdollisesti otettujen koepalojen tulokset ja jatkohoitosuunnitelman.

Liikunta, ravinto, lepo ja positiivinen mieli takaavat yleiskunnon kohentumisen.



### Kirjoittajat:

Ilonen Anne, ft, PSHP, Tampereen yliopistollinen sairaala  
Kajander Hannele, ft, VSSH, Turun yliopistollinen sairaala  
Kiikala Marika, suunnittelija, Hengitysliitto Heli ry  
Kunnari Leena, ft, EPSHP, Seinäjoen keskussairaala  
Leinonen Christina, sh, HUS, Meilahden sairaala  
Maunula Hilka, sh, EPSHP, Seinäjoen keskussairaala

Paukkunen Pirjo, ft, EPSHP, Seinäjoen keskussairaala  
Räsänen Merja, sh, HUS, Meilahden sairaala  
Tiilikainen Päivi, ft, PSHP, Tampereen yliopistollinen sairaala  
Vuorio Merja, ft, HUS, Meilahden sairaala  
**Asiantuntijat:**  
Nilsson, Eija, dos., HUS, Meilahden sairaala  
Sihvo, Eero, LT, HUS, Meilahden sairaala

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



**Hengitysliitto Heli**  
Oltermannintie 8, PL 40, 00621 Helsinki  
020 757 5000, faksi 020 757 5100  
[info@heli.fi](mailto:info@heli.fi)