

# RANTEEN TEKONIVELLEIKKAUKSEN (TMW) LIITTYVÄ TOIMINTATERAPIA

Toimintaterapeutti  
Kirsi Karjalainen  
TYKS/Paimion sairaala  
[kirsi.karjalainen@tyks.fi](mailto:kirsi.karjalainen@tyks.fi)

Ranteen tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan toimintaterapia alkaa jo ennen osastolle tuloa. Preoperatiivisella ortopedin poliklinikkakäynnillä potilas kaipaa myös lisätietoa käden toiminnallisuuden parantumisesta jo ennen leikkauspäätöksen tekoa. Ranteen luudutus on usein vaihtoehtona tekonivelleikkaukselle.

Potilasta informoidaan molemmista leikkauksista ja niihin liittyvästä kuntoutuksesta, harjoittelusta ja lastahoidoista. Potilaan on tärkeä ymmärtää, että käsi on kokonaisuus, jonka toimintaan vaikuttavat ranteen lisäksi sormien nivelliikkuvuus, jänteiden kunto, hermotus ja tunto. Sormien ja peukalon virheasennosta johtuviin tarttumista rajoittaviin tekijöihin, kuten esim. nyrkistysvajaus tai heikko pinsettiote, ei ranteen tekonivelleikkauksella yksin pystytä vaikuttamaan toimintaa parantavasti.

Arkiaskareissa moneen toimintaan vaaditaan kaksi kättä ja toimintakykyyn vaikuttavat lisäksi koko yläraajan toimivuus. Rannetekonivelleikkauksen tavoitteena on toiminnallisesti parempi käsi, kivuton ja liikkuva ranne. Tarttuminen helpottuu ja puristusvoima paranee ja päivittäisistä toimista on tällöin helpompi selviytyä. Toimintaterapeutin antama ohjaus ja neuvonta auttavat potilasta ymmärtämään leikkauksen tuoman hyödyn. Yhdessä laaditut tavoitteet käden kuntoutukselle luovat hyvän pohjan luottamukselliselle terapiasuhteelle. Potilaalta vaaditaan myös omaa sitoutumista vaativaan ja pitkäkestoiseen kuntoutukseen. Osalle potilaista on tärkeää saada vertaistukea jo leikkauksen kokeneilta henkilöiltä.

Kun lopullinen leikkauspäätös on tehty ortopedin kanssa, potilas saa kirjalliset potilasohjeet ja leikkauspäivämäärän.

Preoperatiivinen toimintaterapiakäynti ennen leikkausta sisältää toimintakokonaisuuksien arviointia sekä käden testausta.

”Testipatteristo” sisältää ranteen liikkuvuuksien, käden puristusvoiman, pinsettiotevoiman mittausta. Kivun mittaus VAS-kipujanalla, tunnon ja sormien liikkuvuuden arviointia.

Käden toiminnallisuutta testataan Box & Block-näppäryydestillä, Sollermanin-testillä sekä arvioimalla käden eri otteet tarttumisessa.

Selvitetään koko yläraajan toiminnallisuus ja haastatellaan potilasta toimintakokonaisuuksista (itsestä huolehtiminen, työ- ja vapaa-aika) ja ympäristöstä selviytymisestä.

