

Ensimmäinen viikko toipumista: 1-7. leikkauksen jälkeiset päivät

Tässä blogissani kuvaan, seuraan, arvioin, pohdin ja ihmettelen toipumistani/kuntoutumistani 14.1. 2012 tehdystä lonkkanivelleikkauksesta.

Leikkauskertomuksesta kopioin tähän leikkauksen lääkärin lausunnosta tärkeimpiä osia, että pääsette kartalle. Jos ette ymmärrä, niin en minäkään kaikkea, mutta yritän tässä blogissani selvittää sitäkin ja etenkin kertoa omista kokemuksistani, tuntemuksistani, peloistani ja voimaantumisestani. Lisäksi pohdin erityisesti tätä toipumis- ja kuntoutusprosessia sekä sen mahdollista kehittämistä.

Indikaatiot: Hänellä on pitkälle edennyt nivelrikko vasemmassa lonkassa. Vaivojen jatkuessa yhteisymmärryksessä operatiivinen hoito tekonivelkirurgian yleisennusteet ja komplikaatiot tiedostaen.

Toimenpide: NFB30 Arthroplastia totalis coxae a.m. R3 Synergy I. sin. (keraami-keraami). Tätä jatkuu sivun verran ja siinä kuvataan yksityiskohtaisesti leikkauksen vaiheet.

Diagnoosi: M16.1 Osteoarthritis coxae gravis I. sin. Jatkossa täyspainovaraus ja sisäkiertorajoitus 6 vk. Hb- ja rtg-kontrollit.

Aloitin blogini leikkauspäivästä, mutta palaan kyllä tarpeen vaatiessa myös tuntemuksiini ja ajatuksiini ennen leikkausta. Yritän kuvata – ainakin aluksi – aika tarkkaan jokaisen päivän tapahtumat ja tuntemukset. Myöhemmin siirryn myös pohtimaan kokemuksieni merkityksiä.

Lauantai, 14.1.2012, klo 13.36 (1. leikkauksen jälkeinen päivä)

Peijaksen Sairaala. Istun sängyssäni juuri syödyn lounaan jälkeen. Se olikin ensimmäinen ruokailun 'uudessa elämässäni'. Tulin aamulla klo seitsemän tänne sairaalaa, majoituin tähän huoneeseesi kolmen muun miehen joukkoon, joista kaikilta oli leikattu polveen uusi nivel. Labrahoitaja kävi ottamassa verinäytteet.

Nopeasti majoittumisen jälkeen luokseni kiirehtikin hoitaja, joka kertoi suunnitelmien vähän muuttuneen, joten sitten vain pikaisesti kohti leikkaussalia. Hesarista ehdin juuri ja juuri lukea urheilusivut, jotka otin kotoa mukaani. Kello oli muistaakseni jonkin verran yli 9, kun läksin osastolta otettuani yhden esilääkityspillerin.

Leikkaussalissa oli kiva tunnelma, heitimme läppää hoitajien kanssa ja kyselin kaikenlaista tulevasta proseduurista. Halusin olla ajan tasalla koko ajan siitä, missä nyt mennään. Etukäteen nimittäin oli sellainen käsitys, että olisin sen verran tolkussani, että kuulisin sahausken, hakkauksen ja muutkin varsin roisin toimenpiteen äänet.

Käteeni asetettiin tippa, toiseen verenpainemittari ja sormeen sykettä ja happisaturaatiota mittaava laite. Sitten anestesia- ja lääkäri ohjasi minut sikiöasentoon ja pisti spinaalipuudutuksen 2 ja 3. nikaman väliin. Ja sitten näin mukavia unia...

Klo 11.10 heräsin enkä tiennyt, oliko mitään tehtykään. Hoitaja kertoi, että leikkaus meni hyvin. Vähän harmitti, minä vaan vetelin hirsyä, kun toiset tekivät töitä...

Päästyäni osastolle ja huoneeseeni alkoi tutustuminen kämppäkavereihin. Ilmeni, että kaikki muut olivat pohjoisen poikia – Kittilästä, Rovaniemeltä ja Kemistä lähtöisin. Ja kovia puhumaan, 'raataamaan', aiheesta kuin aiheesta. Muilla oli operoitu polvi, minä olin ainut lonkkavaivainen. Pari tuntia menikin sutjakkaasti ja ruokakin maistui.

Juttelun lomassa aloin heti treenata. Nilkasta aloitin tekemällä ojennus-koukistus –liikkeitä aina reilun kymmenen sarjoissa. Nivelessä tuntui turvotusta, vaikka mitään ei näkynyt. Jumpan jälkeen tunne kuitenkin hävisi.

Nilkan lisäksi jännitin koko jalkaa tai sen osia isometrisesti ilman liikettä. Kokeilin toimiiko hermotus. Haavan puolella oli heikompaa, mutta muualla se toimi yllättävän hyvin. Hetken päästä koukistelin jo polveakin. Tein jumppaa myös terveen jalan puolella.

Pikku nokosten ja iltapäiväkahvin jälkeen sain ensimmäiset vieraani, jotka ihmettelivät pirteyttäni, kun pistelin ruuat parempiin suihin. Iltapäivän aikana tekstailin moneen paikkaan ja juttelin Jensin kanssa puhelimesta.

Päivä menikin joutuisasti iltakuuteen asti, jonka jälkeen keskityin rentoutumiseen eli rentoutin tietoisesti sekä leikattua jalkaa että toistakin 'alaraajaani' – sosisikohan tuo sanahirvitys kuvaamaan jatkossa omia jalkojani, koska nyt tuo toinen ei enää ole normaali jalka?

Lonkkaanihan asennettiin keraamisen pinnoituksen omaavat vastinkappaleet: reisiluun puolelle tuli noin 15 cm pitkä 'naskali', joka työnnettiin luun sisään. Naskalin päässä oli pallo, joka osuu lonkkaluun puoleiseen 'kuppiin'. Aikamoinen määrä uutta tavaraa on siis nyt kehossani. Tai näin ainakin arvelen, sillä ihan täyttä varmuutta en asiaan saanut, koska kirurgi oli ehtinyt lähteä ennen kuin heräsin.

Rentoutus onnistui sekin, kun käytin meditatiivista musiikkia 'korvalappusteroistani'. Tuntui todella hyvältä saada lihaksia rentoutettua... Ajattelin, että teen tämän tästä lähin joka ikinen päivä.

Kokemuksellisuudet hahmottuivat horroksessa: lonkkaleikkaus ruumiillisena ja merkityksellisenä identiteettikokemuksena (vrt. astma, sydänleikkaus), vertaisosallisuuskokemuksena (huonekaverit) ja toimijuuskokemuksena (oma kuntoutus, vessassa käynti)....

Iltalääkkeiden jälkeen ramasee taas niin, ettei kirjoittaminen suju kovin kauaa. Ensin vessaan ja sitten unten maille. Kirjoittaminen pikkuläppäriillä on yllättävän vaikeaa; usein tulee lyötyä liian hiljaisesti ja aika usein ohi kirjaimienkin. Ehkä lääkkeetkin vaikuttavat, pikkasen 'dizzy' oli tuossa jossakin vaiheessa.

Parempi panna maaten ja kuunnella musiikkia. Olen valinnut yömusiikiksi Adiemusta, ortodoksista kirkkomusiikkia, Sibeliusta (E-P Salosen kapellimestaroomaa) ja Tracey Chapmania. Klassista, rauhoittavaa ja rentoa. Sellaista, että voin keskittyä uniini tai mahdollisiin ruumiin tuntemuksiin.

Sunnuntai, 15,1,2012, klo 13.00 (2. leikkauksen jälkeinen päivä)

Yö oli mielenkiintoinen, nukuin horroksessa – en oikein tiedä onko se syvää unta vai pinnallista, kun on väsyneessä horroksessa, jonka läpi on kuuluvinaan joko omaa musiikkia kuulokkeista tai jonkun toisen huoneessa olijan radiosta. Ja silti nukkuu hyvin.

Kello kahden aikaan herään nukuttuani nelisen tuntia ja rentouduttuani sitä ennen 2-3 tuntia. Päätin aloittaa jumpan. Aloitin jalkateristä, joita pumppasin ja kiersin muutamien minuuttien ajan. Terveessä jalassa jatkoin polven liikkuvuusharjoituksiin ja lopulta lonkkaan. Leikatussa liikkeet olivat maltillisempia enkä tehnyt mitään kiertoja.

Välillä tein vain 'mikroliikkeitä' eli liikutin vain minimaalisesti tai en ollenkaan jotakin lihasta tai lihasryhmää, ehkä sitä vois kutsua myös 'hermojumpaksi', sillä kohdistin hermoimpulsseja lantioon, myös leikkaushaavan läheisyyteen, lonkan koukistajiin, lähentäjiin ja loitontajiin, joista osaa en saa liikuttaakaan Hermolihasjärjestelmän treenaamista voi tehdä ilman liikuntaakin.

En unohtanut keski- enkä ylävartaloakaan, joiden kunnosta pitää tietysti huolehtia. Mitään fyysisiä esteitähän sille ei olekaan, vaikka usein invalidisoidumme aivan liikaa siitä, jos vain jokin pieni osa vartalostamme ei ole 100-prosenttisessä kunnossa.

Urheilijat ovat tässä hyviä esikuvia; itseäni motivoi vaikka se, miten kärsivällisesti Kalle Palander kuntoutti sääriiluutaan loukkaantumisen jälkeen. Olin kuvitellut, että Kallen kärsivällisyys ei taida riittää vesijuoksuihin ym. tylsiin harjoituksiin. Hän kykeni kuitenkin merkityksellistämään ja löytämään mielen tekemiselleen. Eikö minulla pitäisi olla ainakin yhtä hyviä syitä kuin Kallella kuntoutumiseen, kysyin itseltäni?

Aamulla seitsemän jälkeen jatkoin jumppaamista ja pyysin uuden kylmäpakkauksen, jota kierrätin turvotuspaikoissa tunnin ajan aina vartitunnin per paikka. Kyllä tuntuikin hyvältä laittaa kylmäpakkauksen katkaistun pakaralihaksen alle...

Yhdeksän maissa piti lähteä toisen kerran vessaan ja onneksi (mies)sairaanhoitaja ei tiennyt, että minua pitää avustaa, joten sain mennä 'nojalaitteen' kanssa yksin. Pytylle meno on melkoisen rankkaa, mutta kävely sujui hyvin. Siksi päätin ehdottaa meidän 'nimikkohoitajallemme' kyynärkeppiharjoittelua.

Ensimmäisellä lenkillä hän oli mukana, mutta olen sen jälkeen 'surrannut' jo kolmesti käytävillä. Vessassa kävin myös ajamassa hampaat ja parran. Enpä olisi ennen leikkausta uskonut, että pystyn tällaiseen. Suuri selittäjä löytyy tietysti kipulääkekokteilista, joka on pitänyt kivut varsin pieninä.

Luulen kyllä, että omat jumppanikin vaikuttavat, sillä liikkumattoman jakson jälkeen olo on aina paljon kivuliaampi kuin jumpan tai kävelyn jälkeen. Oikeastaan pitäisi liikutella itseään koko ajan tai ainakin jännittää lihaksia, mutta myös rentouttaa aktiivisesti.

Nyt taas kävelylle ja hammaspesulle lounaan ja tämän kirjoitussession jälkeen...

klo 15.26,

Olo on aika hyvä, näin sairaalaloksi. Huomasin kuitenkin, etten oikeastaan tiedä, mitä minulle on tehty ja miten leikkaus onnistui. Hämäläisen Kipi sitä tekstarissaan kyseli. Ehkä mitään ei ole tehtykään?

No, jotain on tehty, sen huomaan. Mutta kirurgi myös sanoi, että lopullinen päätös proteesien suhteen tehdään vasta, kun on 'aukaistu'. En myöskään ehtinyt jutella kirurgin kanssa siitä, kannattaisiko tätä lyhyempää jalkaa vähän pidentää proteesilla. Ei olisi pitänyt sammua niin herkästi...

No, minä luotan aika lujasti suomalaisten lääkäreiden ammattitaitoon, ja mikä on luottaessa, kun kohdalleni on sattunut monta ruumiillista ja merkityksellistä identiteettikokemusta lääkäreiden ansiosta. Jo syntyessäni lääkärit pelastivat henkeni, vaikka hätäkastekin piti jo antaa.

Viisivuotiaana leikattiin synnynnäinen sydänvika, joka löydettiin vahingossa tarkkaavaisen keuhkolääkärin ansiosta. Ilman leikkausta sydän olisi kestänyt 18-vuotiaaksi.

Murrosiässä astmani paheni, mutta onneksi sain lääkäriksi tyypin, joka kehotti rasisastmapotilaitakin urheilemaan. Se oli silloin 1970-luvulla vielä varsin poikkeuksellista. Ilman

näitä lääkärikokemuksiani olisin ihmisenä varmasti aivan toisenlainen ja ainakin elämänpiirini ja –kokemukseni olisi todella erilainen.

Ja nyt tämä lonkkaproteesi, jonka myötä minun ruumiillinen identiteettini, jossa liikunnalla ja urheilulla on suuri merkitys, pitäisi jatkua samanlaisena. Tai oikeammin: juuri tämänhetkisen 'vamman' identiteetin pitäisi muuttua liikunnallisemmaksi.

Sehän ei minulle tarkoita vain liikunnan harrastamista, vaan itselleni tärkeiden ruumiillisten, yhteisöllisten ja toimijuuskokemusten maailmaa, johon kuuluvat myös voimakkaat nautinnolliset kokemukset.

Operaatiossa, ja siihen kuuluvassa kuntoutumisessa, on siis varsin paljon pelissä. En tietenkään menetä kokonaan omaa identiteettiäni, vaikka leikkaus ei tuottaisikaan toivottua tulosta, mutta kyllä sillä aika suuri merkitys olisi. Jos en esimerkiksi pystyisi enää hiihtämään, niin kyllähän se vaikuttaisi monin eri tavoin elämääni ja siihen, miten sen merkityksellistäisin.

Klo 22.50,

Paska juttu (älä lue, jos olet herkkä tällaisille tarinoille)

Oikeastaan otsikon pitäisi olla 'toipuminen hapoille', mutta paska juttu sekin on. Päivä ja ilta meni oikein hyvin, oli vieraita ja pystyin liikkumaan paljon. Ongelma, joka on näköjään kaikille leikkauspotilaille yhteinen, on lääkkeitä ja varmaan muistakin syistä johtuva ummetus. Minunkaan 'suoli ei ollut toiminut' leikkauksen jälkeen. Päätin siis yrittää tosissani ja innovatiivisena henkilönä kehittelin myös kotiin sopivaa ulostusasettoa. Tavallisella vessapytyllä istuminen on nimittäin lonkkaleikkauspotilaalle vaikeaa – pidemmille henkilöille suositellaankin koroketta.

Hankaluus ei kuitenkaan liity vain istumiseen ja kipuihin, vaan siihen, että asento on sellainen, jossa sekä ulostaminen että takapuolen pyyhkiminen on vaikeaa. Leikattu lonkka ei pysy pytyllä niin, että peräaukko aukenisi kunnolla (alue on myös turvonnut) ja jäykkä 'materiaali' ei tahdo tulla ulos kunnolla. Olin jo muutaman kerran yrittänyt 'perinteisellä tyylillä', mutta sekä pituus että alastulo olivat pahasti epäonnistuneet.

Päätin kokeilla retkiratkaisua eli oletettua 'riukua' ja asetuin asentoon, jossa sen enempää polvi- kuin lonkkanivelkään ei joutuisi hankalaan tai kiellettyyn asentoon. Ja, jippii, homma toimikin hyvin.

Mutta, ahneella on paskanen loppu, sillä yrittäessäni puristaa kaiken suoleen kertyneen töhnän, meninkin sitten 'hapoille'. Leikkauksessa katkaistut ja muutenkin varmaan heikentyneet lihakset eivät kestäneet rankkaa isometristä puserrusta, vaan jumi iski inhottavasti. Ja ketutuskin, kun olin muka keksinyt keinon selviytyä kotona näistä askareista turvallisesti ja toimivasti. Ehdin jo löytää kyynärsauvoille erinomaisen kulmankin, jossa voin tasapainoisesti tukea pyrintöjäni..

'Kakka tuli' ei siis tällä kertaa ilahduttanut niin kuin sen olisi pitänyt. Olinhan nähnyt reipashenkisten kämppekavereiden autuaallisen ilmeen, kun ulostaminen oli lopulta kolmen tai jopa neljän päivän jälkeen onnistunut.

Minä sen sijaan luikin 'puujalallani' sänkyäni kohti manailien mielessäni sitäkin, että olin jo ehtinyt saavuttaa jonkinlaisen 'toipumisgurun' aseman vertaisyhteisössäni. Miten kaikki hienot ohjeeni otettaisiin vastaan, kun olin itse sortunut yliyrittämiseen. jonka he huomasivat tylysti heti aamulla, kun en pääsisi sängystä ylös...

Alkoi siis nöyrytyksen opettelu ja hiljainen jumppa, rentoutus ja hieronta – päivältä säästyneet kipulääkkeetkin heitin huiviini. Nyt pitää panna kaikki peliin enkä siltikään tiedä onnistunko... Mutta

ahdinko pistikin aivoni hyrräämään entistä tehokkaammin. Keksin heti paljonkin kehitettävää tässä nivelproteesileikkausten kuntoutumisprosessissa.

Aluksi ehdottaisin, että leikkauksen jälkeen kaikkien potilaiden tai kuntoutujien pitäisi olla koko sairaalassaoloajan mahdollisimman paljon fysioterapeutin tai oikeastaan fyssarin, liikunnanohjaajan ja elämätapaneuvojan taidot ja lähestymistavan omaavien henkilöiden kanssa tekemisissä. Suurimmat ongelmathan liittyvät selkeästi siihen, että potilaat eivät eri syistä jaksaisi uskoa tai osaa tehdä niitä asioita, jotka parantaisivat oikeasti heidän tilannettaan. Kaikki – runsaasti tai paljon – ylipainoiset kämppäkaverinikin kyllä tiesivät ja tunnustivat asian, mutta puheista päätellen elämäntapamuutos ei tulisi onnistumaan.

Mutta ei hoitava tahokaan tee juuri mitään asialle, vaikka luulisi yhteiskunnan intressissäkin olevan sen, että erittäin kalliit leikkaukset tuottaisivat sen tuloksen, joka niillä on tarkoituskin saada. Enkä nyt puhu edes siitä, mikä tuli esiin etukäteisinfossakin: arvioiden mukaan jopa kolmannes leikkauksista voitaisiin välttää, jos ihmiset laihduttaisivat normaalipainoon. Ja huomattavaa silloin ei vielä puhuta siitä, mitä vaikuttaisi se, jos ihmiset osaisivat harjoittaa lihaksiaan ja niveliään kunnolla.

Ehkä teenkin sairaalalle tarjouksen, josta he eivät voi kieltäytyä ja rakennan itsearviointimenetelmän, jonka avulla kuntoutujat näkevät, mitä ovat tehneet ja miten kuntoutus on onnistunut ja sairaala saisi tärkeää ja riittävän tarkkaa seurantatietoa kuntoutumisesta...

KLO 23.50

Suoli toimii nyt aktiivisesti, kun sain tulpan irti. Viime kerrasta viisastuneena istuin nyt sivuttain pöntöllä ja varoin ylittämästä anaerobista kynnystä pyyhintävaiheessa, jossa oli noustava riukuasentoon, joka on siis hyvä, mutta tällä hetkellä siinä on omat vaaransa.

Kävin pikkukävelyllä ja hain uuden kylmäpussin. Ideastani (itsearviointista, ei 'riusta') innostuneena esittelin sitä 'yökölle', joka piti sitä kehittämiskelpoisena ideana. Hän korosti sitä, että hoitoaikojen lyhentyessä jatkuvasti jää potilaille paljon vastuuta kuntoutumisestaan. Hyvätkin ohjeet saattavat jäädä tekemättä ja kipu lamaannuttaa harjoittelua. Hän myös arveli, että fysioterapeutti olisi oikea hlö viemään asiaa eteenpäin.

Innostuin lisää ideastani ja teinkin heti alustavan excel-taulukon harjoituspäiväkirjaksi ja arvioinnin kohteiksi. Mutta ehkä nyt kannattaa silti nukkua välillä. Olen kuunnellut 80-luvun Madonaa ja Elton Johnia iltayön, aamuyölle sopinee edelleen ortodoksinen virsimusiikki... (klo 00.32).

Maanantai, 16.1.2012, klo 11.34 (3. leikkauksen jälkeinen päivä)

Odottava tunnelma; meidän huoneen koko porukka kotiutetaan tänään, kun minutkin päätettiin lähettää vuorokautta aiemmin kotihoitoon. Aamulla uutisissa tulikin tutkimus- tai seurantatulokset, jonka mukaan sairaanhoitopiirien kesken on erittäin suuria eroja jopa kuolleisuudessa sen jälkeen, kun potilaat päästetään kotihoitoon. Selittävänä tekijänä pidettiin kotiuttamisajankohtaa – mitä nopeammin kotiutetaan, sitä parempi.

Sairaalassa oloaikana esim. lihasvoima heikkenee 5% vuorokaudessa. Mikä on tietysti hirvittävän paljon – viikossa lähtee ainakin neljäsosa voimista. Sikäli tulos on tosin hämäävä, että ei lihasvoima kotonakaan parane ilman riittävästi harjoitusta. Mutta kotona kuitenkin on pakko liikkua enemmän, koska arki vaatii aktiivisuutta.

Olemme tavanneet lääkärin, saaneet fyssarin ja sairaanhoitajan ohjeet paperilla ja käytännössä; minä kävin röntgenissäkin. Ohjeet ovat olleet ihan hyviä ja riittävän perusteellisia ja käytännöllisiä. Huomaa, että tänne on keskitetty osaamista. Heikoin lenkki on ihminen itse. Ja vaikka ohjeita

annetaan, niin seuraava tuki- ja kontrollitapahtuma on vasta 2,5 kuukauden päästä. Sekä fysioterapeutit että hoitajat myöntävät auliisti, että tämä on iso ongelma.

Mitä tälle asialle sitten voisi tehdä? Ohjeethan ovat pääosin varmasti toimivia, vaikka itse korostaisin vielä paljon suurempaa aktiivisuutta ja esimerkiksi pienten lihasten ja nivelten liikkuvuutta ja voimistamista nykyisten ohjeiden mukaisesti. Huomaan, että vieläkin pelätään liikaa painostamista aktiivisuuteen, ehkä se koetaan 'terveysfasismiksi' taannoisen julkisen keskustelun muistona.

Vaikka ymmärränkin hyvin tuon keskustelun perusteet, niin tässä nivelkorjausasiassa pelko lienee turhaa. Ja kyllähän etukäteisinfossa hyvin suorasukaisesti korostettiin laihduttamisen merkitystä sekä leikkausta ennen (vaikeuttaa oikeasti operaatiota) että etenkin leikkauksen jälkeen. Laihduttaminen on kuitenkin eri asia kuin lihasten ja nivelten kuntoutus, joka kuitenkin on se olennainen asia tässä kuntoutusasiassa. Jos tuijottaa liikaa laihduttamiseen ja epäonnistuu siinä, niin kuntoutuskin saattaa heikentyä.

Kipu lienee kuitenkin vielä suurempi ongelma. Kyllä se lamaannuttaa, kun aamulla ei meinaa päästä sängystä ylös tai vessassa käynti – tai jokin normaali arjen asia – ei onnistu ja kipu saattaa hetkellisesti nousta korkeaksi. Pelko voi lisääntyä eikä kovin mielellään halua kokea samaa kivun tunnetta uudestaan. Juuri nytkin reisi jännittyi niin, että kipu on melkoinen ja liikerajoitukset yllättäen suuret. Kyky rentouttaa lihaksia on sekin aika tärkeää.

Kävin apulaislääkärin kanssa katsomassa röntgenkuvaa lonkastani ja luettiin läpi myös leikkauskertomus. Kyselin vähän leikkauksessa ilmenneestä 'tihkumisesta', 60 asteen liikkuvuudesta, joka ei ole ihan sama kuin terveän lonkan, mutta hyvä kuitenkin. Jotkut joogaliikkeet kuulemma jäävät tekemättä.

Sanoin myös tekeväni varsin tarkan toipumiskuvauksen, jonka lupasin lähettää heille tiedoksi, jos se sattuisi kiinnostamaan. Olin aistivini tiettyä defensiivisyyttä hänen asenteessaan, vaikka selitinkin tavoitteeni ymmärtää toipujan näkökulmaa niihin haasteisiin, jotka hän kohtaa arjessaan.

Ehkä tässä menee professioiden rajapinta: lääkäri on kiinnostunut ensisijaisesti siitä, miten operaatio onnistuu, hoitajat siitä, miten hoito onnistuu ja fyssarit siitä, miten lihakset kuntoutuvat. Liikuntasosiologi on kiinnostunut näistä kaikista ja ennen kaikkea siitä, miten liikunnallinen ja mahdollisimman hyvä arki olisi mahdollinen leikkauksen jälkeen.

Lähtökohdat ovat erilaiset; lääkäri ja muut hoitoalan ihmiset pyrkivät ensisijaisesti palauttamaan leikkauksen jälkeisen tilanteen siihen, mitä se oli ennen leikkausta tai lähes terveenä ollessa. Sosiologia kiinnostaa vielä se, miten tätä uutta resurssia voisi käyttää parantaakseen arkeaan ja elämäänsä. Kun suurin osa potilaista on nivelrikon vaivaamana joutunut luopumaan monenlaisesta liikunnasta, paino on noussut, lihakset heikentyneet, nivelten liike rajoittunut niin varmaan muukin elämä on jonkin verran kaventunut. Nyt olisi mahdollisuus vaikuttaa siihenkin, miksi tilaisuutta ei sitten käyttäisi hyväkseen?

Fyssari kysyi kaikilta käyttkö te uimassa tai kuntosalilla. Se oli pieni askel siihen suuntaan, mitä tarkoitan. Pieni, koska kysymys ei johtanut oikeastaan mihinkään – itse odotin esimerkiksi lippua uimahalliin tai kuntosalille, jotta ko. hlö kävisi edes kerran kokeilemassa tätä loistavaa mahdollisuutta. Joku sali/hallihan voisi vaikka erikoistua tällaiseen palveluun ja täältä voitaisiin ohjata tällaisiin ryhmiin. Tai vapaaehtoisjärjestöt, urheiluseurat tai nivelleikkauspotilaiden järjestö, jota ei taida ollakaan, voisi hoitaa tällaisia tehtäviä ja palveluita vertaistuen lisäksi. Miksihän tällaista ei ole vai toimivatko he Tule-järjestössä?

Nyt taidan kyllä nukahtaa, viime yö oli vähän levoton, klo on 13.16...

klo 22.56, oma sänky

Klo 16 tuli invataksi hakemaan ja minut sidottiin pyörätuoliin. Matkalla tuli vähän huono olo. Sellainen, joka tulee esim. luun murtuessa, kun vatsanpohja menee sekaisin ja alkaa oksettaa, mutta paljon lievempänä.

Kun puhutaan kivuista, niin kipujakin on monenlaista. Minä esimerkiksi kestän aika hyvin akuutteja, nopeita kipuja, kuten kosketus- tai lihasvammojen aiheuttamia kipuja, joiden syyn tiedän ja tiedän, että ne menevät yleensä nopeasti ohi ja niihin on olemassa hoitoa. Kestän myös pitkäkestoista kipua lihaksissa, mutta epämääräisen vatsakivun ja huonovointisuuden kestäminen on minulle vaikeampaa. Nytkin mietin, mistä se oikein tuli. 'Olet harmaa', sanoi vaimoni Aira kotiin tultuani. Niin varmaan olinkin.

Sitten kuitenkin söin herkullisen kotiintulokeiton kertoessani samalla leikkauksen kulusta, josta olin saanut paperin ja jonka kävin apulaislääkärin kanssa läpi. Reseptit ja kuntoutusohjeet käytiin myös yhdessä läpi. Kipulääkejuttu ei ollutkaan kovin yksinkertainen, osin siitä syystä, että läksin päivän liian aikaisin sairaalasta enkä näin saanut kokemuksia lievemmästä kipulääkecocktailista. Nyt minun pitää itse arvioida, mikä on riittävää ja mitä kannattaa ottaa ja mitä ei.

Toki ohjeetkin sain, mutta kyse on myös vatsan kestämisestä, toiminnasta jne. eikä vain kivusta. Oma järkeä saa käyttää, mutta sen ymmärsin, että alussa kannattaa ottaa enemmän liikaa kuin liian vähän. Päätin noudattaa ohjetta, vaikka yleensä yritän selvitä ilman 'turhia' lääkkeitä mahdollisimman pitkälle.

Kotona sitten piristyin niin, että huomaamattani asetuin taloksi eli siirsin sairaalatavarat paikoilleen, tein sänkyyn leposijan kirjoineen, lehtineen ja kuuntelulaitteineen, avasin sähköpostin ja tsekkasin ne. Vastailin myös tekstareihin, joita olin lähettänyt jo sairaalassa kertoen tilanteestani ystäville ja kylänmiehillekin. Jumppasin ohjepaperin läpi ja tein vähän nauhajumppaa, ja kävelin tai tassuttelin sukkasillaan ympäri taloa. Otin myös lääkkeet ja siirryin lepäämään jonkinlaiseen 'lääkehorrokseen', jossa näin kummallisia maisemia ja tunsin melkein leijuvani – olikohan opiaattien ansiota?

Herättyäni olin rentoutunut ja kotoutunut. Tuntui tosiaan siltä, että kotiaskareissa tuli liikuttua heti paljon enemmän ja tuli myös tehtyä muita merkityksellisiä asioita. Vaikka viihdyin hyvin sairaalassakin.

Ehkä se 'hoivamoodi' eli kun tulee hoivatuksi on jotenkin koukuttavaakin. Kun pitäisi siirtyä hoivayksikössä 'kuntoutusmoodiin', niin potilaat eivät aina pidä siitä. Heistä pitäisi tulla asiakkaita tai jopa toimijoita, vaikka he ovat tulleet hoidettaviksi ja autettaviksi sairautensa vuoksi. Ymmärrän tämän hyvin ja ymmärrän, että myös hoiva-alan ammattilaisten voi olla vaikeaa muuttaa moodia kesken lyhyen hoitojakson. Niin kuitenkin kävi sairaalassa ja kyllä ammattilaiset sen tekivät oikein hyvin. Haastehan on tietysti siitä, tarttuuko kuntoutus- vai hoivamoodi myös meihin asiakkaisiin niin, että pidämme sen kuntoutusmoodin yllä myös kotona.

No, minä taisin pitää liikaa, sillä jonkin ajan päästä olin saanut leikatun jalkani reiden ja pakaran 'jumiin'. Kipua ei ollut paljon, mutta liikkuvuus lähenei nolaa, tai ainakin siltä tuntui. Tällaiset pienet takaiskut ovat raivostuttavia. Juuri äsken kävelin ilman keppejä ja nyt pitää turvautua kumpaankin keppiin. Epäreilua!

Mittasin myös jalan ympärysmittoja, jotka kertoivat sen, että senttejä oli tullut lisää 6-8 reiden paksuuteen ja painoni oli noussut 3,5 kiloa. Henkikin alkoi jo pihistä... Eli hyvä päivä kokonaisuudessaan, mutta huonojakin hetkiä oli useampia.

Perusjuttu eli leikkaus tuntuu onnistuneen, nyt on minun vuoroni tehdä oma osani sitkeästi ja taitavastikin. Joku valmentaja kerran sanoikin, että kaikki osaavat harjoitella liikaa, kun siihen on mahdollisuus, mutta oikea valmentautuminen on taiteilua. Sitä tässä nyt itsestä haetaan.

Tiistai, 17.1.2012, klo 13.57, sänky (4. leikkauksen jälkeinen päivä)

Eka yö kotona meni hyvin, nukuin kivutta seitsemään asti eivätkä edes kissat häirinneet yötä pahemmin. Helmi, joka nukkuu jaloissani saattaa joskus riehaantua turhan aikaisin yrittäessään herättää minua avaamaan oven Eetulle, joka viettää loppuyön ulkona ja haluaa kylminä aamuna aikaisin sisään.

Ennen ylösnousua tein hermolihasharjoituksia puolisen tuntia. Jännitin jalkojen, alavatsan ja alaselän lihaksia herätelläkseeni ne uuteen aamuun. Tämä on hyvä harjoitus. Tunnen miten eri lihakset toimivat ja miten pystyn niiden toimintaa säätelemään. Haavan lähiympäristö ja reiden ulkosyrjä sekä etuosa ovat turvotuksen vuoksi toiminnaltaan heikentyneet. Sen tässä huomaa hyvin.

Nousin ylös ja menin keittämään teetä. Sen jälkeen alkoi 'pieni seikkailu' eli vessakäynti. Kotona ei ole tukikahvoja apuna, joten haaste on suurempi. Ensin viritän lihakseni 'pumppaamalla' takapuoltani ylös-alas ennen kuin uskaltaudun istumaan. Viritys on kuin mäkihyppääjän hyppyharjoitus, mutta suunta on taakse ja alas. Sitten otan oikealla kädellä kiinni pytyä takareunasta ja vasemmalla kädellä otan kiinni pytyä etureunasta. Laskeudun alas varovasti ja vähän oikealle kankulle tukeutuen. Helppoa normaalisti, suuri ponnistus leikkauspotilaalle.

Aamupala, Hesari ja aamulääkkeet eli 2 panacodia, 1 burana (600gr), 1 vatsansuoja-aine ja 1 laskimotukosta ehkäisevä tabletti. Lisäksi otin sinkkitabletin. Muroja, maustamatonta jogurttia, mustaherukoita, pähkinöitä ja vähän hilloa sekaan. Kaksi palaa gluteenitonta leipää, ohutta meetwurstia, paprikaa ja salaattia päälle. Juomaksi omenamehua ja tummaa teetä.

Päivän lehdessä oli taas juttua polvinivelleikkauksista, joita lehden jutun mukaan tehdään hiukan heppoisin perustein nuorille (siis noin ikäisilleni). Luvut ovat nousseet huimasti vertailuvuodeksi otetusta vuodesta 1980, joka kyllä tuntui sekini tarkoituspuheiselta. Sekä leikkaustekniikka että väestön ikärakenne on aika lailla toinen.

Liikkuvia ihmisiä, jotka haluavat parantaa elämänlaatuaan eli jatkaa liikunnanharrastustaan, syyllistettiin jutussa, vaikka sitä ei suoraan sanottukaan. Vaikka lonkkaleikkauksista mainittiin, että ne onnistuvat paljon paremmin kuin polvinivelleikkaukset, niin kyllähän minäkin pohdin varsin syvällisesti ja pitkään tätä leikkauksen tarvettani. Kysymyksiä olivat mm.

- Onko leikkaus aivan välttämätön ja mikä on sen hyöty verrattuna aiempaan ja entäs jos leikkaus ei onnistukaan?
- Onko oikein, että yhteiskunta maksaa leijonanosan leikkauksestani, vaikka kyse ei ole elintärkeästä toimenpiteestä eikä resursseja pitäisi kohdentaa todella tarpeessa oleviin?

Ensimmäiseen kysymysryppäeseen vastaaminen oli todella vaikeaa, sillä kyse oli suhteellisesta asiasta eli siitä, mihin itseäni vertaan. Tiedän, että on paljon ihmisiä, joilla vaivat ovat todella paljon suurempia kuin minulla (silti diagnoosini oli ortopedien mielestä selvä leikkauksen suhteen, ajankohtaa olisi voinut jonkin verran venyttää).

Sain myös kuulla pelkästään positiivisia tuloksia lonkkaleikkauksista, se rohkaisi ja tietysti sekin, että olen vielä suhteellisen hyvässä kunnossa. Ja olihan minulla paljon kipuja ja muita vaivoja vuosien ajan, jotka oikeasti heikensivät myös työntekoani. Osa omista työjärjestelyistäkin liittyivät tähän; aloin vältellä istumista ja liian pitkiä liikkumattomia hetkiä työpäivässä.

Toinen kysymys on vielä pulmallisempi, jota pohdin vakavasti. Minulla olisi ollut varaa yksityiseenkin leikkaushoitoon, joka olisi maksanut tietojeni mukaan yli 10 000 euroa (toki se 1/2-päivää tekeväälle olisi aiheuttanut loven budjettiin, mutta kuitenkin). Miksi siis julkinen hoito, vaikka jouduin odottamaan kuusi kuukautta leikkausta. Perusteena oli tietysti laatu, jota keuhuttiin ja se,

että ehkä näin saatoinkin osoittaa lojaalisuuttani julkisen terveydenhoidon puolesta, jotta sen laatu pysyykin hyvänä.

Tiedän, että edellinen voi kuulostaa hataralta perusteelta, mutta oikea vaarahan se on, että terveydenhuoltomme jakautuu niin, että vain rahalla saa hyvää laatua. Ja miten yksityinen ihminen voi asiaan vaikuttaa: äänestämällä jaloillaan, tai vielä parempi, lonkallaan.

Oikeasti en osannut ratkaista eettistä ongelmaani puhtaasti, vaan siihen jäi jäljelle harmaa alue eli joku toinen voisi aivan hyvin pitää ratkaisun sellaisena, jossa ajattelin vain omaa etuani. Ehkä tässä asiassa omaa etua ja yhteistä hyvää ei saa millään ratkaistua niin, että ne olisivat sopusoinnussa?

Hyvä ratkaisu olisi kuitenkin se, että pystyisin leikkauksen avulla parantamaan elämänlaatuani, työskentelemään tehokkaammin ja pysymään pidempään työelämässä – jaksaisin myös paremmin osallistua vapaaehtoistoimintaan ja läheisten hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Sen vuoksi kuntoutumiseni onkin tässä siis keskeinen eettinenkin kysymys!

Keskiviikko 18.1.2012, klo 12.30 (5. leikkauksen jälkeinen päivä)

Aamu meni jo vanhoilla rutiineilla, mutta eilinen ilta ja yö olivat vähän vaikeita. Illalla innostuin elämään ihan normaalisti, joten istuin vähän kauemmin tietokoneella ja seisoin keittiössä juttelemassa. Tein pieniä kävelylenkkejä sisätiloissa. Luin myös netistä lonkkanivelasioista, joiden ansiosta tietoni lisääntyivätkin paljon ja uusia ajatuksia kimposi lisää.

Illalla suihkussa huomasin, että reisi oli ruvennut turpoamaan ja jopa polvi näytti paksummalta kuin aiemmin. Aloitin heti kylmähoidon eli suihkutin kylmää vettä reilu 10 minuuttia ja menin sänkyyn kylmäpakkauksen kanssa. Se auttoi jonkin verran, vaikka tulikin tunne, että verenpaineeni olisi kohonnut.

Yöllä en oikein saanut nukutuksi, kun harmittelin asiaa: olinko sittenkin ollut liian ripeä kuntoutuksessani. Myös projektimme seuraavan päivän tiedotustilaisuus (www.ikapolvet.fi) jännitti, vaikka (koska) en päässyt mukaan.

Yöllä otin toisen 'kuurin' kylmää ja yhden Panacodin, vaikka ei minulla varsinaisesti ollut kipuja, vaan ehkä sellainen painostava olo. Loppuyön nukuin hyvin. Päätin samalla, että otan tämän päivän niin rennosti kuin mahdollista.

Nyt heräsin viestiin, jossa sain tietää, että tiedotustilaisuus oli mennyt oikein hyvin. Aamutointen jälkeen olinkin mennyt kiltisti sänkyyn lepäämään kylmäpussin kanssa – se muuten kannattaa panna tynnyliinan sisään ja sitoa ideaalisiteellä kiinni. Silloin se ei ole liian kylmä ja se osuu aina oikeaan kohtaan.

Nyt on lounaan aika ja aika valmistautua pikku-Dundun tuloon. Pojantyttäreni tulee nimittäin vaarin hoitoon. No, onneksi minulla on apulaisia. sillä en pystyisi nyt 1,5 vuotta täyttävää prinsessaa nostelemaan.

Torstai, 19. tammikuuta 2012, klo 14.40, (6. leikkauksen jälkeinen päivä)

Eilinen ilta menikin lastenhoidon parissa, vaikka itse olin siinä sivuosassa. Pikku-Dundu varmaan ihmetteli, miksi 'vaavi', joka tarkoittanee vaari, ei tänään tanssi, vaan enimmäkseen vaan makailee ja kävelee kummallisten keppien kanssa.

Illalla leikatun reiden turvotus oli jo vähän tuskallista, vaikka olinkin antanut siihen kylmähoitoa useita kertoja ja rasituksen olin jättänyt minimiin. Päätinkin sitten aloittaa hieronnan ja aktiivisen rentoutuksen. Yöllä ennen nukkumaan menoa – katsoin Real Madridin ja FC Barcelonan välisen 1-

2 –päätyneen matsin – hieroin jalkaani ja tein seisaaltaan rentoutuksen. Se tuntuikin tehoavan, vaikka pelkäsin ettei haavakohta vielä sietäisi tärinää.

Tänä aamuna jatkoin samaan tahtiin eli varoin rasittamasta jalkaa sen sijaan hieroin rentoutin ja annoin kylmäpussihoitoja. Jalka tuntuukin paremmalta ja nukuin keskipäivällä sikeästi melkein kolme tuntia. Ehkä eilinen päivä stressasi lapsenhoitoineen ja lumitöineen, joihin en voinut osallistua, vaikka tunsin, että olisi pitänyt.

Toipuminen tai toipumisloma, mitä saira(u)sloman pitäisi olla, taitaakin olla nykyihmiselle vaikea asia, kun on niin paljon tärkeitä asioita, joita pitäisi tai voisi tehdä. Vaikka tämän hyvin tunnistan, niin onhan selvää, että tämä blogin pitäminenkin on jonkinlaista kompensatiota sille, että en saa olla tekemässä kunnon töitä.

Mutta nyt siis yritän ottaa rennosti enkä pakota itseäni toipumaan nopeammin kuin se on mahdollista. 'Ruumis on viisas' sanotaan, sitä on syytä kuunnella tarkemmin. Kotiin päästyäni olin niin innoissani, että kävelin, jumppasin ja istuin jopa tietokoneella, kun mitään ongelmia ei tuntunut olevan.

Unohdin, että lääkkeet estävät todellisten ruumiin tuntemusten 'kuulumisen' poistamalla kivun tunteita. Unohdin myös, etteivät katkaistut lihakset ja muut 'ronkitut' kudokset parane ilman lepoa ja sen tarvitsemaa aikaa.

Toisaalta toipuminen ja kuntoutus on koko ajan tiettyä rajanvetoa sen suhteen kuntouttaako itseään liian vähän ja sen kanssa kuntouttaako liian paljon. Parempi lienee kuitenkin se, että tekee välillä liikaa ja sitten lepää kuin se, että ei tee paljon mitään, mutta sitten ei kunnolla kuntoudukaan. Sama asiahan pätee liikuntaan ja urheiluun yleisemminkin.

Vaikka siis olin eilen masennuksissa, kun toipumiseen tuli takapakkia, niin tätähän se tulee olemaan tästä eteenkin päin. Pari askelta eteen ja kolme taakse päin. No, toivottavasti myöhemmin askelten suhde on parempi...

Perjantai, 20.1.2012, klo 12.57 (7. leikkauksen jälkeinen päivä)

Eilen illalla käväisin ekan kerran ulkona, kun hapeton sisäilma alkoi ahdistaa. Ahdistusta aiheutti myös loputon lumentulo, jolle en voinut mitään. Yleensä minä saan tehdä mielin määrin lumitöitä, joista pidän niin kauan kuin lumelle löytyy tilaa. Parina viime vuonna olemme tosiaan olleet pulassa lumen kanssa – toivottavasti tänä vuonna säästymme samoilta lumimääriltä! Saattaa olla, että jossain vaiheessa löydän itseni kola kädessä. Se ei olisi viisasta.

Happi teki hyvää ja sain putsattua lumen alle hautautumassa olleen autonkin. Muutoin jatkoin 'kevyttä linjaa' liikunnassa; rentoutuminen oli päätavoitteeni. Ravistelin hiljaksen kumpaakin jalkaa ja tein kevyitä liikkuvuusharjoituksia fyssarilta saamiani ohjeita soveltaen. Yritin estää turvotusta, mikä olikin ehkä hiukan vähentynyt mittaustenkin perusteella. Painoahan on tullut viitisen kiloa lisää, mikä lienee suureksi osaksi nestettä.

Otin saman lääkemäärän kuin aiemmin, vaikka kipuja ei ole paljon ollutkaan. Tai lihaskipuja on kyllä enemmän, mutta niitä en näköjään 'laske' – olen niin tottunut niihin. Epämääräiset kivut ovat ainakin minulle pahempia kuin ne, joihin pystyn edes jotenkin vaikuttamaan.

Turvotus on hankala asia; se lisää kipua, vähentää liikkuvuutta, altistaa tulehduksille ja hidastaa kaikin tavoin paranemista. Siksi kylmäpussi on ollut ahkerassa käytössä. Ja silti aamulla huomasi, että jalkateränikin oli turvonnut. Suihkutin sitä kylmällä vedellä ja yritin saada kylmäpussin värkättyä jalkaterän päälle.

Se ei ollutkaan mikään iisi homma. Kylmäpussia liikutin 'pihdeillä', jotka hain ennen leikkausta apuvälinekeskuksesta. Toinen apuvälineeni on 'sukanvetolaite', joiden olemassaolosta en tiennyt mitään ennen leikkaustani – sairastaminen avartaa!

Tämä ei oikeasti ole mikään vitsi, sillä artikkelini, jossa käsittelen astman vaikutuksia urheilemiseeni ja miehisyyteeni on julkaistu useita kertoja (Tiihonen...). Monesti tilanne, jossa joutuu irti tavanomaisesta, normaalista ja kohtaa poikkeavuuden jopa ruumiillisesti, on auttanut tutkijoita näkemään jotakin oleellista omassa yhteiskunnassaan. Sosiologiassa, mutta varsinkin antropologiassa, tällainen vertailu tai vuoropuhelu toiseuden kanssa on yksi keskeinen tapa, jolla tuodaan esille tutkimuksellisestikin tärkeitä asioita.

Oma 'vajavaisuuteni', joka on varsin pientä, tuo esiin kuitenkin äärimmäisen hyvin sen, miten haavoittuvainen ns. normaali arki on ja miten paljon se muuttuu vain siitä, että osa toisesta jalasta ei toimi täydellisesti.

Aika pian olenkin huomannut itsessäni ärtyisyyttä siitä, että kaikki asiat ovat niin vaikeita, täytyy varoa ja ottaa huomioon se, ettei jalalle voi panna liikaa painoa eikä mikään tavallinen asia onnistu tuosta vain. Sekin ärsyttää, että periaatteessa kaikki on kuitenkin mahdollista. Jos olisin jossain alkeellisessa mökissä, niin pelkkä selviäminen päivän askareista toisi tyydytyksen tunteen. Nyt olen vain koko ajan jotenkin 'epäkelpo'.

Kaiken lisäksi voisin lukea ja kirjoittaakin, mutta väsyn todella herkästi ja nukun tosi paljon. Istuminen ei myöskään ole hyväksi, vaikka sitä tietysti jonkin verran teenkin. Onneksi siis kuitenkin, että nukun. Jos en nukkuisi enkä voisi tehdä mitään, niin se olisi todella raskasta. Elämän raskaus on sekin suhteellista: miksen nyt osaa nauttia toipumisestani, vaan vertaan itseäni siihen, mitä voisin tehdä terveenä...

Onneksi suhteellisuudentajuni asettui paremmin kohdalleen soitettuani tutkijakollegalleni, joka vietti tämän samaisen viikon sairaalassa saaden sytostaatti ja sädetushoitoja syöpäänsä. Hänen tilanteensa on kaikin puolin hankalampi kuin minun. Saisin todellakin olla onnellinen omasta tilanteestani.

Tämän blogin 'valituspuhetta' kannattaa tietysti muutenkin lukea 'sordiino' päällä, sillä tarkoitukseni on ymmärtää yleisemminkin lonkkanivelleikkauspotilaiden ongelmia heidän kuntoutumisessaan. Jos vähättelisin vaivoja ja haittoja, niin antaisin epärehellisen kuvan tästä prosessista, mutta sama vaara on liioittelussakin. On kuitenkin parempi olla sensitiivinen ja tarkka kuvauksessaan, ettei mitään oleellista jää huomaamatta.

Myöhemmin tarkoitukseni onkin vetää yhteen tärkeimmät havainnot tämän prosessin varrelta. Mutta sitä ei voi tehdä ennen kuin aineisto riittävän suuri ja prosessi on edennyt riittävän pitkälle. Enhän esimerkiksi tiedä, miten kipu ja sen luonne muuttuu, miten toipuminen edistyy suhteessa 'normaaliin' edistymiseen jne. Tässä vaiheessa kokonaisuutta ei voi tarkastella suhteellisuudentajuisesti.

Nyt täytyy kuitenkin vääntäytyä vessaan.