

Toinen viikko toipumista: 8-14. leikkauksen jälkeiset päivät

Näissä blogeissa kerron tuntemuksistani sängynpohjalla sekä huoneiston että pään sisätiloissa. Kuvaan arkista toipumistani, sen edistymistä ja liikuntaharjoituksiani. Annan ja saan vinkkejä toipumiseen. Haaveilen liikkumisesta ja lopuksi pohdin kivun luonnetta yhden artikkelin innoittamana.

Lauantai, 21. tammikuuta 2012, klo 18.40 (8. leikkauksen jälkeinen päivä)

Reilu vuorokausi meni hujauksessa, kun puolitoistavuotiaan kanssa syödään, leikitään, käydään lumitöissä ja tehdään kaikkea tavallista, joka muuttuu jännittäväksi lapsen silmissä. Sellainen vie huomion pois omasta itsestä ja omista rajoituksista. Se on hyvin terapeutista.

Eilen tuntui myös ensi kertaa siltä, että leikattu jalka olisi muutakin kuin jäykkä pilari. Takapuolella ja reidessä ollut turvotus, kudosteneste, oli valunut päivän aikana takareittä ja pohjelihasta pitkin nilkkaan ja jalkapöytään, jotka olivat nyt sitten turvonneet ja koko takajalka oli kun musteen sinertämä. Reiden jännityksen lieveneminen helpotti oloa ja liikkumistakin. Nilkan liikkuvuus säilyi yllättävän hyvin turvotuksesta huolimatta.

Kahtena edellisenä yönä, luultavasti turvotuksen vähenemisestä johtuen, olen virtsannut usein ja paljon. Kudosteneste tulee varmaankin tällä tavoin pois. Yöt ovat kuitenkin menneet hyvin, olen nukahtanut heti sänkyyn tultuani ja olen myös voinut päästää Eetu-kissan ulos ja sisään.

Haava on parantunut hyvin, se ei oikeastaan vuoda enää lainkaan. Fysioterapeuttisareni antoi myös haavavinkin; hakasten ottamisen jälkeen haavaa kannattaa voidella neitsyt oliiviöljyllä, joka tekee siitä kauniin. Hyviä hoitovinkkejä sain myös naapuriltani **Salmisen Juhalta**, juuri Suomen parhaaksi moottoriurheilijaksi jälleen kerran valitulta endurokuskilta, jonka huippu-urheilijan valmentautumisessa ollaan tavallaan saman asian kanssa tekemisissä päivittäin kuin kuntoutuksessakin.

Urheilija joutuu etsimään suorituskykynsä rajoja päivittäin, jotta kehittyisi paremmaksi urheilijaksi. Leikkauksesta tai sairaudesta toipujalla on sama haaste; suorituskykyä on kehitettävä ja suorituskyvyn rajoja on etsittävä, jotta kuntoutus edistyisi. Tätähän korostettiin lonkkanivelleikkauksen yhteydessäkin jatkuvasti: harjoitella riittävästi ja heti leikkauksen jälkeen.

Vaikeus urheilijalla ja kuntoutujallakin on sama: ylikuntoa pitää varoa, mutta lihaskipuja tai muuta normaalia rasittumista ei pidä pelätä. Ja loukkaantumisriskikin on kummallakin kohonnut normaaliin verrattuna. Takapakki ei Juhan mielestä ollutkaan takapakki, vaan se kuuluu asiaan, ettei homma mene niin kuin on suunniteltu.

Kuntoutus ei olekaan pelkkää fysiikkaa, vaan erittäin tärkeää on se, että voi jakaa kokemuksiaan erilaisten ihmisten kanssa. Äitini, jonka toinen polvinivel leikattiin elokuussa ja toinen leikataan piakkoin, osaa nyt tukea minua erittäin hyvin oman kokemuksensa turvin – ja minäkin ymmärrän hänen kokemuksiaan aivan eri tavoin kuin ennen leikkausta. Tämä siitäkin huolimatta, että lähtökohtamme kuntoutukseen on aivan toinen.

Luin myös nivelyhdistyksen nettisivuja, joilla käydään keskustelua toipumisesta. Kovin hyviä ohjeita en itselleni saanut, koska olen nuorena ja hyväkuntoisena poikkeustapaus tässä joukossa. Mutta kyllä sekin, että saa seurata samaa kuntoutusprosessia, on voimaannuttavaa. Yksittäiset kokempohjaiset ohjeet tosin voivat olla aika harhaanjohtavia, koska jokaisen taustat ja kuntoutushistoriat ovat yksilöllisiä. Eli kriittisesti kannattaa kuunnella ja lukea myös vertaisten antamia ohjeita.

Leikkauksesta on nyt viikko eikä minkäänlaista yhteenvetoa pysty vielä antamaan – päivät ovat olleet yhtä aikaa sekä liian samanlaisia että liian erilaisia. Kunhan muutama viikko kuluu, niin aineistoa on enemmän ja olen toivottavasti vähän viisaampi. En myöskään tiennyt kovin hyvin mitä odottaa, joten en osaa siihenkään verrata.

Joka tapauksessa tässä ollaan; kipu ei ole vaivannut kovinkaan paljon. Liikkuminen on kokonaisuudessaan parantunut, vaikka mitenkään lineaarisesti se ei olekaan edennyt. Syklistä ylös-alas –liikettä liikkuminen ja yleinen selviytyminen on noudatellut. Aika paljon aikaa kuluu sängyssä joko nukkuen tai lepäillen. Itse olen käyttänyt aika paljon aikaa aktiiviseen kuntoutukseen eli kylmähoitoihin jääpussin avulla, jumppaliikkeitä, lihasten ja hermojen harjoitteita ja rentoutusta on kuulunut jokaiseen päivään. Kävelymäärät ovat vaihdelleet kunnan mukaan.

Lukenut olen kohtuullisen paljon, vaikka silmät ovat väsyneet aika nopeasti. Vähän olen kirjoittanutkin, mutta istuminen on ollut niin vaikeaa, että se on ollut vähäistä. Arkiaskareihin menee nyt kaksin- tai kolminkertaisesti aikaa ja energiaa. Silti olen yrittänyt pitää huolta myös terveen vartalonosan, siis ylivoimaisesti suurin osahan on aivan kunnossa, liikkuvuudesta ja voimasta. Eniten olen käyttänyt jumppanauhaa ja nivelten liikkeitä, joita olen itsekseni kehittänyt.

Sunnuntai, 22. tammikuuta 2012, klo 13.36 (9. leikkauksen jälkeinen päivä)

Vaalipäivä, kävin hoitamassa kansalaisvelvollisuuteni, vaikka autossa istumista pitäisikin vielä välttää. Pidin itseni tyynyn ja terveen jalan ansiosta ihan siedettävässä asennossa. Eikä leikkaus todennäköisesti tehnyt minusta arvostelukyvyytöntä ehdokkaiden suhteen.

Vaalikamppailu oli kaiken kaikkiaan positiivinen yllätys. Ehdokkaat paransivat otteitaan kamppailun edetessä ja asioista puhuttiin ehkä avoimemmin, ja ainakin rentoutuneemmin kuin aiemmissä näkemissäni pressan vaaleissa.

Ehdokkaista käänneltiin tietysti esiin kaikki mahdolliset puolet. Terveys, kunto ja sitä kautta liikuntakin tuli vähän esille. Onhan ehdokkaiden presidenttinäkin jakettava aikamoista rumbaa. Ehdokkaiden kestävyys vaalikampanjan aikana joutui varmasti koville – kiertämistä paikasta toiseen ja sitten suoriin TV-lähetyksiin, joissa piti myös olla briljantisti läsnä ja asiat hallussa.

Helsingin Sanomat pyysi ehdokkaat vapaaehtoiseen UKK-kävelytestiin, jonka tuloksia aion myöhemmin analysoida ja tulkita. Nyt oma kunto ei anna siihen mahdollisuuksia, istuminen ei ole vielä kovin mukavaa, Puolimakaavassa asennossa kirjoittaminen ei myöskään ole juhlaa.

Kirjoittaminen – ei vain blogin – olisi tunnetusti varsin terapeuttista touhua. Tästä aiheesta teimme pienen tutkimusluonteisen projektin pidettyämme pari vuotta kirjoittajapiiriä senioritalo Loppukirissä. Koostimme kirjan, johon kirjoittajapiiriläiset työstivät pieneniselämäkertansa (**Karisto A, Kuhalampi A, Tiihonen A** (2010) Kaksitoista kertomusta Arabianrannasta). Aika moni mainitsi kirjoittamisen olleen hyvää terapiaa.

Terapiaa on myös lukeminen tai jokin muu taidemuoto, kuten laulu, musiikki, kuvataide. Nämä ainakin lisäävät nykytietämyksen mukaan hyvinvointia. Toipumiseenkin annetaan ohjeeksi musiikin kuuntelemista ja muuta joka saa ajatukset muualle.

Jos kirjoittamisessa ja ajatukset 'ulos', niin ehkä niiden saaminen muuallekin on hyväksi. Jos taas osaisi soittaa tai maalata, niin niissäkin saisi tuntemuksiaan ja ajatuksiaan ulos ja vieläpä toiseen muotoon – osaksi taidetta tai ainakin taideilmaisua ja sen historiaa. Oma oleminen – tässä toipuminen, kivun sieto jne. – saisi uusia merkityksiä ja loisi yhteyksiä toisten tuntemuksiin.

Vaarana nimittäin on, että vajaakuntoisena, jolle kaikki arjen toimet ovat hankalia, tuntee itsensä ja olemisensa merkityksettömänä. Töitä ei voi tehdä eikä voi juurikaan auttaa muita arjen pyörittämisessä – muuttuu pahimmillaan taakaksi, joka keskittyy vain omaan kyvyttömyyteensä.

Tänään oli pahasti sellaista tunnetta itselläni, kun jouduin olemaan riippuvainen toisista, vaikka en olisi halunnut. Omaan kyvyttömyyteen turhautuu, vaikka en lähellekään niin paljon kuin viikon pahin turhautuja eli Real Madridin Pepe, joka ilman vammaakin tuntee itsensä kyvyttömäksi tekemään asioita, joita hänen pitäisi osata ja kyetä tekemään. Tunteet ovat kuitenkin sukua keskenään.

No, onneksi tänään voi keskittyä pressanvaaleihin – saa nähdä, ketkä siellä turhautuvat, kun kansa ei ole osannut äänestää oikein. Poliitikassa täytyykin olla erittäin suuri turhautumisen kestävyys, sillä niin epäluotettavia äänestäjien täytyy monen poliitikon mielestä olla. Yritän samaistua tänään myös turhautujiin, koska voin jotain heiltä oppiakin – miten he käsittelevät valtavaa turhaumaansa voisikin olla illan jännitysnäytelmän yksi draamallisesti kiinnostavimmista kohdista. Onkohan sekin terapeutista, että tämä aihe kiinnostaa minua?

Maanantai, 23. tammikuuta 2012, klo 13.24 (10. leikkauksen jälkeinen päivä)

Toinen arkiviikko leikkauksen jälkeen alkaa. Huomaan, että päivärytmini alkaa vakiintua. Aamulla herään seitsemän maissa, valmistan aamupalan, syön sen ja luen samalla hesarin. Käyn aamupesulla ja –pasulla – ajan parrankin joka aamu, vaikka mitään erityistä syytä siihen ei olisikaan.

Valmistelen 'työpisteeni' eli kasaan sänkyyni käden ulottuville kirjoja, pikkuläppärin, vihkon, iPodin ja radion kaukosäätimen, stimplus 'sähköakupunktiolaitteen sekä ideaalisiteet kylmäpakkausta varten.

Jossain välissä teen yleensä sairaalan fysioterapeutin antaman jumppaohjelman läpi. Olen nostanut toistokertoja alun kymmenestä reiluun kahteenkymmeneen. Tänään jätän jumpan väliin, sillä keskityn tänään kipeytyneiden lihasten rentouttamiseen.

Asetun lepäämään ja teen joko jumppaohjelman tai rentoutuksen tai molemmat. Tänään Aira voiteli jalan kylmägeelillä, jonka jälkeen minä rentoutin lihakset sekä stimplussalla että ajatuksen voimalla. Tämä onnistui aika hyvin, vaikka lihakset olivat todella kipeät, jos on uskomista omiin tuntemuksiin ja stimplussan tunnistimeen, joka piippaa kovaa tunnistaessaan kipeytyneen ja jännittyneen lihaksen.

Rentoutuksen jälkeen kuuntelen musiikkia ja nukahdan. Keskipäivä meneekin nykyään nukkuen aina tuonne klo 13 asti. Reilu pari tuntia tulee nukuttua. Unien jälkeen kirjoitan blogiani tunnin verran. Sen jälkeen on vuorossa kevytlounas. Nyt täytyy todella katsoa, mitä suuhun laittaa, ettei paino ala nousta.

Iltapäivän ja illan ohjelmassa on päivästä riippuen lukemista, TV:n katselua ja liikuntaa. Iltapäivän aikana kävelen – usein käyn myös ulkona – ja teen nauhajumppaohjelman ylävartalolle sekä toistan leikatun jalan jumppaohjelman kahteen tai kolmeen kertaan.

Leikkaus rajoittaa tekemistä ehkä eniten siksi, että istuminen on hankalaa eikä suositeltavaakaan. Tietysti kaiken tekemiseen menee jonkin verran enemmän aikaa, vaikka luulin esimerkiksi liikkumista hankalammaksi jutuksi kuin se on ollut. Tekemiseen menee myös enemmän energiaa ja saatan torakahtaa iltapäivän ja illan aikana useamman kerran esimerkiksi telkkaria katsoessani.

Menen tarkoituksella aika myöhään nukkumaan, jotta olen riittävän väsynyt sänkyyn mennessäni. Yöunet ovat yleensä katkonaiset sekä sen takia, että pitää käydä vessassa ja juomassa 2-3 tunnin välein että kissojen takia, joista toista pitää hätistellä kipeän jalan päältä nukkumasta ja toinen pitää päästää ensin ulos ja sitten sisään. Rytmii on kuitenkin nyt ok – saan nukkua 2-3 tuntia yhteen menoon ja nukahdan yleensä helposti herätyksen jälkeen. Voi olla, että jalallekin on hyvä, että sitä liikutellaan säännöllisesti.

Päiväritiinit ovat tietysti vähän tylsät, mutta toisaalta on oikein hyvä rauha pohtia monenlaisia asioita, joihin yleensä ei ole koskaan riittävästi aikaa. Eikä sitä aikaa nytkään ole liikaa, päinvastoin. Ongelmahan on se, että ei ole energiaa tehdä asioita, joita haluaisi tai voisi tehdä.

Kun oma työ on paljon tietokoneella tehtävää ja jo tämä puolen tunnin sessio vaatii vastapainokseen samanpituisen levon, niin eihän sitä kovin paljon voi saada aikaiseksi, vaikka aikaa tuntuisi olevan vaikka kuinka paljon.

Yhteydenotot ja vuorovaikutus tapahtuu sekin pääosin sähköpostin välityksellä. Käyn pari kertaa päivässä tsekkaamassa sähköpostit, joita on onneksi todella paljon vähemmän kuin normaalisti. Onnistuin viestittämään sairaslomastani aika hyvin ja sain myös siivottua kalenterini tyhjäksi. Toisaalta: mukavaahan se olisi saada enemmän muita viestejä kuin vain työviestejä...

Tiistai, 24. tammikuuta 2012, klo 15.06 (11. leikkauksen jälkeinen päivä)

Olen näköjään myöhässä normaaliaikataulustani, vaikka heräsin tavalliseen tapaan seitsemältä ja nukuin lyhyemmin. Sen sijaan olen ollut 'netissä' eli luin netistä pressanvaalikommenteja ja vastailin muutamaaan sähköpostiin. Kävin myös naapurissa vilkaisemassa pönttöuunin rakentamistouhua ja putsasin auton lumesta. Söin eilen valmistamaani lohikeittoa. Näinhän ne normaalit työpäivät toimistoissakin kuluvat ja siihen päälle vielä pari tuntia matkoihin... vitsi, vitsi, vitsi...

Eilen yritin piristää itseäni laulamalla. Laulaminenhan on tunnetusti hyvinvointia lisäävää, varsinkin kuorolaulu. Ja joku on sanonutkin, että kun minä laulan, niin se kuulostaa epäviereiseltä sekakuorolta. Eli yksinkin voi tällaisella lauluäänellä 'pidentää ikää', kuten **Markku T. Hyyppä** on asian eli sosiaalisen pääoman vaikutuksen kiteyttänyt.

Oikein ei se laulu lähtenyt puhtaasti ilmoille, joten eilisen hesarin juttu 'auto-tunen' (eli levylaulajien epäpuhtaiden sävelten korjauksesta) käytöstä piristi mukavasti. Tosin **Nummisen Ava** on vahvasti sitä mieltä tutkimuksensa perusteella, että kaikki osaavat tai ainakin oppivat laulamaan. Eivät tietysti yhtä hyvin, mutta kuitenkin.

Lauluääni on vain yksi osa laulamista, äänessä pysyminen, rytmi jne. ovat myös laulamissa tärkeitä asioita. Yleensä 'huonoilla laulajilla' on vain 'huono lauluääni', jota sitäkin voi parantaa. Sen sijaan he voivat olla ihan hyviä laulamisen muiden elementtien osalta.

Näin kuvittelen itsekkin – omasta mielestäni laulan ihan hyvin varsinkin silloin, kun kuulen jonkun muun äänen korvissani. Korvalappustereot ovatkin tästä syystä mainiot. Voin antaa ääneni raikaa sieluni kyllyydestä ja nuotin vierestä ja silti se kuulostaa hyvältä.

Reilu kymmenvuotiaat pojannaskalikkaan eivät vielä erota omia kykyjään todellisuudesta, sillä niin moni kuvittelee tuossa iässä olevansa tulevia 'ilmaveivigranlundreja' tai 'maalihanamessejä', vaikka omat kyvyt olisivat kuinka onnettomat. Miksi veisimme heiltä ilon pelaamisesta tai miksi veisin ilon itseltäni siksi, että en oikeasti osaa laulaa? Jos laulan, niin 'haittaaks se?'

Tänään yllätin itseni positiivisena, ihan vain keittiössä puuhaillessani. Muutaman päivän alakulo, joka johtui ehkä eniten siitä, että mietin sitä, olinko aloittanut kuntoutuksen liian rajusti ja saanut sen takia aikaan jotain vahinkoa, oli yhtäkkiä poispyyhkäisty.

Tunnetilat ovat toipumisen ja kuntoutuksen aikana varmaankin herkempiä menemään negatiivisen puolelle, vaikka melko vahvaa näyttöä onkin siitä, että positiivinen asenne ja tunnetila edistävät paranemista.

Monet iloa ja voimaantumisen tunnetta tuottavat asiat voivat olla mahdottomia toipumisen aikana. Kyllähän tiukat sulkismatsit kavereiden kanssa tuottavat minulle suunnatonta mielihyvää monesta eri syystä. Tai kävely-, hiihto- ja pyöräilyretket luonnossa yksin tai ystävien kanssa.

Kateellisenä kuuntelinkin ystäväni ja hiihto- sekä pelikaverini **Ismo Lehtisen** ylistävän Mikkelin Kalevankankaalla tekemiään lenkkejä. Näin sieluni silmin ne minulle niin tutut maisemat ja melkein tunsin, miltä tuntuisi sujutella luonnonkauniin Sirkkapuron rantaryteikössä tai kavuta Saaravuoren vaativaa rinnettä.

Radiosta kuuluu **Arttu Wiskarin** 'Tuntematon potilas', joka on sydämeen osuva kuvaus sodankokeneista, muistisairaista miehistä, joihin oma isänikin kuuluu. Nyt en pääse isän luokse vähään aikaan enkä voi äitiäniäkään sinne viedä. 'Kyllä hän siellä (hoivakodissa) pärjää ja häntä hoidetaan hyvin', vakuuttelee äitini puhelimesta.

Varmasti näin onkin, mutta kun muisti on mennyt, niin kosketuksen merkitys korostuu. Käydessäni isän luona hieron isäni hartiat, kädet ja jalat, minkä jälkeen käymme harjoittelemassa kävelemistä. Me tosiaan harjoittelemme kävelemistä, sillä voimaa hänellä on käsissään ja jaloissaan vaikka kuinka paljon, mutta hän ei enää muista miten voimaa käytetään. Tärkeintä on kuitenkin se, että hieronta tuntuu hänestä hyvältä ja se, että hän selvästi muistaa esimerkiksi sen, miltä hiihtäminen tai soutaminen tuntuu (harjoittelemme niitäkin) – se saa hänet onnelliseksi.

Jokin asia tai tunne sai siis minutkin tänään onnelliseksi. En tiedä, mikä se asia oli, mutta pidän nyt tuosta tunteesta kiinni, saatanpa vähän laulaakin päälle...

Keskiviikko, 25. tammikuuta 2012, klo 17.36 (12. leikkauksen jälkeinen päivä)

Parempi päivä liikkumisen kannaltakin. Parin päivän rentoutuminen ja vähäisempi liikunta teki tehtävänsä. Kävelen nyt yhdellä kepillä ja jalka tuntuu "kevyemmältä". Turvotus on lähes kadonnut reiden alaosasta, kun neste on valunut nilkkaan, jalkapöytään ja varpasiin asti. Ne ovat mustia, mutta turvotus ei haittaa kovin paljon nilkan liikkeitä.

Sen sijaan yläreiden ja takapuolen turvotus jatkuu edelleen, vaikka pientä alenemista siinäkin on tapahtunut. Liikkumista vaivaakin eniten tuo turvotus, joka tekee jalasta 'tönkön' ja estää kunnon liikeradat. Pakaralihas ei toimi oikein ja sekä polven koukistajat että ojentajat ovat kipeitä ja jäykkiä. Välillä tuntuu siltä, että lonkka tai reisiluun pää 'törröttää' liian kaukana sivulla. Jalka tuntuu silti toimivan lähes normaalisti lukuun ottamatta siis tuota pakaralihaksen aiheuttamaa heikkoutta askelluksessa.

Joskus myös vasen polvi naksahdelee, kuten myös lonkka. Oikea polvi rahisee. Luulen, että nämä äänet johtuvat jalan uudesta asennosta. Onhan leikkaus käsittääkseni ainakin väliaikaisesti, mutta varmaankin myös pysyvästi, jonkin verran muuttanut luiden asentoa. Muutenhan nivelrikon korjaamisesta ei olisi ollut hyötyäkään. Ennen leikkaustahan lonkkanivel oli 'hitsautunut' kiinni nivelen ala- ja sisäreunasta estäen tehokkaasti jalan sisäkierron eli taivuttamisen sisään päin.

Lihakset olivat varmaankin tottuneet tuohon tilanteeseen, ja nyt kun se on korjattu, kestää aikansa löytää uusi tapa toimia ja lihasten uudenlainen koordinaatio. Kyse on myös pidemmästä prosessista, jossa lonkan nivelrikko on ollut osallisena, mutta ei aiheuttajana. Vasen jalkani on 12 mm lyhyempi kuin oikea, joten itse asiassa koko vartaloni on ollut epätasapainossa, joka näkyy mm. selkä- ja vatsalihasten epäsymmetriana ja lievänä selkärangan skolioosina. Puhumattakaan erilaisista jalkavaivoista, mm. polvissa, sääressä ja lonkan seutuvilla.

Oletettavaa onkin, että uusi lonkkanivel ja sen uusi asento vaikuttaa laajasti lihaksistooni ja hermostooni. Vaikka jalkojen pituuseroa ei korjattukaan, niin uskon leikkauksen vaikuttavan asiaan. Yhtä aikaa sekä toivon sitä että pelkään sitä. Toivon, koska se saattaa helpottaa varsinkin

oikean jalan kipuja ja jännityksiä. Pelkään, koska nuo kivut saattavat nyt löytää paikkansa jostain muualta.

Kuntoutuksessa yritänkin toimia niin, että en ainoastaan vahvista lihaksiani, vaan yritän venyttää, rentouttaa ja etsiä uusia liikeratoja, jotta liikkumiseni kokonaisuutena muuttuisi sellaiseksi, että lihakseni kestäisivät entistä paremmin liikunnan ja myös liikkumattomuuden rasituksia.

Olen ajatellut, että tämä prosessi kestää ainakin vuoden, ehkä kauemminkin. Eikä se tietenkään siihen lopu, vaan lihaksista, nivelistä ja koko hermolihasjärjestelmästä pitää tietysti pitää huolta jatkuvasti. Ikääntyminenkin vaikuttaa: lihasten palautuminen on hitaampaa ja pienetkin vammat vaativat pitkää palautumista ja kuntoutusta tässä iässä. Mutta siihen olen siis varautunut.

Nyt lähden apumieheksi lumitöihin; saan putsata auton ja karistaa lumet vuorimännyistä, orapihlaja-aidasta ja tuijien päältä. En siis ole aivan joutilas, vaikka ei minusta itse asiassa ole paljon mitään hyötyä. Seurustelu-upseeri tai savolainen 'piällysmies' voisin olla, mutta viisaasti olen kyllä hiljaa tai pitäydyn kannustukseen ja lumentulon ihmettelyyn.

Väsyttää ja ramasee, nytkin torkadin kappaleiden välissä. Kissojen nukkumismääriin en yllä, mutta perässä tosiaan tullaan. Nyt haukkaamaan happea...

Torstai, 26. tammikuuta 2012, klo 16.03 (13. leikkauksen jälkeinen päivä)

Päivä alkoi nihkeästi. Lonkan seutu jännittyi ja tuli kivuliaaksi heti aamusta. Voi sanoa, että 'nousin väärällä jalalla sängystä', sillä muuta selitystä tuntemukselle en keksinyt. Itse asiassa tunne ei oikeastaan ole kipua, vaan eräänlaista turvotuksen ja lihasjännityksen aiheuttamaa liikkumisen ja mm. istumisen rajoittumista. Ikään kuin lonkka ei mahtuisi ihon alle.

Päivän teemana onkin kipu. Postilaatikkoon tipahti uusin **Gerontologia-lehti**, jossa oli artikkeli otsikolla läkkäiden henkilöiden kipu ja liikkumiskyky, Tutkittua tietoa ja käytännön suosituksia liikkumiskyvyn tukemiseen liikunnan avulla. **Lihavainen K, Hartikainen S, Rantanen T ja Sipilä S**, Gerontologia 25 (4) 2011, 240-252.

Tässä katsausartikkelissa oli kootusti tietoa kivusta ja mm. siitä, miten kipu rajoittaa liikkumiskykyä. Tunnistin tilanteeni hyvin kuviosta, jossa kivun aiheuttama vamma tai minun tapauksessani nyt tämä leikkaus johtaa kivun kokemiseen.

Kivun kokemisen voi tämän alun perin Vlaeyen vuonna 2000 esittämän tulkinnan mukaan jakaa kahtia eli siihen, että ei koe pelkoa ja siihen, että kipu katastrofoidaan. Jälkimmäinen tulkinta johtaa negatiiviseen kehään, jossa kipu ja siihen liittynyt uhkaava merkitys estää liikkumisen ja liikkumattomuus lisää kivun kokemista. Seurauksena on mm. toiminnan vajeusta ja mielialan laskua. Jos taas ei koe pelkoa, niin seurauksena on kivun kohtaaminen, aktiivisuuden säilyttäminen ja lopulta kuntoutuminen.

Ihan noin yksinkertainen asia ei tietysti ole, tai ei oikeastaan lainkaan noin yksinkertainen. Kivun kokemisenhan vaihtelee yhden päivän ajanakin niin, että välillä tuntuu siltä, ettei tässä ole mitään syytä pelkoon, vaikka kipuja kokeekin. Hetken päästä on varma, että nivel on muljahtanut väärään asentoon, leikkaus on epäonnistunut ja lihaskudokset varmasti vaurioituvat, jos nyt otan askeleenkin.

'Iso kuva' voi kuitenkin olla tuo artikkelin kuvaama; ehkä kipua tuntevat ihmiset jakaantuvat lopputuloksesta päin katsottuna juuri noin: pelkäämättömät kuntoutuvat ja pelon katastrofoijat eivät kuntoudu. Käytännön työhön tai ihmiseen omiin ristiriitaisiin kokemuksiin tuo kuvio tuntuu aika 'robustilta' eli ihmisen ääntä kuulemattomalta yksinkertaistukselta.

Artikkelissa oli hyvää tietoa kivun synnyn mekanismeista ja esimerkiksi siitä, miksi kipu heikentää liikkumiskykyä. Syy voi olla patologinen, hermolihajärjestelmästä johtuva tai keskushermoston prosessointiin liittyvä asia. Käytännössä siis joihinkin kivun ja liikkumisen välisiin yhteyksiin on helpompi vaikuttaa kuin toisiin. Vain erittäin harvoissa tapauksissa liikunta kuitenkin voisi olla haitallista, vaikka liikunta toki tulee aina suunnitella yksilöllisesti.

Erityisen tarkasti luin luvun, jossa kerrottiin kivuista kärsivän henkilön liikkumiskyvyn edistämisestä, koska nyt kuulun juuri tähän joukkoon. Ja meitä on aika paljon eli yhteensä 18 000 nivelproteesileikkauksen kokenutta vuosittain. Peilasinkin artikkelin tietoja nyt omaan arkeeni ja siihen, miten omaa liikkumiskykyäni edistetään.

Artikkelissa sanotaan, että 'kipu ja siihen liittyvät ongelmat pitää tunnistaa, jotta niihin voidaan puuttua ja seurata hoidon ja kuntoutuksen vastetta'. Tämä tietysti edellyttää perusteellista kivun ja liikkumiskyvyn arviointia. Artikkelissa esitelläänkin monenmoisia mittareita eli erilaisia kipujanoja, numeerisia asteikkoja ja sanallisia luokituksia. Kipupiiroksia voi käyttää kivun sijainnin määrittelyyn ja strukturoitua kyselyjä kivun aiheuttaman haitan määrittelyyn.

Vaikka artikkelissa keskitytäänkin iäkkäisiin ihmisiin, joita nivelleikkauspotilaatkin yleensä ovat, niin oletan, että juuri tästä syystä suositusten pitäisi päteä meillekin. Oletan samalla, että minä en poikennut tässä suhteessa juurikaan ikääntyneemmistä leikkauspotilaista, vaan hoito- ja kuntoutusohjeet olivat suurin piirtein samat.

Tutkijat siis esittelevätkin mm. sen, miten kivun arvioinnin pitäisi olla osa 'laaja-alaista geriatriasta arviointia' ja jonka jälkeiseen toiminnan ja kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen pitäisi osallistua potilaan lähipiiriin lisäksi moniammatillinen tiimi eli lääkäri, fysioterapeutti, hoitaja sekä tarpeen mukaan mm. kipuasiantuntija tai ravitsemusterapeutti.

Kipupotilaan tuen pitäisi olla pitkäaikaista ja siihen tulisi kuulua myös vertaisryhmien antama tuki. Lisäksi lääkityksen haasteellisuus tulee huomioida ja tulee tiedostaa myös lääkkeettömien hoitokeinojen - mm. rentoutuksen, fysioterapian, sähköstimulaation, liikunnan jne. – myönteiset vaikutukset kuntoutukseen.

Kysymys onkin nyt seuraava: miten omassa – ja oletukseni mukaan myös muiden nivelleikkauskuntoutujien – kuntoutusprosessissa on otettu huomioon mainitut suositukset. Aluksi ajattelin, että ei juuri mitenkään. Minuthan heitettiin sairaalasta tosi nopeasti kotihoitoon, johon annettiin vain pari esitettä mukaan. Kipulääkkeet ja niiden määrät sain resepteinä. Vertaisryhmistä ei ollut missään mitään kirjallista mainintaa eikä niistä puhuttukaan mitään. Annettiin ymmärtää, että periaatteessa osastolle voi olla yhteydessä, mutta ei siihen mitenkään kannustettu. Kontrollikäynti olisi 2,5 kk päästä.

Tarkemmin ajateltuna 'moniammatillinen tiimi' eli apulaislääkäri, joka tosin ei ollut mukana leikkauksessa, sairaanhoitaja ja fysioterapeutti, kävivät kanssani läpi hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät asiat ennen sairaalasta lähtöäni.

Lääkäri kertoi hyvin lyhyesti leikkauksestani ja sen onnistumisesta. Hyvin vähän jatkotoimenpiteistä – taisi mainita lääkityksen ja kontrollikäynnin. Fysioterapeutti kävelytti minua käytävällä ja portaikossa, antoi kirjalliset ohjeet ja puhuimme myös hiukan kuntoutumisesta. Puhuimme myös apuvälineistä, jotka olinkin jo hankkinut. Kovin täsmällistä tietoa en siitä saanut. Hoitajan kanssa käytiin lääkitys läpi. Hän mm. antoi ohjeita kipulääkkeiden vähentämiseen pikkuhiljaa sekä haavan hoidosta.

Lääkäri oli kovin kiireinen, leikkaussalissa jo odotettiin. Fysioterapeutti olisi voinut paneutua asiaansa tarmokkaammin, mutta hoitaja(t) kyllä käyttivät aikaa ja vastasivat kysymyksiin perusteellisesti. Luin sairaalassa ja kotona kaikki annetut ohjeet tarkasti, mutta yhteenvetona täytyy sanoa, että aika yksinäiseksi oloni tunsin uuden tilanteeni kanssa.

Ymmärrän erittäin hyvin, että ohjeet eivät voi olla kovin tarkkoja, koska potilaiden lähtökohtatilanteet ja esimerkiksi kivunsietokyky voi vaihdella todella paljon toisistaan. Siksi kai tässä artikkelissa, jota referoin, korostetaankin jatkuvaa, monipuolista ja monesta suunnasta annettavaa tukea aivan niin kuin Ikäinstituutin laaja-alaisen toimintakyvyn tutkimiseen ja kehittämiseen tähtäävässä toiminnassa (ks.....)

Tänään artikkelia lukiessani en voinut välttyä ajatukselta, että tutkimus ja myös meidän projektitoimintamme, jolla pyritään 'hyviin käytäntöihin' on aivan liian kaukana käytännön todellisuudesta. Tutkimuksissa saadut hyvät kuntoutustulokset on usein saatu aikaan juuri sellaisissa projekteissa, joissa on – jos ei nyt määrättömästi, niin ainakin todella paljon enemmän – resursseja kuin mihin käytännössä on mahdollisuuksia.

Toinen huomio on se, että miksiöhän sairaalassa ei kerrota mitään vertaistuesta, järjestöistä ja näiden nettisivuista eikä muutenkaan siitä, että kannattaa hakea tukea muilta ihmisiltä kuntoutumiseen. Tämä ei maksaisi mitään – eivätkö myöskään järjestöt ole olleet aktiivisia tässä asiassa. Näin 'hoito- ja kuntoutuspolku' täydentyisi (voi olla, että esim. sairaalan oleskelutilassa olisi ollut esitteitä ko. järjestöistä, mutta puheeksi ne eivät tulleet, vaikka otin asian itsekin puheeksi).

Kolmas huomio on jatkoa edellisille: kun alan asiantuntijat ja tutkijat tietävät asiantilan, niin miten on mahdollista, että tätä 'yhteiskuntasektoreiden' todella järkevää yhteistoimintaa ei saada aikaiseksi? Ihminen, jonka perusteellinen kuntoutuminen olisi kaikkien etu, jää kuitenkin aika yksin mm. kipujensa kanssa.

Ehkä yksi selitys tälle on se, että jos kivun iskiessä kuntoutuja heti ottaisi yhteyttä vaikkapa sairaalaan tai vertaistukihenkilöön, niin tämä yhteydenotto saattaisi yhtä hyvin lisätä huolta kivusta kuin vähentääkin sitä. Voisi syntyä turhia sairaalakäyntejä tilanteessa, jossa olisi vain purtava hammasta yhteen. Tätähän itsekin mietin melkein päivittäin.

Yhtä hyvin voisi tietysti käydä niin, että tuo puhelu ja jokin muu viesti vahvistaisi kuntoutujan uskoa siihen, että pientä kipua ei tule pelätä ja että liikuntaa ja muuta kuntoilua kannattaa jatkaa, jos vain suurimmalta kivultaan siihen kykenee. Lukemani artikkelin perusteella en osaa sanoa, onko tällaista tutkimusta koskaan tehtykään, jossa voitaisiin erittäin pätevästi vastata ko. kysymykseen.

Seuraan päivittäin erilaisia 'kipujani', jotta saisin tarkemman kuvan siitä, miten kipuilut muuttuvat kuntoutusprosessin kuluessa. Seuraan myös liikkumistani ja 'yleistä selviytymistäni' niin, että voisin omalta kohdaltani paremmin ymmärtää sitä, miten nämä liittyvät toisiinsa. Väheneekö kipu kudosten paranemisprosessin seurauksena ja kuinka kauan se kestää, ja miten voimakkaampi tai kevyempi liikunta vaikuttaa kivun esiintymiseen.

Vielä ei ole aika tehdä mitään yhteenvetoja, koska prosessi on kesken. Toivon kuitenkin, että saan näkyviin jotakin sellaista – tosin alustavaa – joka auttaisi ymmärtämään paremmin kivun suhdetta liikuntaan ja toisaalta sitä, minkälaista tukea kuntoutuja tarvitsisi kuntoutumisprosessissaan.

Nyt taas vähän happea haukkaamaan, ettei kipu sen puutteen vuoksi pahene...