

## Leukojen korjausleikkaukseen tulevalle

Tämän esitteen tarkoituksena on antaa tietoja leukojen korjausleikkauksista ja vastata niihin liittyviin tavallisimpiin kysymyksiin. Mikäli sinulla on kysyttävää luettuasi tämän, vastaamme mielellämme kysymyksiisi poliklinikkakäyntien ja sairaalan vuodeosastolle tulon yhteydessä.

### Ennen leikkausta ja vuodeosastolle tuloa

Ennen vuodeosastolle tuloa sinulle on annettu tai lähetetty postitse leikkauksen ajankohta. Vuodeosastopaikka on osasto 15. Juuri ennen leikkausta tarvitaan muutama käynti oikojahammaslääkärillä. Tuolloin otetaan jäljennökset hampaistosta ns. leikkauskiskon valmistusta varten. Tällä tavalla voimme varmistaa leukojen oikean keskinäisen suhteen leikkauksen yhteydessä.

Mikäli sinulla on ollut alhainen veren hemoglobiini, sinun tulee ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin, joka arvioi, onko rautalääkityksen tarvetta ennen leikkausta. On myös tärkeää, että et käytä leikkausta edeltävän 10 päivän aikana särkylääkkeenä asetyylisalisyylihappoa sisältävää särkylääkettä (esim. Aspirin, Disperin, Coldrex jne.). Nämä tuotteet lisäävät verenvuototaipumusta leikkauksien yhteydessä. Tarvittaessa voit käyttää parasetamolia, (esim. Panadol, Para-tabs, Panacod jne.) kiputiloihin. Muita vaihtoehtoja voit tiedustella leukakirurgian poliklinikalta. Omega 3 rasvahappojen käyttö tulisi lopettaa 3-4 vkoa ennen leikkausta.

Parta ja viikset tulee ajaa pois.

### Leikkausta edeltävä päivä

Käynti leukakirurgian poliklinikalla. Tarkoituksena on varmistaa, että sinulla ei ole mitään sellaista sairautta tai tautia, mikä voisi vaikuttaa leikkauksen lopputulokseen. Tarpeen mukaan konsultoidaan muita erikoisaloja. Oikojahammaslääkäri tekee tarvittavat muutokset kojeisiin ja sovittaa leikkauskiskon. Sairaanhoidajamme kertoo leikkaukseen liittyvistä käytännön asioista. Vuodeosastolla tai laboratorioissa otetaan tarvittavat verikokeet. Anestesiaalääkäri käy myös tarvittaessa luonasi.

Varsinaiseen leikkaukseen tullaan useimmiten leikkauspäivän aamuna prepoliklinikan kautta.

### Nukutus (anestesia)

Puolen yön jälkeen et saa syödä (purukumin pureskelukin on kielletty), juoda etkä tupakoida. Tällä tavoin varmistetaan, että vatsalaukkusi on tyhjä leikkauksen aikana.

## LEIKKAUSPÄIVÄ

Leikkaukseen tulo tapahtuu pääasiassa prepoliklinikan kautta. Prepoliklinikalla asetetaan suonensisäinen kanyylin käden selkään tai käsivarteen nukutuksessa tarvittavien lääkkeiden antamista varten. Esilääkkeiden anto aloitetaan prepoliklinikalla. Koska leukakirurgiset toimenpiteet suoritetaan suun kautta, nukutuslääkäri asettaa hengityspotken nenän kautta heti sen jälkeen, kun nukahdat. Tämä putki poistetaan mahdollisimman pian leikkauksen jälkeen. Joissakin tapauksissa putki voidaan jättää paikoilleen joksikin aikaa ja hengittäminen tapahtuu tuolloin putken kautta. Kädessä tai käsivarressa oleva neula voidaan poistaa heti kun pystyt juomaan riittävästi ja ottamaan lääkkeet suun kautta.

### Leikkauksen jälkeen

Leikkauksen jälkeen sinut siirretään heräämöhön, jossa sinua valvovat heräämisvaiheen ajan hoitajat ja lääkärit. Joissakin tapauksissa heräämövaihe kestää seuraavaan vuorokauteen, mutta yleensä potilas siirretään vuodeosastolle leikkauspäivän iltana.

### Vierailut

Toivomme, että vierailijoiden määrä rajoitetaan lähisukulaisiin ja kaikkein läheisimpiin ystäviin. Kokemuksesta tiedämme, että vaikka potilaat tuntevat itsensä melko pirteiksi suhteellisen nopeasti leikkauksen jälkeen, kasvojen alueen turvotus ja erilaiset letkut kädessä ja leuoissa voivat aiheuttaa vierailijoissa voimakkaan epämiellyttävän reaktion. Aluksi puhuminen voi olla hankalaa ja leukojen liikuttelu tulee rajoittaa minimiin. Liiallinen leukojen liikuttelu voi lisätä turvotusta ja lisätä jälkivuotoriskiä.

### Turvotus

Kasvojen alueen turvotusta tulee olemaan ja turvotuksen määrä vaihtelee potilaasta toiseen. Turvotus lisääntyy noin 2 vuorokautta leikkauksen jälkeen. Usein käytetään myös turvotusta alentavaa lääkitystä 1-2 päivän ajan. Pitkällään ollessa päätä tulisi pitää reilusti koholla, esim. ylimääräisten tyynyjen avulla. Tällainen asento vähentää turvotusta. Joissakin tapauksissa pään ympärillä tai leuan kärjessä on paineside parin päivän ajan. Huulten kuivumista voidaan vähentää käyttämällä huulivoidetta useita kertoja päivässä. Turvotus alkaa laskea 3-4 päivän kuluttua leikkauksesta. Suurin osa turvotuksesta on poissa 2-4 viikon kuluessa. Sairaalasta kotiuttamisen jälkeen voit myös itse hoitaa turvotusta lämpötyynyllä tai -lampulla 15 min. 4 kertaa päivässä.

### Pahoinvointi ja oksentelu

Leikkauksen jälkeen voi esiintyä pahoinvointia ja oksentelua. Se ei ole vaarallista, sillä vatsasi on tyhjä. Jos kuitenkin oksettaa niin käännä pääsi sivulle, jotta mahdollinen neste pääsee valumaan pois suustasi. Yleensä leukasi on sidottu yhteen vain joustavien kumivetojen avulla, joten sinun on mahdollista avata suusi.

## Verenvuoto leikkauksen jälkeen

Vähäisempiä verenvuotoja voi esiintyä leikkauksen jälkeen. Tarpeen mukaan nenään voidaan asettaa nenätamponi yläleuan leikkauksen jälkeen tyrehdyttämään vuoto. Tämä on kuitenkin harvoin tarpeellista. Alaleuan leikkausten yhteydessä voidaan käyttää nk. imudreenejä. Nämä sijoitetaan leukakulman tuntumaan ja niiden tehtävänä on poistaa ylimääräinen kudokseneste. Tämä tarkoitus on vähentää turvotusta. Dreenin tarpeellisuus arvioidaan aina leikkauksen yhteydessä.

## Nesteiden riittävä saanti

Sinun tulee leikkauksen jälkeen juoda niin paljon kuin mahdollista, jotta suonensisäinen nesteytys voidaan lopettaa. Aikuinen tarvitsee noin 2-2,5 litraa nestettä vuorokaudessa. Vuodeosastolla on nokkamukeja, joista juominen on helpompaa.

## Ruokailu

Leikkauksen jälkeen joudutaan olemaan nestemäisellä tai hyvin juoksevalla ravinnolla parin viikon ajan ja tämän jälkeen vielä muutaman viikon pehmeällä ravinnolla (muusit, pastaruokat, jauhelihakastikkeet, leipää ilman kuorta). Sairaalassa ollessasi hoitohenkilökunta antaa sinulle ruokailuohjeita.

Tehosekoittaja on hyvä apu kotona leikkauksen jälkeen sopivan ruuan valmistukseen. On tavallista, että leikkauksen jälkeen paino voi pudota muutaman kilon. On kuitenkin tärkeää, että kiinnität huomiota monipuolisen ravinnon saantiin. Koska syöminen on leikkauksen jälkeen yleensä hankalampaa ensimmäisen kuukauden ajan, on parempi syödä useammin ja pienempiä annoksia kuin normaalisti on tottunut.

Vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti tulee tarvittaessa turvata apteekista saatavilla valmisteilla.

## Puhe

Turvotuksesta johtuen puhuminen on yleensä hankalaa muutaman päivän ajan. Kuten aikaisemmin on mainittu, liiallista puhumista tulisi välttää tuona aikana. Muutaman päivän kuluttua ja pienen harjoittelun avulla puhuminen sujuu jo paremmin.

## Kipu

On harvinaista, että potilaat kärsivät erityisemmin leikkauksen jälkeisestä kivusta. Ensimmäisten 2-4-päivän ajan leikkauksen jälkeen annetaan säännöllisesti särkylääkettä. Tämän jälkeen lääkitystä voidaan asteittain vähentää.

## Tunnottomuus

Alaleuan leikkauksen jälkeen kaikilla potilailla esiintyy jonkinasteista tunnottomuutta alahuulessa ja leuan kärjessä. Tämä johtuu siitä, että alaleuan leikkaus suoritetaan suuren tuntohermon välittömässä läheisyydessä. Leikkauksessa otetaan kuitenkin huomioon kaikki mahdolliset asiat, jotta hermon

vaurioitumiselta välttyttäisiin. Kuitenkin jo normaali leikkauksen jälkeinen turvotus vaikuttaa huulten tuntoon muutaman viikon ajan. Tunto palautuu huuliin pikkuhiljaa muutamien kuukausien kuluessa. Pysyvä tuntohäiriö on myös mahdollista, mutta harvinaista. Yläleuan leikkauksissa tunte muutokset rajoittuvat ylähuuleen ja nenänseutuun sekä hampaisiin. Yläleuan tuntohäiriöt normalisoituvat yleisesti ottaen nopeammin kuin alaleuan. Alaleuan leikkauksen jälkeen voi myös esiintyä kielen tuntohäiriöitä – nämä ovat kuitenkin harvinaisia.

## Nenän tukkoisuus

Yläleuan kirurgisen siirron jälkeen esiintyy usein nenän tukkoisuutta. Myös pienet verihyytymät nenässä ovat tavallisia. Nenää ei tuolloin saa niistää eikä kaivaa. Nenä pyritään pitämään avoimena nenätippojen tai sumutteiden avulla. Mikäli nenässäsi on ärsyttäviä kuivuneita hyytymiä, osaston henkilökunta voi poistaa ne tarvittaessa.

## Fyysiset aktiviteetit

Leikkauksen jälkeen sinua kehoitetaan nousemaan ylös niin pian kuin mahdollista ja kävelemään hiukan vuodeosastolla. Nopea fyysinen aktivoituminen jouduttaa kotiinlähtöä ja paranemista. Et kuitenkaan saa ylirasittaa itseäsi. Mikäli tunnet olosi väsyneeksi, sinun tulee levähtää tai käydä tarpeen mukaan pitkäleski.

Sairaalasta kotiuttamisen jälkeen voit vähitellen aloittaa normaalit fyysiset toiminnot esim. kävelemällä päivittäin pienehköjä lenkkejä. Mikäli tunnet itsesi heikoksi tai väsyneeksi, huolehdi riittävästä levosta. Noin kolmessa viikossa saavutat riittävän kunnon, jotta voit palata kouluun tai töihin, mikäli se ei ole fyysisesti erityisen vaativaa. Sairausloman pituus vaihtelee kahdesta neljään viikkoon tarpeen mukaan.

## LEIKKAUKSEN JÄLKEINEN LÄÄKITYS

Leikkauksen yhteydessä annetaan tarvittaessa antibioottikuuri. Samoin aloitetaan kipulääkitys, mitä pyritään vähentämään parin kolmen päivän jälkeen. Nenätippoja tai -suihkeita kannattaa käyttää noin viikon verran leikkauksen jälkeen, mikäli yläleuka on leikattu. Tällä helpotetaan nenänkautta tapahtuvaa hengitystä. Leikkauksen jälkeen suositellaan myös huulivoiteen käyttöä pehmentämään huulia ja nopeuttamaan niiden paranemista. Kotiutuspäivänä saat ohjeet kotona otettavista lääkkeistä.

## Masentuneisuus leikkauksen jälkeen

Leikkaus voi aiheuttaa väliaikaisesti masentuneisuutta. Tämä ei ole mitenkään epätavallista ja on ohimenevää.

## Suuhygienia

Suuhygienian turvaamiseksi suu tulee huuhdella klooriheksidiini-liuoksella kaksi kertaa päivässä korkeintaan viikon ajan leikkauksen jälkeen (esim. Corsodyl, Oral B, Paroex) tai Listerine Zero suuvedellä. Klorhexidiini suuvettä käytetään korkeintaan viikon ajan ensimmäisestä leikkauksen

jälkeisestä päivästä alaken. Jokaisen ruokailun jälkeen tulee suu huuhtoa puhtaalla vedellä tai vichy-vedellä. Hampaista voi harjata pehmeällä harjalla.

## **Leikkauskisko**

Toimenpiteen yhteydessä on yläleukaan kiinnitetty muovinen kisko. Tällä kiskolla varmistetaan leukojen oikea asento leikkauksessa ja sitä pidetään suussa 1-4 viikkoa tarpeen mukaan. Joissakin tapauksissa kisko kuitenkin voidaan poistaa heti leikkauksen jälkeen jo leikkaussalissa.

## **Painon aleneminen**

Suurin osa potilaista, joille tehdään leukojen korjausleikkaus, menettää 2-5 kg painostaan leikkauksen jälkeisen kuukauden aikana. Kuten on jo aiemmin mainittu, on tärkeää huolehtia riittävästä monipuolisesta ravinnosta. Riittävän ravinnon puute voi myös vaikuttaa yleiskuntoa alentavasti. Kun ravinnonsaanti palautuu samaksi kuin ennen, paino normalisoituu yleensä hyvin nopeasti.

## **Muuttunut ulkonäkö**

Ulkonäössä tapahtuu muutoksia. Tämä on etukäteen suunniteltu ja sinun tulee tiedostaa se itsellesi. Esim. Alaleuan lyhennys- tai pidennysleikkaus voi aiheuttaa huomattavia ulkonäön muutoksia. Nenän leveneminen tai kudossmassan lisääntyminen leuan alla eivät ole aina toivottuja muutoksia. Lopullinen leikkaustuloksen arviointi voidaan suorittaa 1/2 vuotta leikkauksen jälkeen. Pehmytkudosten pitää antaa mukautua uusiin olosuhteisiin.

## **KOTIUTTAMINEN**

Suurin osa potilaista kotiutetaan 1-2 vuorokauden kuluttua leikkauksesta. Tuolloin annetaan vielä ohjeet lääkkeistä, ravinnosta ja suuhygieniasta.

Sinulle on varattu kontrolliaika leukakirurgian pkl:lle noin viikon kuluttua leikkauspäivästä. Tuolloin poistetaan iho-ompeleet ja tarvittaessa suuompeleet sekä vaihdetaan mahdollisesti kumivedot ja tarkastetaan suuhygienia.

## **Leukojen yhteen sitominen**

Kun käytetään nykyaikaista leikkauskiskoa sekä ylä- että alaleuan leikkauksissa täydellinen leukojen yhteen sitominen on tarpeetonta. Yleensä kuitenkin laitetaan kumivedot ohjaamaan purentaa. Suuta pystytään liikuttamaan, mutta rajoitetusti. Mikäli leuat joudutaan sitomaan tiukasti yhteen, annetaan siitä sinulle erilliset ohjeet.

## **Tupakointi**

Tupakointi hidastaa paranemista ja sitä tulee välttää ainakin kaksi viikkoa ennen leikkausta ja kaksi viikkoa leikkauksen jälkeisen.

## **KOMPLIKAATIOT**

Niin kuin muissakin leikkauksissa, voi leukojenkin leikkauksissa esiintyä komplikaatioita.

### **Infektio**

Jotta välttyttäisiin infektiolta, antibiootteja annetaan leikkauksen yhteydessä ja tarpeen mukaan leikkauksen jälkeen. Joissakin harvoissa tapauksissa nähdään infektio siinä kohtaa limakalvoa, jossa se on auennut. Tämä hoidetaan antibiooteilla ja mahdollisesti luussa käytettyjen kiinnitysruuvien tai -levyjen poistolla sen jälkeen. kun infektio on rauhoitettu.

### **Leikkaustuloksen palautuminen**

Joskus siirretty leuka tai sen osa pyrkii palautumaan alkuperäiseen asentoon. Pieni palautuminen ei vaikuta lopputulokseen ratkaisevasti. Äärimmäisen harvoin joudutaan leikkaus uusimaan palautumisen vuoksi.

### **Leukanivelongelmat**

Leukakirurgisiin leikkauksiin liittyy leukanivelen toimintahäiriön riski. Leukanivelen seutu voi kipeytyä, leukanivelessä voi kuulua ääniä (naksumista) tai alaleuan avautuminen voi vaikeutua. Mikäli tällaisia esiintyy, voidaan tarvittaessa valmistaa purentakisko tai hampaita voidaan joutua hiomaan. Riski leikkauksen jälkeisiin leukanivelongelmiin on suurentunut, mikäli leukanivelongelmia on jo esiintynyt ennen hoidon aloittamista.

### **Tuntohermon vauriot**

Vaikka käytämme varovaista leikkaustekniikkaa huuliin tulevat tuntohermot voivat vaurioitua väliaikaisesti tai pahimmassa tapauksessa pysyvästi. Hermotoiminnan palautuminen voi kestää jopa kaksi vuotta, mutta useimmiten palautuminen kestää muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Kuitenkin pitää muistaa, että kysymyksessä on tuntohäiriö eikä halvaus. Päällepäin huulessa ei havaita mitään erikoista (esim. huuli eri roiku). Joissakin harvoissa tapauksissa kielen tunto voi myös muuttua.

### **Hampaiden menetys**

Koska kirurginen toimenpide suoritetaan joskus hyvin läheltä hammasta, saattaa hampaan verenkierto vaurioitua ja hammas voi vaurioitua tai saatetaan menettää kokonaan. Menetetty hammas voidaan korvata keinojuurihampaalla. Vaurion ollessa vähäinen hampaan juurihoito voi olla riittävä toimenpide hampaan säilyttämiseksi.

## Verenhukka leikkauksessa

Niin kuin missä tahansa leikkauksessa verta voidaan menettää. Yleensä verenvuoto on vähäistä ja äärimmäisen harvoin joudutaan turvautumaan verensiirtoon.

Muistilista kysymyksiä varten: