



KOTIHOITO-OHJE AIVOVALTIMOANEURYSMA-LEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Aivovaltimoaneurysmia eli aivovaltimopullistumia leikataan aivoverenvuodon jälkeen. Veren-
vuotoa kutsutaan lukinkalvonalaiseksi aivoverenvuodoksi eli subarahnoidaalivuodoksi (SAV).
Aivoverenvuoto on vakava sairaus, johon liittyy melko suuri kuolleisuus ensimmäisinä päivi-
nä. Kuitenkin suuri osa hoidetuista potilaista toipuu itsenäiseen elämään.

Hoidon tärkein tavoite on sulkea aneurysma pois verenkierrosta, niin ettei se pääse repeä-
mään uudelleen. Kirurgisessa hoidossa tehdään kallon avaus eli kraniotomia. Endovasculaa-
risessa hoidossa eli embolisatio, täytetään aneurysma platinalangoilla (koileilla). Toimenpi-
de tehdään reisivaltimon kautta rtg-läpivalaisussa. SAV:n jo aivoille aiheuttamia pysyviä ku-
dosvaurioita ei kuitenkaan voida leikkauksella korjata. Hoidon kriteerinä pidetään, että leikka-
uksen tuloksen on oltava parempi kuin potilaan ennuste. Lisätietoa sairaudesta on saatavissa
<http://www.neurokirurgia.fi/fi/opetusmateriaali/aivoverisuonitaudit/?id=11>
tai www.hus.fi (haku SAV)

Leikkauksen jälkeen

Sairaalasta päästyänne olette vielä toipilas. Tavoitteena on sairasloman aikana palata enti-
seen elämänrytmiin. Jokainen SAV- potilas on yksilö, jokaisella on omat lähtökohtansa vaka-
vasta sairaudesta selviytymiseen.

Haavan paraneminen

Ompleet poistetaan 7 vrk:tta leikkauksen jälkeen. Hiusten kampaaminen ja harjaaminen on
sallittua, mutta välttää haava-alueen koskettelua ja raapimista. Ruvet irtoavat haavalta it-
sestään. Haavan seudussa voi olla tunnottomuutta, minkä vuoksi haavan seutu on altis pa-
lamaan auringossa ja paleltumaan kylmässä. Jos haava ulottuu korvan eteen, saattaa suun
avaaminen olla kivuliasta, mutta pureskelu ja leukojen avaaminen ovat silti suotavia. Joskus
haava-alue turpoaa ihonalaisen nesteen vuoksi. Tämä ei ole vaarallista, ja yleensä turvotus
häviää esim. kireää sidosta käyttämällä vuorokausien kuluessa. Ottakaa kuitenkin yhteyttä
osastolle, jos haava alkaa erittää ja teille tulee kuumetta tai esiintyy lisääntyvää haavaturvo-
tusta. Jos teille on tehty embolisatio, teillä ei ole haavaa ja toipuminen toimenpiteestä on
nopeampaa ilman mahdollisia haavaongelmia.

Hygienia

Suihkussa voitte käydä normaalisti. Saunoa voitte kohtuullisesti, mutta kovia löylyjä on syytä
välttää, erityisesti jos verenpaine ei ole hallinnassa.

Liikunta

Toipumisaikana/sairaslomalla on hyvä muistaa säännöllisyys liikkumisessa, ruokailussa ja
lepäämisessä, koska se edistää paranemista. Toipumisaikana voitte liikkua kevyesti oman
vointinne mukaan. Ulkoilu ja kevyet kotiaskeleet ovat eduksi kuntoutumiselle. Voimakasta
fyysistä rasitusta on vältettävä ensimmäisen kuukauden ajan. Toipumisajan/sairasloman jäl-
keen on suotavaa lisätä liikunnan määrää ja rasittavuutta.

Verenpaine

SAV:n merkittävämmät riskitekijät ovat kohonnut verenpaine ja tupakointi. Riittävä liikunta, ylipainon hallinta sekä kohtuullinen alkoholin ja suolan käyttö auttavat ehkäisemään verenpaineen nousua. Tupakoinnin lopettaminen kannattaa aina. Verenpaine on salakavala riskitekijä, koska vasta hyvin korkea verenpaine aiheuttaa fyysisiä oireita kuten päänsärkyä ja huimausta. Kotioloissa on tärkeää seurata verenpainetasoa joko kotimittarilla tai terveysasemalla, jotta lääkitys voidaan tarvittaessa aloittaa. Verenpaineen tavoitetaso on alle 140/85.

Ruokavalio

Terveellisellä ruokavaliolla on suuri merkitys toipumiselle. Erityisesti vähäsuolaiset ja kasvisrasvapohjaiset tuotteet auttavat pitämään verenpainetason hyvänä. Ravinnon tulisi sisältää runsaasti kasviksia, marjoja, hedelmiä ja kuituja. Monipuolinen ja kuitupitoinen ravinto sekä runsas nesteiden nauttiminen parantavat vatsan toimintaa ja estävät ummetusta. Painonhallintaan liittyvissä asioissa tietoa saa mm. www.sydanliitto.fi, www.diabetesliitto.fi.

Alkoholi ja tupakointi

Runsas alkoholinkäyttö lisää alttiutta aivovammoille ja epileptisten kohtausten esiintyvyyttä. Aivovamman jälkitilaan liittyvänä oireena on alkoholin sietokyvyn heikkeneminen. Erityisesti humalahakuinen juominen on vahingollista. Kohtuullisuus on paikallaan, ja esim. lasi viiniä/olutta ruokailun tai saunan yhteydessä on sallittua. www.paihdelinkki.fi

Tupakointi voi aiheuttaa aivoverenkierohäiriöitä ja sitä kautta halvauksia. Lisätietoa tupakoinnin lopettamiseen löytyy www.stumppi.fi.

Mieliala

Vaikeasta sairaudesta toipuminen voi aiheuttaa mielialojen vaihtelua, ärtyneisyyttä, itkuisuutta ja muistivaikeutta. Masennus voi hidastaa kuntoutumista ja sitä on syytä hoitaa. Tavalliset masennuslääkkeet (SSRI-lääkkeet ja trisykliset masennuslääkkeet) ovat usein tehokkaita masennuksen hoidossa. Masennuksen yleisyys vähenee ajan myötä, mutta vielä vuosien jälkeenkin n.20 % SAV -potilaista kokee masentuneisuutta. Masennukseen voi liittyä uupumusta tai apatiaa (ponnettomuus). Osa SAV:n sairastaneista kärsii motivaation tai yleisen kiinnostuksen puutteesta. Välttämättä henkilö itse ei tiedosta tilannettaan, vaan siitä kärsii heidän läheisensä. Tällöin avun hakeminen jää läheisten vastuulle.

Sukupuolielämä

Sukupuolielämään ei ole rajoituksia, ja sen voi aloittaa voinnin mukaan. Läheisyys on hyväksi ja keskusteleminen auttaa ahdistavien kokemusten käsittelyssä.

Autolla- ajo

Autolla- ajo on kielletty koko sairasloman ajan, koska aivoleikkauksen jälkeen epileptisten kohtausten riski on lisääntynyt. Vakuutusyhtiö ei korvaa auto/henkilövahinkoja, jos ajokieltoa on rikottu.

Lääkitys

Vuotaneen aneurysman leikkaushoidon jälkeen pyritään lääkityksellä estämään vasospasmi eli aivovaltimoiden supistuminen, joka voi aiheuttaa paikallisen hapenpuutteen eli aivoiskemian. Sairaalassa aloitetut lääkekuurit tulisi syödä loppuun annettujen ohjeiden mukaisesti esim. Nimotop- lääkitys. Jos teillä kuitenkin ilmenee toispuolista raajojen heikkoutta, ottakaa yhteyttä osastolle. Päänsärkyä voi esiintyä aika ajoin vielä kotonakin. Käyttäkää tarpeen mukaan reseptillä saamianne lääkkeitä kipuihin. Jos päänsärky pahenee ja särkylääkkeet eivät auta, tai teillä esiintyy tajunnan alenemista/sekavuutta, ottakaa yhteyttä osastolle.

Taloudelliset asiat, sairausloma ja kuntoutus

Sairaalahoidon aikana potilaalla tai omaisella on mahdollisuus keskustella sosiaaliturvaan liittyvistä etuisuuksista sosiaalihoitajan kanssa. Tarvittaessa lääkäri kirjoittaa lähiomaiselle todistuksen virallisten asioiden hoitoa varten, jos potilaan sairaudentila niin edellyttää. Sosiaalietuisuuksista tai sopeutumisvalmennuskursseista saa tietoa www.aivovammaliitto.fi, www.kela.fi

Lääkäri kirjoittaa A-sairauslomatodistuksen(SVA) työnantajaa tai työvoimatoimistoa varten. Mikäli sairausloma pitkittyy (yli 2kk) tarvitaan B-sairauslomatodistus, jonka lääkäri kirjoittaa ja se postitetaan kotiin. B- sairauslomatodistus pitää itse toimitta paikalliseen KELA:n toimistoon. Pitkittyessään sairausloma jatkuu mahdollisena kuntoutustukena, mikä tarkoittaa määrääkaikaista työkyvyttömyyseläkettä. Yleensä kuntoutustukea maksetaan ainakin vuoden ajan ennen pysyvän työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä.

Vertaistuki

Moni sairastunut tai heidän läheisensä kokee olevansa yksin ja ymmällään sairastumisen jälkeen. Toisista saman kokemuksen kokeneista voi olla apua. Useilla paikkakunnilla toimii aivohalvauisyhdistyksiä tai aluekerhoja. www.aivovammaliitto.fi

Töölön sairaalassa AVH- yhdyshenkilö, sairaanhoitaja, jonka Aivoliitto on kouluttanut tehtävään. AVH- yhdyshenkilöön (sari.a.syrjanen@hus.fi) voi ottaa yhteyttä, jos jokin asia omassa sairaudessa tai arjessa selviytymisessä mietityttää.

Jälkitarkastusajan poliklinikalle saatte kotiutuksen yhteydessä.

Voitte antaa palautetta hoidostanne, saatte tietoa potilaan oikeuksista HUS:in internetin sivulta http://www.hus.fi/potilaalle/potilaan_oikeudet/Sivut/default.aspx

Vastaamme mielellämme sairauteenne liittyviin kysymyksiin, hyvää vointia!

Osasto 7, puh. 09 471 87437

Osasto 6, puh. 09 471 87436

Diagnoosi: _____

Toimenpide: _____

Leikannut lääkäri: _____

Kotiuttanut hoitaja: _____