

POLVEN TEKONIVELLEIKKAUS

Sairaala ORTON
Potilaan opas





Potilasopas polven tekonivelleikkaukseen saapuvalle

Työryhmä

Harle Sirpa

Leisti Eija

Paavolainen Pekka

Pettersson Sanna

Somerkoski Leena

Sukki Tarja

hygieniahoitaja

endoproteesihoitaja

ylilääkäri

fysioterapeutti

markkinointi

fysioterapeutti

© Sairaala ORTON, 2006

Kuvat: Comma Image/kansi, Kimmo Westberg,
Juhani Eskelinen, Sami Ralle

Tervetuloa

Sairaala ORTONiin

Tämän oppaan tarkoituksena on tukea polven / polvien tekonivelleikkaukseen valmistautumista sekä leikkauksen jälkeistä kuntoutumista.

Tässä oppaassa:

Polven tekonivelleikkaus	4–5
Hyvä tietää	4–5
Leikkaukseen valmistautuminen	6–7
Tervetuloa Sairaala ORTONiin	8
Leikkauspäivä	8
Osastolla leikkauksen jälkeen	9
Sauvakävely	12
Kotona leikkauksen jälkeen	13–14
Seuranta	14
Kotivoimisteluojelma ja porraskävely	15–18
Muistiinpanoja	19

**Ottakaa tämä opas mukaan,
kun tulette Sairaala ORTONiin.**

Polven tekonivelleikkaus

Polven tekonivelleikkauksen syynä on useimmiten nivelrikko tai reumasairaus. Nivelrikko eli artroosi jaetaan primaariseen ja sekundaariseen. Primaarinen nivelrikko kehittyy anatomialtaan normaaliin niveleen. Se on syntymekanismiltaan edelleen tuntematon. Taus-talla voivat vaikuttaa geneettiset tekijät. Sekundaarinen nivelrikko voi olla seurausta asentovirheistä, nivelen sairauksista, vammoista tai kehityshäiriöistä.

Polven nivelrikon oireita ovat kävellessä vaivaava polvikipu, turvotus ja liikerajoitus. Polvea voi särkeä myös rasituksen jälkeen tai öisin. Oireita voi lievittää lääkehoidolla, fysioterapialla ja käyttämällä keppiä tai kyynärsauvoja.

Tekonivelleikkausta harkitaan polven kivun, virheasennon tai liikerajoituksen haitatessa jokapäiväistä elämää ja yöunta. Leikkauksella pyritään liikkumi-

sen helpottumiseen, kipujen vähenemiseen, työ- ja toimintakyvyn palautumiseen sekä elämänlaadun parantumiseen.

Leikkauksessa vaurioituneet nivel-pinnat korvataan tekonivelellä, joka on valmistettu kobolttikromista, titaanista ja polyeteenimuovista. Osat kiinnitetään paikoilleen luusementillä. Tekonivel valitaan yksilöllisesti, valintaan vaikuttaa luun laatu ja anatomiset tekijät.

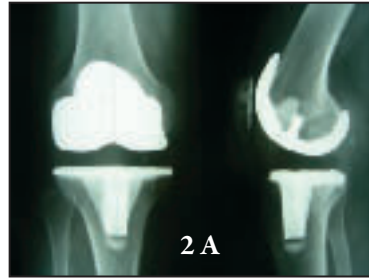
Jos nivelrikko on vaurioittanut vain osaa polvinivelestä, tällöin voidaan käyttää polven puolitekoniveltä. Tekonivelet voidaan tarvittaessa asettaa molempiin polviin saman leikkauksen aikana.

Hyvä tietää

Polven tekonivelleikkaukseen liittyy harvoin komplikaatioita. Monikeskustutkimuksissa tekonivelen bakteeritulehduksia esiintyy alle yhdellä prosentilla leikatuista. Bakteeritulehdusten ehkäisemiseksi kaikki leikattavat potilaat saavat lyhytkestoisien antibioottisuojaan.

Suhteellisen harvinainen on myös alaraajan syvä laskimoveritulppa. Sen ehkäisemiseksi aloitetaan osastolla lihaksia ja verenkiertoa aktivoiva harjoittelu, tukisukkien käyttö sekä veritulpan estolääkitys.

Polven tekonivelet



Röntgenkuva 1A ja 1B:
Nivelrikkoinen polvinivel ennen
leikkausta.

Röntgenkuva 2A:
Polveen asetettu tekonieli.
Röntgenkuva 2B:
Polven puolitekonivel.

Anestesia- ja sisätautilääkäri arvioivat yksilöllisesti sydän- ja verenkiertoelin-sairauksien, diabeteksen ja reuman vaikutukset leikkaukseen ja leikkauksen jälkeiseen tilaan.

Tekonivelen keinomateriaalin kuluminen ja sen seurauksena ilmenevä proteesin irtoaminen tapahtuvat yleensä hitaasti vuosien kuluessa. Irronnut tai kulunut tekonieli voidaan vaihtaa uuteen. Riski näihin myöhäiskomplikaatioihin kasvaa ajan myötä, mutta silti 15 vuoden seurannassakin riski joutua uusintatoimenpiteeseen on alle 10 %.

Leikkaukseen valmistautuminen

Tekonivelleikkaukseen valmistaudutaan huolellisesti, koska leikkaus on rasite elimistölle ja vaatii mahdollisimman hyvän terveydentilan.

Perussairaudet, kuten sydän- ja verisuonisairaudet tai sokeritauti, tulee hoitaa parhaalle mahdolliselle hoitotasolle ennen leikkausta. Tarvittaessa ottakaa yhteys omaan hoitavaan lääkäriin tai terveyskeskuslääkäriin.

Tulehdusten hoito

Mahdolliset tulehdukset tulee hoitaa hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta, koska mikä tahansa tulehdustauti voi leikkauksen jälkeen lisätä tekonivelen infektioriskiä.

Virtsatie-, hengitystie-, hammas- ja kynsivallintulehdukset, tulehtuneet ihottumat ja haavat voivat olla esteenä leikkaukselle.

Hampaiston tarkastus ja hoito

Hampaiston tulehduspesäkkeiden tiedetään aiheuttavan ajoittaista bakteerikylvöä verenkiertoon. Tulehduspesäkkeitä voi olla suun limakalvoilla, ikenissä, hampaistossa sekä leukaluussa ja jopa hampaattomassa leukaluussa. Hampaiston hoito tulisi tehdä hyvissä ajoin ennen tekonivelleikkausta.

Hoitavan hammaslääkärin tulee olla tietoinen tulevasta leikkauksesta, jotta hän voi hoitaa tulehduspesäkkeet kun-

toon ennen sitä. Esimerkiksi hampaan poistokuopan paranemiselle olisi varattava aikaa vähintään kaksi viikkoa.

Tulehduspesäkkeet voivat olla piileviä siten, että ne voidaan havaita ainoastaan röntgenkuvauksella. Ennen tekonivelleikkausta tulee hampaisto röntgenkuvata (ortopantomogrammi sekä tarvittaessa tarkennuskuvia).

Myös hampaattomat leuat tulee röntgenkuvata piilevien, leukaluun sisällä olevien tulehduspesäkkeiden tai jäänosjuurten havaitsemiseksi.

Ravitsemus

Monipuolinen ravinto (proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet) ja riittävä nesteen saanti edistävät haavojen paranemista ja kudosten vastustuskykyä infektioille.

Huomattava ylipaino voi vaikeuttaa leikkausta teknisesti sekä altistaa infektioille ja painehaavoille. Laihdutus- ja ruokavalio-ohjeita saa tarvittaessa oman paikkakunnan terveyskeskuksesta.

Lääkkeet

Ottakaa mukaan sairaalaan päivittäin käyttämänne lääkkeet, silmätipat ja reseptit.

Ihon hoito

Tekonivelleikkaukseen tullessa leikkausalueen ihon tulee olla ehjä. Myös varpaidenvälien-, nivustaipeden- ja rintojen alusten hautumat ja haavaumat sekä ihotulehdukset tulee hoitaa ennen leikkausta. Mikäli ette pysty tarkistamaan ja hoitamaan jalkojanne itse, suosittelemme käymään jalkahoidossa noin kuukausi ennen leikkausta. Ihon raapimista, hankaamista ja ihokarvojen poistamista on syytä välttää.

Tupakointi

Tupakointi heikentää verenkiertoa myös leikkausalueella, jolloin luutumisen voi hidastua ja leikkausalueen infektioriski kasvaa. Tupakoinnin lopettaminen kannattaa tehdä riittävän ajoissa, viimeistään kuukautta ennen leikkausta, jotta siitä olisi leikkauksen kannalta hyötyä. Tarvittaessa voi ottaa yhteyttä tupakointivieroitusr ryhmään tai käyttää apuna nikotiinilaastareita tai -purukumia.

Alkoholi

Runsas, jatkuva alkoholin käyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta.

Liikunta

Hyvä yleiskunto ja lihasvoima nopeuttavat leikkauksesta toipumista sekä fyysisen toimintakyvyn parantumista. Lihaslaskunnosta ja nivelten liikkuvuudesta huolehtiminen on osa tekonivelleikkaukseen valmistautumista.

Tämän oppaan sivuilla on esitetty voimisteluliikkeitä, joita suosittelemme harjoiteltavaksi ennen leikkaukseen tuloa.

Apuvälineet

Leikkauksen jälkeen tarvitsette kävelyn tueksi kaksi kyynärsauvaa. Ottakaa kyynärsauvat mukaan sairaalaan tullessanne.

Molempien polvien leikkauksen jälkeen tarvitsette myös WC-istuintimenkorokkeen, tuolille laitettavan istuintimenkorokkeen, tarttumapihdit, sukanvetolaitteen ja sängynjalankorokkeet.

Apuvälineet saatte lainaksi oman paikkakuntanne terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta.

Leikkaukseen valmistautuessa on hyvä miettiä leikkauksen jälkeistä selviytymistä kotona (esimerkiksi ruuanlaitto, kaupassakäynti, siivoaminen jne.), koska tekonivelleikkauksen jälkeen voitte joutua liikkumaan kyynärsauvojen avulla usean viikon ajan.

Tervetuloa Sairaala ORTONiin

Vuodeosastolle tullessa leikkausta edeltävänä päivänä sairaanhoitaja ottaa teidät vastaan, esittelee osaston, haastattelee ja kertoo leikkaukseen liittyvistä asioista. Leikkaava lääkäri, anestesia­lääkäri ja tarvittaessa sisätautilääkäri tutkivat teidät vielä ennen leikkausta. Tarvittavat laboratorionkokeet ja röntgentutkimukset otetaan.

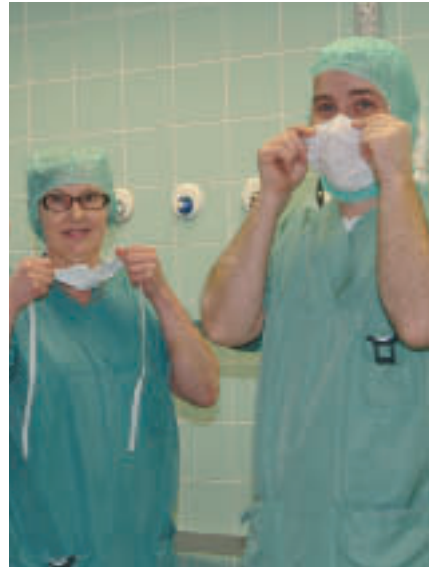
Fysioterapeutti tutkii teidät ja kertoo tulevasta kuntoutusohjelmasta ja sen aikataulusta. Teillä on myös mahdollisuus keskustella sosiaalisesta tilanteestanne osaston sosiaalityöntekijän kanssa.

Leikkauspäivä

Aamulääkkeistänne saatte anestesia­lääkärin määräämät lääkkeet sekä esilääkityksen. Ennen leikkausta laitetaan virtsakatetri. Infektioiden ehkäisemiseksi saatte suonensisäisen antibioottisuojan.

Leikkaus tehdään yleensä selkäpuudutuksessa, jonka aikana olette heillä tai halutessanne kevyessä unessa. Leikkaus kestää 2–3 tuntia.

Leikkauksen jälkeen teidät siirretään tarkkailuosastolle, jossa vointianne tarkkaillaan osastolle siirtoon saakka (jopa seuraavaan aamuun).



Osastolla leikkauksen jälkeen



Kipu

Leikkauksen jälkeen kipu on voimakkuudeltaan hyvin vaihtelevaa. Jotta toimiminen ja liikkeellelähtö tapahtuisivat suunnitellusti, tarvitaan säännöllistä ja riittävää kipulääkitystä. Aluksi kipua hoidetaan kipupumpulla joko suonensisäisesti tai selkäydintilaan asetetun katetrin kautta sekä suun kautta otettavilla lääkkeillä.

Kipu on hyvin yksilöllistä, joten hoitohenkilökunnan on vaikea tietää, kuinka voimakkaita kipuja teillä on. Kertokaa rohkeasti tuntemuksistanne ja mahdollisesta kipulääkkeen lisätarpeestanne. Kivun voimakkuutta voidaan mitata kipumittarilla, jolloin te itse arvioitte kipua asteikkolla 0–10 (0 ei kipua ja 10 pahin kuviteltavissa oleva kipu). Tavoitteena on, että kivun voimakkuus ei nousisi levossa yli 3.

Laskimoveritulpan ehkäisy

Laskimoveritulpan ehkäisyyn käytetään estolääkitystä, joka annetaan sairaalassa lääkärin ohjeen mukaan pistoksena navan seutuun kerran vuorokaudessa. Pistoshoidon jatketaan koko sairaalassaoloajan ja vielä kotona noin kolme viikkoa. Sairaalassa teidät opetetaan huolehtimaan pistoshoidosta itse.

Laskimoveritulppaa voidaan ehkäistä myös säännöllisillä tehokkailla nilkkojen liikkeillä. Liikkuminen ja jalkeillaolo on tärkeää veritulpan ehkäisemiseksi.

Ravitsemus

Leikkaussalissa aloitettu suonensisäinen nesteytys jatkuu seuraavaan päivään tai tarvittaessa pidempäänkin Leikkauksen jälkeen pyritään normaaliin ravitsemukseen voinnin mukaan mahdollisimman pian.

Haavanhoito

Leikkauksen yhteydessä laitetaan haavaimu eli dreeni haavavuodon seuraamiseksi ja turvotuksen vähentämiseksi. Se poistetaan yleensä toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä. Leikkaushaavan saa kastella suihkussa, kun haava ei enää eritä veristä vuotoa.

Hakaset, joilla leikkaushaava on suljettu, poistetaan noin kahden viikon kuluessa leikkauksesta.

Asentohoito ja turvotuksen ehkäisy

Leikkauksen jälkeen alaraaja/alaraajat tuetaan tyynyillä koho- asentoon turvotuksen ehkäisemiseksi. Lepoasennossa polvi/ polvet pyritään pitämään mahdollisimman suorana. Haavaimun poiston jälkeen voitte valita nukkuma-asentonne vapaasti.

Pitkään istumista ja kauan paikallaan seisomista tulee välttää leikkauksen jälkeisinä päivinä. Jos istutte pitkään jalka/jalat kannattaa nostaa esimerkiksi rahiin päälle.

Nilkkojen ojennus- ja koukistusliikkeet vilkastuttavat verenkiertoa ja vähentävät raajan turvotusta. Liikutelkaa nilkkoja tehokkaasti useita kertoja, vähintään kerran tunnissa.

Paikallista kylmähoitoa käytetään kivun ja turvotuksen ehkäisyyn ja hoitoon.



Liikehoito ja kävelyharjoitukset

Ensimmäisenä päivänä leikkauksen jälkeen fysioterapeutti ja hoitaja avustavat teidät seisomaan kävelytelineen tai kyynärsauvojen varaan. Leikattua raajaa saa kuormittaa täydellä painolla kivun sallimissa rajoissa. Ensimmäisenä päivänä leikkauksen jälkeen aloitetaan myös reisilihasten harjoittaminen.

Toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä aloitetaan kävelyharjoitukset, joita lisätään vointinne mukaan. Kävelyn tukena käytetään kyynärsauvoja, joiden käyttäjästä saatte henkilökohtaisesti tarkemmat ohjeet.



Reisilihasharjoitusten lisäksi teille ohjataan myös polven/polvien omatoimiset koukistusharjoitukset. Tarvittaessa liikehoidon apuna käytetään polven koukistajalaitetta.

Polven/polvien aktiivisia lihasvoima- ja liikkuvuusharjoituksia lisätään vointinne mukaan. Tavoitteena on, että pystytte ennen kotiutumistanne liikumaan kyynärsauvojen avulla omatoimisesti ja turvallisesti sekä tekemään oppaan loppuosassa olevan voimisteluohjelman. Ohjatun fysioterapian tarve sairaalahoidon jatkoksi arvioidaan yksilöllisesti.

Sauvakävely

Jos on leikattu yksi polvi, voi kävellä joko kolmipiste- tai vuorotahtikävelyä. Jos on leikattu molemmat polvet, vuorotahtikävely on sopivin.



Kolmipistekävely:

Vie sauvat eteen, astu leikattu jalka kantapää edellä sauvojen väliin. Vie paino sauvoille ja leikatulle jalalle. Ota terveellä jalalla askel eteen sauvojen ja leikatun jalan ohi.



Vuorotahtikävely:

Vie oikea sauva ja vasen jalka eteen ja sitten vuorostaan vasen sauva ja oikea jalka, jatka näin vuorotahtiin. Pidä selkä suorana ja ota normaalimittaiset askeleet.

Muistiinpanoja _____

Kotona leikkauksen jälkeen

Kotiutuminen tai jatkohoitopaikkaan siirtyminen tapahtuu yleensä 5–6 vuorokauden kuluttua leikkauksesta, molempien polvien leikkauksen jälkeen 8–10 vuorokauden kuluttua. Kotiutumisen edellytyksenä on omatoiminen liikkuminen ja selviytyminen päivittäisistä toiminnoista.

Leikkausalueen tarkkailu ja infektioiden ennaltaehkäisy

Kotiutumisen yhteydessä saatte kotihoitokansion, johon on koottu tietoa ja ohjeita polven tekonivelleikkauksesta. Teidän on hyvä ottaa kansio mukaan asioidessanne lääkärin vastaanotolla.

Kotona on tärkeää noudattaa annettuja haavanhoito-ohjeita. Polvenseudun kipeytyessä, punoittaessa tai leikkaushaavan erittäessä, on syytä ottaa yhteys osastoonne. Mikäli infektio todetaan, pyydämme teitä palauttamaan infektioeurantalomakkeen Sairaala ORTO-Niin.

Infektioiden ennaltaehkäisy ja hoito on tärkeää. Kaikki bakteeri-infektiot tulee hoitaa huolellisesti, koska infektio voi levitä veriteitse tekoniveleen. Mikäli teille suunnitellaan hammastoinenpiteitä tai polikliinisiä tähytys- tai muita toimenpiteitä, tulee teidän aina kertoa hoitavalle lääkärille tekonivelestänne.

Liikkuminen

Leikkauksen jälkeisinä viikkoina suositellaan kävelyä ja voimistelua annettujen ohjeiden mukaisesti. Kyynärsauvojen käytöstä luovutaan omien tuntemusten mukaan 3–4 viikon kuluttua leikkauksesta. Yhtä kyynärsauvaa käytetään kunnes kävely sujuu ontumatta, silloin sauva pidetään terveen jalan puolella.

Kuntopyöräilyn voi aloittaa tuntemusten mukaan heti, kun polven liikerata sen sallii. Vesivoimistelun voi aloittaa haavan parannuttua noin 3–4 viikkoa leikkauksen jälkeen. Altaaseen mennessä ja yleensäkin kostealla lattialla liikkuesssa on syytä olla varovainen liikkauksen vuoksi. Hiihto, pyöräily ja sauvakävely ovat myös suositeltavia liikuntamuotoja.

Harjoittelun tavoitteena on lihasten vahvistuminen ja nivelten liikkuvuuden lisääntyminen. Samalla yleiskunto paranee ja paino pysyy hallinnassa.

→



Iskumainen kuormitus kuten juoksu, hyppy, kamppailulajit ja pallopelit vähentävät tekonivelen ikää. Niiden harrastamista tulee harkita yhdessä lääkärin kanssa.

Jos leikattu polvi kipeytyy ja turpoaa voimakkaasti rasituksen jälkeen, rasitusta kannattaa väliaikaisesti vähentää.

Liukkaalla talvikelillä on hyvä käyttää kenkiin kiinnitettäviä liukuestenasoja ja kynnärsauvoissa jääpiikkejä.

Autoilu

Autolla voi matkustaa normaalisti heti yleistilan ja polven liikkuvuuden sen salliessa. Itse voi ajaa autoa, kun alaraajan toiminta sen turvallisesti sallii.

Seksuaalielämä

Polven tekonivelleikkauksen jälkeen yhdynnässä on huomioitava, ettei haava-alue joudu alttiiksi hankaukselle paranemisen ollessa kesken.

Tekonivel ja metallin- ilmaisimet

Metallinilmaisimet voivat reagoida tekoniveleen. Tätä varten teille annetaan sairaalasta lähtiessänne terveystkortti, jossa mainitaan asennettu tekonivel. Kortti tulee tarvittaessa esittää lento kenttien turvatarkastuksessa.

Seuranta

Tekonivelen moitteeton ja pitkäaikainen toiminta edellyttää säännöllisin väliajoin jatkuvaa seurantaa. Seurannan tarkoituksena on havaita riittävän ajoissa mahdolliset oireelliset ja oireettomat muutokset tekonivelen toiminnassa. Ensimmäinen jälkitarkastus on tavallisesti 2-3 kuukauden ja seuraava vuoden kuluttua leikkauksesta. Sen jälkeen suositellaan röntgenkuvausta ja tutkimusta 2-3 vuoden välein.

Neuvoa ja tietoa leikkauspotilaille

Mikäli teillä tai hoitavalla lääkärillä on kysyttävää, voitte ottaa yhteyttä Sairaala ORTONiin osastollemme.

Osasto 3 puh. (09) 4748 2244

Osasto 4 puh. (09) 4748 2245

Sairaala ORTONissa palvelee myös endoproteesihoitaja, joka antaa tietoa potilaille tekonivelasioissa. Endoproteesihoitajan puhelinaika on perjantaisin klo 10.00–11.00, puh. (09) 4748 6799.

Suomen Nivelyhdistys ry antaa nivelrykköön ja tekoniveeliin liittyvää tietoa ja ohjeita. Lisätietoja: www.niveltieto.net

Kotivoimisteluluohjelma ja porraskävely

Liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelu

Oma aktiivisuus polven liikkuvuus- ja lihasvoimaharjoittelussa on tärkeää hyvän leikkaustuloksen saavuttamiseksi. **Harjoituksia tehdään voinnin mukaan vähintään kaksi kertaa päivässä.**

Harjoitusten toistomäärät vaihtelevat yksilöllisesti. **Aloita 10 toistolla ja lisää harjoittelun määrää vähitellen.** Jos molemmat polvet on leikattu, harjoitukset tehdään molemmilla jaloilla. Ennen leikkaukseen tuloa kannattaa tehdä samoja liikkeitä tehostaen niitä 1–2 kilon nilkkapainolla.



1. Koukista ja ojenna nilkkoja tehokkaasti verenkierron vilkastuttamiseksi.



2. Vedä nilkka koukkuun ja paina polvi taive tiukasti alustaa vasten reisilihasta jännittämällä. Pidä jännitys n. 5 sekuntia ja laske rennoksi.



3. Aseta esim. pyyherulla polvien alle. Pidä polvi taive pyyherullalla, nosta kantapää ylös alustasta ja ojenna polvi suoraksi - laske rauhallisesti alustalle.



4. Vedä nilkka koukkuun ja ojenna polvi suoraksi. Nosta jalkaa suorana rauhallisesti ylös - alas laskematta välillä rennoksi. Jos on leikattu molemmat polvet, pidä lepovuorossa olevan jalan polvi suorana.

→

←



5. Koukista ja suorista polvea liu'uttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



6. Aseta esim. pyyherulla leikatun jalan kantapään alle ja anna polven painua suoraksi. Pidä venytys mahdollisimman pitkään, useasti päivässä.

7. Istu leikattu jalka suorana ja venytä reiden takaosaa taivuttamalla vartaloa eteenpäin. Pidä venytys 10–20 sekuntia.





8. Koukista polvea mahdollisimman paljon liu`ttamalla jalkapohjaa alustaa pitkin.



9. Ojenna leikattu polvi aivan suoraksi – laske rauhallisesti alas.

10. Vedä leikattu polvi koukkuun, kantapäätä kohti pakaraa – laske jalka alas. Pidä polvet vierekkäin. Jos on leikattu molemmat polvet, aloita tämä harjoitus vähitellen vointisi mukaan.



11. Pidä paino tasanaisesti molemmilla jaloilla ja nouse varpaille ylös – alas. Ojenna samalla polvet mahdollisimman suoriksi.



Porraskävely ylöspäin

Yksi polvi leikattu:

Astu terve jalka ensin yläportaalle ja siirrä sauvat ja leikattu jalka terveen jalan viereen.

Molemmat polvet leikattu:

Astu ”parempi” jalka ensin yläportaalle ja siirrä sauvat ja toinen jalka viereen samalle portaalle.



Porraskävely alaspäin

Yksi polvi leikattu:

Laske sauvat ja leikattu jalka alaportaalle ja astu terve jalka leikatun jalan viereen samalle portaalle.

Molemmat polvet leikattu:

Laske sauvat ja ”heikompi/kipeämpi” jalka alaportaalle ja astu toinen jalka viereen samalle portaalle.

Portaissa liikkuessa voi tarvittaessa käyttää kaidetta tukena.

Apuvälineistä luovuttua portaissa voi kulkea vuoroaskelin voinnin mukaan.



Näin löydät Sairaala ORTONiin

ORTON Invalidisäätiö
Tenholantie 10
00280 Helsinki
Puh. (09) 47481
www.invalidisaatio.fi



SAIRAALA
ORTON



ORTON Invalidisäätiö sijaitsee Ruskeasuolla noin viiden kilometrin päässä Helsingin keskustasta.

- Bussi 23 Rautatieasemalta Pasilan aseman kautta Ruskeasuolle. Päätepysäkki ORTONin edessä.
- Raitiovaunu 10 keskustasta. Korppaanmäentien pysäkillä kävelymatka noin 400 metriä.
- Lähimmät rautatieasemat Pasilassa ja Helsingin keskustassa.
- Helsinki-Vantaan lentoasemalta taksilla ORTONiin tai lentokenttäbussilla Helsingin keskustaan noin 30-40 minuuttia.