



PRO PACIENTY S TOTÁLNÍ
ENDOPROTÉZOU KYČELNÍHO
A KOLENNÍHO KLOUBU

INFORMACE

OBSAH

Program Pacientská cesta	4
Konzultace před operací	4
Co je vaším úkolem?	5
Co si vzít s sebou do nemocnice	8
Nástup do nemocnice a pobyt na oddělení	10
Anestezie	11
Operace	12
Po operaci	12
Operační rána	13
Propuštění z nemocnice	15
Příprava domova na návrat	21
Trvale platná doporučení	22
Poznámky	22
Stručné desatero	23



PROGRAM PACIENTSKÁ CESTA

Nastavení procesu patientské cesty obsahuje několik kroků: včasnou informovanost vedoucí k efektivní rehabilitaci, zapojení pacienta, prevenci vzniku infekce implantátu, přizpůsobení anestezie a analgezie pacienta, časnou mobilizaci, řízení bolesti a následnou skupinovou fyzioterapii. Cílem tohoto programu je snížení operačního stresu a rychlejší uzdravení. Budeme se vám věnovat před nástupem do nemocnice i po propuštění.

Společně vás tímto programem provedeme.



Co vás čeká?

Na každou operaci je nutné organismus dobře připravit. Informace o tom, co bude následovat, vám pomohou plánovat a přichystat se na operaci i následné zotavování. Je třeba, abyste všemu porozuměli.

Konzultace před operací

Na konzultaci se seznámíte s naší **edukační sestrou**. Bude vaší průvodkyní ve všem, co se týká operace, a zeptá se vás na vaše individuální potřeby.

Nemějte obavy. V ortopedické ambulanci vás lékař seznámí s diagnózou a plánovaným operačním zákrokem a zodpoví vám vaše otázky. Zeptejte se svého ortopeda na specifická rizika vaší operace a na možné následky.

Co je vaším úkolem?

Nezalekněte se rozsahu vyšetření a příprav. Všechna vyšetření jsou nutná ke snížení rizika neúspěchu operace.

Vyplňte potřebné dotazníky, které nám slouží k lepšímu zhodnocení vašeho zdravotního, nutričního a psychického stavu. V tomto období můžete pozitivně ovlivnit operační výsledek vy sami. Důležitá je vaše fyzická i psychická kondice.

Rovněž je vhodná **úprava stravovacích návyků** – správná a přiměřená výživa je pro optimální průběh léčebného procesu velmi důležitá. V předoperačním období dbejte na udržení vaší optimální hmotnosti a správnou životosprávu s dostatkem kvalitních bílkovin ve stravě.

Pokud si nejste svým nutričním a fyzickým stavem jistí, obraťte se po dohodě s operátorem a praktickým lékařem na nutričního specialistu. Upraví vám jídelníček podle vašich parametrů a potřeb s ohledem na plánovaný výkon.

Velmi důležité je také úplné omezení **alkoholu a kouření**, které je známým rizikovým faktorem pro hojení ran a infekčních komplikací po operaci. Pokud kouříte, je nutné s kouřením přestat a aplikovat si nikotinové náplasti. Přestaňte kouřit, nejlépe 3–4 týdny před operací. Snížíte tak riziko komplikací.

Omezte alkohol! Den před operací nesmíte pít žádný alkohol.

Připravte si **seznam všech svých léků**: jejich název, počet tablet nebo gramů, kdy je během dne užíváte.

Sepište si, na co jste **alergičtí**, nezapomeňte zmínit i alergii na **kovy a syntetické látky**. Zajistěte si prostřednictvím svého praktického lékaře **interní předoperační vyšetření**. To nesmí být starší čtrnácti dnů. Pokud Vám bylo doporučeno, tak i další specializované vyšetření.



Objednejte se na následující vyšetření:

Odběr krve
EKG
Rentgen srdce a plic

Vyšetření praktickým lékařem nebo internistou
Anesteziologické předoperační vyšetření

Buďte aktivní! Denně chodte na krátké procházky nebo lehce sportujte, ale nevyčerpávejte se při tom. Pohyb nemusí být náročný, stačí 15 minut chůze. Podpoříte tak svou pohyblivost a oběhové funkce.

Připravte se na svůj návrat domů již před operací. Je možné, že budete po propuštění přechodně potřebovat **pomoc rodiny** nebo přátel, např. s nákupy, úklidem, praním atd. Pokud trpíte nějakým dalším onemocněním, může být nutné, abyste navštívili svého odborného lékaře. On pak zkontroluje nastavení vašich léků nebo nechá provést předběžné vyšetření. Toto téma budete řešit s ošetřujícím ortopedem a anesteziologem.



Příprava před operací

V předoperačním období se zaměřte na zlepšení své kondice a celkového zdravotního stavu.

Kardiovaskulární problémy, krevní tlak, cukrovka, krvácivé stavy a další onemocnění musí být řádně korigovány. Veškeré známé i skryté infekce, jako zubní kazy, záněty dásní, mandlí, močových cest, kožní onemocnění – musí být před operací řádně přeléčeny. Je nutné minimalizovat riziko infekce operační rány a umělého kloubu. Dle studií je až 20% populace nosičem tzv. multirezistentních bakterií, u nichž se žádné onemocnění neprojevuje. Takovéto pacienty označujeme jako “kolonizované” (osídlené) potenciálně rizikovým druhem bakterií. Hrozí riziko těžké infekce, pokud dojde k průniku těchto bakterií do rány nebo do operovaného kloubu (při nebo po operaci). Před chirurgickým výkonem se proto doporučují používat speciální mýdla, roztoky na tělo a vlasy, které razantně snižují výskyt těchto potenciálně rizikových bakterií – tzv. dekolonizace např. přípravky Prontoderm.

Cvičení a rehabilitace před operací

Všechno, co se naučíte před operací, využijete v průběhu pooperační rekonvalescence.

Před operací vám doporučujeme vyzkoušet chůzi o berličích i individuální či skupinová fyzioterapeutická cvičení doporučená vaším fyzioterapeutem. Na cvičebních lekciích před operací si protáhnete a rozhýbete ztuhlé svalové skupiny, a tělo tak lépe připravíte k operačnímu výkonu. Předoperační pohybovou přípravou urychlíte i adaptaci na vlastní dlouhodobou rehabilitaci po operaci. **Buďte připraveni.**

Před operací navštivte tzv. **pacientskou akademii**, kde vám také ukážeme rehabilitační cviky, které budete cvičit po operaci, ale část z nich i před operací.

Na kontrolu či patientskou akademii můžete přijít s doprovodem, který tak bude dobře informován a může vám v rehabilitaci po operaci pomáhat. Důkladně se seznamte s celou operací a tím, co ji provází. Připravte si domácí prostředí na svůj návrat z nemocnice.

Zapojte do příprav svého partnera, děti či přátele.

📋 CO SI VZÍT S SEBOU DO NEMOCNICE

Kontrolní seznam věcí pro vaši potřebu:

- toaletní potřeby
- pyžamo, župan, sportovní a domácí oblečení
- rovná protiskluzová obuv, sportovní a domácí obuv
- potřebné léky
- knihy, časopisy
- kontaktní adresy přátel a známých
- menší peněžní hotovost
- dlouhou lžící na obuv

Kontrolní seznam dokumentů a podkladů pro nemocnici:

- rentgenové snímky, lékařské zprávy
- poukazy, kartička pojištěnce
- soupis alergií, podrobný seznam vašich léků s dávkováním, množstvím a dobou užívání
- průkaz nositele implantátu z předchozích operací (např. již operovaného umělého kloubu, cévního stentu nebo kardiostimulátoru)



Kdy musím operaci odložit?

Při chřipkovém onemocnění, jiné infekční nemoci celkové nebo lokální, při horečce apod. V tomto případě zavolejte vaši edukační sestře.



Rizika a možné komplikace

Operace endoprotézy kloubu je operací složitou a není bez rizika. Tuto skutečnost si nemá smysl zastírat, přestože počty komplikací jsou velmi malé. Výhodnější je, když se s těmi nejčastějšími komplikacemi seznámíte a pomůžete nám jim předcházet. V pooperačním období je nutné předcházet tromboembolické nemoci – hluboké žilní trombóze, zánětu žil, a zejména tzv. plicní embolizaci, která může ohrozit váš život. Nejlepší prevencí jsou elastické bandáže dolních končetin, dále dostatečný příjem tekutin a včasná mobilizace. Proto budete ošetřujícím personálem ihned po odeznění anestezie vyzváni ke cvičení. Spolu s cvičením je nutná i medikamentózní léčba.

Nejobávanější komplikací je infekce v oblasti operovaného kloubu. K infekční komplikaci bohužel může dojít, když má pacient sníženou obranyschopnost, vleklé infekce močových cest, záněty nosních dutin, mandlí, diabetes mellitus, gynekologické obtíže, infekční ložiska v zubech, na kůži, či zánětlivá ložiska v jiných kostech nebo je dlouhodobě léčen kortikoidy, atd. I z tohoto důvodu jsou prováděna tak rozsáhlá předoperační vyšetření. Během operace budete zajištěni antibiotiky, která budou podána nitrožilně. Přesto se však může infekce v oblasti kloubu objevit během celé doby, ve které budete mít umělý kloub implantován. Je tedy nutné výše jmenované potíže vždy ihned konzultovat se svým lékařem a včasné léčit především antibiotiky.



NÁSTUP DO NEMOCNICE A POBYT NA ODDĚLENÍ

Nástup do nemocnice

Nástup do nemocnice obvykle začíná den před operací, dostavte se na centrální příjem Nemocnice Šumperk v pavilonu C, odkud vás personál po ověření nezbytných údajů odešle do ortopedické příjmové ambulance. Zde proběhne přijímajícím lékařem kontrola všech vyšetření, dále poučení, přešetření, podepsání informovaného souhlasu s hospitalizací, operací a podáním krevních přípravků. Seznámíte se s typem operace a je viditelně označeno operační pole. Následně budete přesměrováni na lůžkové oddělení, kde vás personál seznámí s chodem oddělení, poučí o nejdůležitějších zásadách pobytu, právech pacienta apod. Během dne se postupně seznámíte s ošetřujícím personálem, který o vás bude během hospitalizace pečovat. Je možné, že pro upřesnění některých vyšetření budete ještě vyzváni k odběru krve či jinému vyšetření.

Anesteziolog vás vyšetří v den příjmu na oddělení nebo ještě v předcházejícím období v ambulanci. Zkontroluje veškerá předchozí vyšetření a domluví se s vámi na způsobu anestezie během operačního výkonu (viz anestezie). Pokud jste v přednemocniční fázi věnovali dostatek času přípravě na vlastní hospitalizaci, diskutovaná témata pro vás nebudou žádným překvapením. V neposlední řadě vám nemocniční personál oholí operovanou končetinu v místě, odkud bude váš nemocný kloub operován, a na kůži vám operovaný kloub vyznačí značkou „OP“.

Ráno před operací

V den operace budete probuzeni včas, abyste měli dostatek času provést běžnou ranní hygienu. Odložte si všechny nadbytečné věci z těla: zubní náhrady, brýle, kontaktní čočky, vlasové přičesky, paruky, naslouchadla, šperky, make-up, umělé nehty. Dostanete speciální oděv. Jakmile vám před operací sestřička donese potřebné léky (premedikaci), nebudete se již sami zvedat, a to kvůli možnému pádu. Bude-li cokoli potřebovat, např. dojít si na toaletu, zazvoníte si na ošetřující personál.

Hygiena před operací

Pokožka vašeho těla musí být před operací čistá.

Osprchujte se nebo proveďte celotělovou koupel a umyjte se mýdlem, poté se osušte čistým ručníkem. Následně je vhodné aplikovat na kůži těla a vlasy antimikrobiální pěnu (např. Prontoderm®). Dejte pozor, ať se vám pěna nedostane do očí a uší. Pěnu nechejte na kůži a vlasech zaschnout, neoplachujte ji. Produkt je dermatologicky testován a rychle se vstřebává.

Vše proveďte večer před operací a ráno v den operace. Všechny potřebné produkty obsahuje tzv. dekolonizační balíček.

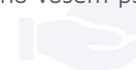
Jídlo a pití v den operace

V den operace musíte respektovat omezení týkající se jídla a pití. Všechny informace vám upřesní ošetřující personál. V souvislosti s anestezií může dojít k ovlivnění polykacích reflexů nebo k nevolnosti, a tím ke komplikacím. Je proto velmi důležité, abyste byli před operací lační. Čiré tekutiny, jako je voda nebo čaj, můžete pít v omezeném množství nejpozději 2 hodiny před operačním výkonem. 6 hodin před operací byste již neměli nic jíst, 2 hodiny před operací byste již neměli ani nic pít.

Anestezie

Při operaci vždy volíme vhodný druh anestezie, aby byl pro vás výkon bezbolestný.

Jednou z možností je tzv. celková anestezie, při níž je pacient uspaný s pomocí dýchacího přístroje. Druhou možností jsou metody regionální anestezie, kdy je v oblasti páteře (spinální anestezie) zablokováno vedení bolesti. Při této metodě je možné spávat, a to bez potřeby zajištění dýchacích cest. Každou z výše uvedených možností lze doplnit tzv. infiltrační anestézií, tedy aplikací látky tlumící bolest k operovanému kloubu. Vhodnou techniku anestezie vám doporučí váš příslušný anesteziolog a operátor v závislosti na vašich přidružených onemocněních. Cílem je minimalizovat vaši bolest po operačním výkonu a zefektivnit ranou pooperační terapii tak, aby rehabilitace mohla začít co nejdříve. To se pozitivně projeví nejen na vašem psychickém stavu, ale také se celkově zkrátí doba vaší rekonvalescence.



Operace

Po příjezdu na operační sál vás anesteziolog připraví k vlastnímu operačnímu výkonu a provede anestezii. Následně probíhá příprava operačního pole (dezinfekce a zarouškování) a poté již samostatný operační výkon. Řezem na kůži pronikáme přes podkoží a měkké tkáně ke kloubu. Dále se opracují kloubní povrchy a odstraní se část kosti s opotřebovanou a poškozenou chrupavkou. Pro funkci nového kloubu není velikost kožního řezu zásadní, důležité je přehledné operační pole, šetrné zacházení s měkkými tkáněmi a správné uložení jednotlivých částí kloubu. K tomu využíváme ve většině případů endoprotézy kolena výhody počítačové navigace Orthopilot.

Po operaci

Po vlastním operačním zákroku budete přemístěni na tzv. dospávací pokoj nebo jednotku intenzivní péče (JIP), kde budete pod neustálým dohledem lékaře a ošetřujícího personálu. Váš celkový zdravotní stav bude průběžně monitorován (tlumení bolesti, krevní tlak, puls atd.).

Po snížení akutní bolesti budete s fyzioterapeutem nebo sestrou rehabilitovat na lůžku nebo si již vyzkoušíte chůzi s berlemi. Sami nezapomínejte k prevenci tromboembolické nemoci cvičit kotníky – špičky a „fajfky“ co nejdříve po probuzení. Po stabilizaci stavu budete přeloženi zpět na standardní ortopedické oddělení k doléčení a rehabilitaci. Stabilizace bude posuzována individuálně podle účinnosti pooperační analgezie.

První den po operaci

Díky pooperační léčbě bolesti bude možné, abyste brzy začali s mobilizací vstáváním, chůzí, cvičením. Pod dohledem fyzioterapeuta nebo ošetřovatelského personálu můžete vstát a začít s chůzí o berlích. Postupně se bude zvyšovat vzdálenost, kterou zvládnete ujít, a rovněž budete schopni zvládnout více cviků s větší intenzitou. Vše půjde lépe a snadněji.

Minimálně první týden chodte pouze s berlemi!



Operační rána

Kůže operační rány bude sešita klasickými stehy nebo s využitím kovových svorek. Tyto svorky budou ponechány do zhojení kůže 12-15 dní. Dle stavu rány (vyhodnotí lékař), budete moct již 4.–5. den ránu opláchnout vodou. Do té doby budete mít na operační ráně sterilní krytí (obvaz). Pokud by byl s operační ránou nějaký problém, např. příliš mnoho prosáklé krve na obvazu, lékař ji převáže a zároveň vás ujistí, zda je vše v pořádku.

Návštěvy, které za vámi přijdou do nemocnice, by se neměly dotýkat obvazu ani operační rány.

Předtím než opustíte nemocnici, budete personálem poučeni, jak se o ránu správně starat.

Pokud se vyskytnou jakékoli známky infekce rány (zarudnutí, bolest, otok, horečka), sdělte to svému lékaři nebo zdravotní sestře.

Léčba bolesti

Pooperační léčba bolesti vám ulehčí pohyb a rehabilitaci. Je obzvláště důležité, abyste se po operaci co nejdříve „postavili na nohy“.

Bolestivost je do značné míry subjektivní, proto analgezii přizpůsobujeme každému pacientovi na míru.

Bolest tlumíme podáváním léků v pravidelných intervalech, případně na požádání pacienta.

Záznamy o podávání léků proti bolesti provádí ošetřující personál, má proto dostatek informací reagovat na Vaši bolest s předstihem. Analgezie probíhá cestou parenterální (podání mimo ústa), a to kanylou, konečnickem nebo katétrem, který je zaveden buď v epidurálním prostoru, nebo přímo v ráně – elastomerová pumpa s analgetikem. Další možností je perorální podání ústy ve formě kapek, tablet nebo kapslí. Poslední možností je lokální infiltrace rány anestetikem, který pro zachování komfortu pacienta provádíme na operačním sále v průběhu operace.



PROPUŠTĚNÍ Z NEMOCNICE

Rehabilitace po propuštění

Po propuštění z ortopedického oddělení následuje rehabilitační nebo lázeňský ústavní pobyt, který je s vámi již předem naplánovaný. Překlad je zajištěn sanitou z lůžka na lůžko. V ojedinělých případech se může stát, že mezi navazující rehabilitační léčbou budete propuštěni na několik dní domů (například z důvodu obsazenosti). Někteří pacienti, kteří si přejí pokračovat pouze v ambulantní rehabilitaci, jsou propuštěni domů do domácího léčení s ambulantní žádankou fyzioterapie. O všem jste ošetřujícím lékařem s předstihem informováni. Důležitou roli v tomto rozhodování má i vaše zdravotní pojišťovna.

Vytažení stehů

Kožní rána je sešita v několika vrstvách. Stehy nebo svorky na kůži se vytažují obvykle 12.–15. pooperační den. Vnitřní stehy se samy vstřebají během několika týdnů až měsíců. Vytažení stehů obvykle probíhá v rehabilitačním zařízení. Vyzrávání jizvy probíhá několik měsíců. Fyzioterapeuti vás poučí, jak o jizvu po zhojení nejlépe pečovat. Stává se, že v jizvě a jejím okolí budete mít po operaci horší citlivost. Souvisí to s kožním řezem a poraněním drobných kožních nervů. S vyzráváním jizvy a cílené vedenou fyzioterapií by se měl stav částečně upravit.



Podávání lokálních analgetik snižuje spotřebu dalších léků proti bolesti, a tím i množství sekundárních komplikací. Během celého procesu analgezie bude váš celkový stav monitorovat lékař i ošetřující personál.

Mobilizace

Chůzi s berlími se naučíte postupně, včetně toho, jak zatěžovat operovanou končetinu v požadované míře.

S pomocí berlí můžete podstoupit první cvičení. Budete instruováni k chůzi s oporou tří bodů - tzv. tříbodovou chůzi nebo dvoubodovou chůzi s francouzskými holemi. Časná mobilizace aktivuje tzv. svalovou žilní pumpu, která pomáhá žilnímu návratu. Tím snižuje riziko vzniku hluboké žilní trombózy a redukuje pooperační otoky. Podle typu operačního přístupu bude možné končetinu částečně nebo úplně zatěžovat. Detaily vám ochotně vysvětlí rehabilitační personál.

Čím dříve budete pohybově aktivní, tím lépe jak pro vaše tělo, tak pro vaši sebedůvěru a sebevědomí.



Kontroly u lékaře

S novým kloubem můžete pokračovat v životě bez bolesti a užívat si lepší pohyblivost. Pokud si přejete zachovat dlouhodobou funkčnost umělého kloubu, měli byste chodit na pravidelné zdravotní prohlídky. Rentgenové snímky zobrazí integraci implantátu do kosti a klinické vyšetření s anamnézou ověří kloubní funkčnost. Možné komplikace, které by mohly nastat až po několika letech, mohou být včas odhaleny právě díky pravidelným prohlídkám.

Tyto prohlídky jsou zpravidla vyžadovány šest až dvanáct týdnů po operaci, jednou za rok, dále při nekomplikovaném průběhu jednou za dva roky. Při přetrvávající bolesti, při náhlé a závažné ztrátě komfortu pohybu umělým kloubem, při otoku operované končetiny, při horečce a bolesti jsou vyžadovány dle situace dříve.

I když se cítíte dobře, nevynechávejte pravidelné prohlídky! Váš lékař tak bude schopen zavčas odhalit případné blížící se problémy. Interval mezi prohlídkami vám sdělí ošetřující lékař. Na každé prohlídce vám sdělí termín vaší příští návštěvy.

Berle

Za normálních okolností můžete vstát s pomocí rehabilitačního pracovníka a berlí již v den operace. Dobu mezi operací a chůzí je žádoucí co nejvíce zkrátit, abychom předešli komplikacím z nehybnosti (imobility). Postup však posuzujeme individuálně, podle dalších okolností, jakými je například průběh operace. Krátký čas po operaci pacient obvykle používá berle, ať už se jedná o berle podpažní nebo francouzské, a to především z preventivních důvodů. Vyhne se tím nesprávnému zatěžování nového kloubu a nesprávnému stereotypu chůze. Doba k odložení berlí je u každého pacienta různá. Posuzujeme individuální potřeby pacienta, doporučení operátora i ošetřujícího lékaře. Obvykle je chůze bez berlí povolena u všech pacientů mezi 2.–5. měsícem po operaci.

Fyzioterapie

Každodenním pohybem a rehabilitačním cvičením docílíte dlouhodobého úspěchu operace. Podle míry vašeho uzdravení a kondice vám bude fyzioterapeut postupně nastavovat další, náročnější cíle.

Ohyb v koleni pro vás nemusí být pocitově komfortní ještě rok i déle po operaci. Za normálních okolností byste měli být schopni koleno plně natáhnout a také ohnout do 90°. Míru odchylky je obtížné stanovit předem, hodně záleží na individuálních rozdílech u každého pacienta.

V prvních několika dnech po operaci vám ochotně pomůže ošetřující personál, abyste se co nejdříve naučili samostatně zvládat pohyb a každodenní potřeby.

Vaše děti, příbuzní a přátelé budou hrát taktéž velmi důležitou roli ve vaší motivaci k pohybu a rehabilitaci v rané fázi po operaci. Využijte jejich pomoc, jistě vám budou rádi k dispozici. Jakmile to bude možné, převlečte se do pohodlného domácího oděvu, a motivujte k dalšímu cvičení sebe i ostatní pacienty. Oblíbeným pohybem bývají procházky po chodbách nemocnice nebo cesta do nemocničního bufetu v doprovodu pacienta, který s vámi sdílí pokoj.

Pravděpodobně nebudete jediným pacientem, který se v nemocnici podrobil stejné operaci, proto nebudete vždy cvičit jen individuálně s fyzioterapeutem, ale i ve skupině s ostatními pacienty. **Jakmile budete propuštěni z nemocnice, pokračujte v individuálním rehabilitačním cvičení.** Postupně získáte při chůzi jistotu, stabilitu a zlepší se vám celková kondice, která může být v časném pooperačním období přechodně snížena. Nezapomínejte, že necvičíte pouze operovaný kloub, ale organismus jako celek.

Pouze aktivním přístupem dosáhnete rychle hmatatelných výsledků. Časem získáte mnohem více sebedůvěry. Ideální aktivity k podpoře rehabilitace: pravidelná chůze, jízda na rotopedu, svalová cvičení, aktivity, které nejsou namáhavé na nohy – například plavání. Vše v rozumné míře.

Domácí práce

V rané fázi po operaci požádejte své blízké, přátele nebo pečovatelskou službu o pomoc s domácími pracemi (úklid, praní, nákup atd.). I dlouhodobě se však vyvarujte zvedání těžkých břemen a nepřiměřené fyzické zátěži, aby vám umělý kloub co nejdéle dobře sloužil.

Strava a výživa

Dieta vyžadována není. Zdravě vyvážená strava vám však pomůže nezvýšit osobní hmotnost a podpoří dlouhodobou životnost umělého kolenního kloubu.

Představuje infekce nebezpečí pro umělý kloub?

V ojedinělých případech se mohou infekce vyskytovat nejen místně, ale mohou být krevním oběhem rozneseny do celého těla, včetně nového umělého kloubu. V takovém případě musíte podstoupit speciální léčbu, obzvláště u hnisavých onemocnění. Ve všech takových případech informujte svého ošetřujícího lékaře, řiďte se jeho doporučeními a užívejte předepsané léky.



Tato doporučení se týkají jakékoliv infekce včetně krčních mandlí, zubů, infekcí močového měchýře, slepého střeva, zánětů žil, kůže, jakéhokoli zánětu nebo jen „zatrženého nehtu“

Čeho se vyvarovat

Náhlych a trhavých pohybů. Sportů, které vyžadují intenzivní zrychlení, a naopak (tenis, alpské lyžování, horské túry atd.). Dlouhodobému stání, křížení nohou a extrémním ohybům (klek, dřep).

Zásadnímu přibývání hmotnosti a zvedání těžkých břemen.

Oblékání a obouvání

Oblékání vždy začínejte operovanou končetinou. Navlékněte oblečení přes operovanou končetinu a teprve poté přes tu zdravou. Při oblékání doporučujeme sedět na židli. Poté si stoupněte a vytáhněte oděv nahoru do konečné polohy. Nejrůznější ortopedické pomůcky vám v oblékání výrazně pomohou.

Obouvejte si pevnou a plochou obuv, pro vlastní obutí a vyzutí používejte nazonovák.

Pohlavní život

Ze sexuálního života pacienti mívají často značné obavy. Je zapotřebí velké ohleduplnosti ze strany partnera.

Po náhradě kyčelního kloubu je nutné se při všech pohybech vyvarovat pokrčení operované končetiny, zevní rotaci a ohnutí kyčelního kloubu přes pravý úhel, výrazněji se nepředklánět. Unožení naopak nepřináší žádné riziko. Dalších omezení intimního soužití není třeba. Ze zkušenosti pacientů můžeme pro ženy doporučit jako nejvhodnější polohu na zdravém boku s polštářem mezi kolena.

S endoprotézou kolenního kloubu není intimní život zásadně omezen. V raném pooperačním období se vyvarujte bolestivých pohybů. Abyste předešli podráždění kloubu, neohýbejte kolena o více než 90°. Váš partner by neměl ležet celou svojí hmotností na vašem operovaném kloubu.

Návrat do zaměstnání

Po ukončení pobytu v nemocnici bude následovat období přibližně tří až čtyř týdnů rehabilitace. V tomto období budete muset samostatně pokračovat v intenzivním cvičení. Doba návratu do zaměstnání bude záležet na mnoha okolnostech, mimo

jiné na typu zaměstnání, které vykonáváte. Pokud sedíte v práci za stolem, např. u počítače, a nepotřebujete chodit dlouhé vzdálenosti, nechodíte do schodů, anebo chodíte jen občas, pak budete připraveni se vrátit do zaměstnání dříve, než lidé, kteří provádějí těžkou manuální práci.

Řízení automobilu

O vhodné době, kdy poprvé od operace nasednout do auta, se poraďte se svým ošetřujícím lékařem. Záleží na mnoha faktorech, a to nejen z důvodu právní odpovědnosti. Záleží i na typu automobilu a straně operované končetiny - např. pokud vám byla provedena operace na levé straně a automobil je vybaven automatickou převodovkou, může se tato doba i zkrátit. Obecně platí, že za 12 týdnů po operaci je většina pacientů schopna automobil řídit.

Sportování

Předpokladem pro zahájení sportovní aktivity po operaci je dostatečná fixace implantátu v kosti a také dobrá svalová kondice. Umělý kloub nemůže být považován za plnohodnotnou náhradu přirozeného kloubu, proto se mohou vyskytnout jistá omezení v oblasti sportu.

Pokud je pro vás sport důležitý i po výměně kloubu, držte se pravidla „všeho s mírou“. Minimálně šest týdnů po operaci byste neměli provozovat žádný sport. Posléze můžete začít sportovat v malých dávkách a s dostatečným prostorem na odpočinek. Jestliže ucítíte bolest, okamžitě přestaňte. Doporučujeme spíše návrat ke sportům, kterým jste se věnovali před operací, než začínat s novými sportovními aktivitami. Pohyby, které vyžadují rychlé změny směru, napětí, doskoky z výšky, a to vše v opakujících se cyklech, byste měli vyloučit úplně.

Ideálními sporty pro vás jsou: cyklistika, plavání, turistika, nordic-walking, běžecké lyžování, gymnastika.

Možnost provozování sportovní aktivity se u každého pacienta liší. Záleží na věku, sportovním zázemí, zkušenostech a celkovém zdravotním stavu. Není třeba vnímat obecná doporučení dogmaticky, vždy se poraďte se svým ošetřujícím lékařem.



Příprava domova na návrat

Příprava na návrat domů z nemocnice by měla zahrnovat úpravu vašeho domácího prostředí, aby byl pro vás pohyb doma bezpečný. Zaměřte se na tyto oblasti:

Schodiště: Vybavte si jednotlivé schody protiskluzovými podložkami. Sloupky/zábradlí si uzpůsobte tak, aby nebyly překážkou. Zajistěte si dostatečné osvětlení na všech chodbách.

Zá dveří/další prostory: Vylučte možnost pádu (volné předložky a koberce, volně stojící dekorativní předměty atd.). Dobře se seznamte se schody, schodištěm a naučte se sedat. Pokryjte kluzké podlahy například protiskluzovým kobercem nebo podložkou. Vytvořte si po bytě odpočinková místa tzv. „na půl cesty“. Zvolte si nejvhodnější místo pro klíče, telefon apod., abyste se vyvarovali zbytečné chůzi.

Telefon: Určete si vhodné místo pro dobíjení telefonu. Vybavte si telefon poutkem nebo pouzdrzem, abyste jej mohli nosit na šatech, nikoli v ruce.

Koupelna: Umístěte mýdla do sprchového koutu či vany (sprchový kout je pro denní hygienu vhodnější). Vybavte sprchu sedací stoličkou pro pohodlnější pohyb.

Položte si do koupelny a na WC protiskluzové podložky.

Umístěte na WC zvýšené prkénko (> 70 cm) nebo nástavec, na zeď doporučujeme madlo.

Kuchyň: Běžně používané věci si umístěte na dosah ruky. Používáním stolu na kolečkách snižte nutnost chůze a pohybu.

Ložnice: Pro správné a pohodlné sedání by měla být výška postele vyšší než 70 cm (vhodné je používat dvě na sobě položené matrace).

Noční stolek: Pokud nedosáhnete jednoduše na vypínač lampičky, mějte po ruce kapesní svítilnu.

Obývací pokoj: Odstraňte všechny volné koberce a podložky.

Křeslo, které budete používat, by mělo mít výšku sedu vyšší než 70 cm.

Nesedejte si do hlubokých křesel.

Odstraňte vše, co má trásně.



TRVALE PLATNÁ DOPORUČENÍ

- Při infekcích, operacích a invazivních vyšetřeních preventivně užívejte antibiotika.
- Nenoste zvláště těžká břemena (dvoukilový nákup stačí).
- Netrénujte vytrvalostní chůzi, ani zbytečně dlouho nejezděte na rotopedu.
- Nezapomínejte na pravidelné roční kontroly u vašeho ortopeda, i když nemáte žádné obtíže.
- Při obtížích vyhledejte lékaře (náhle vzniklá nová bolest, zarudnutí či sekrece v jizvě, zkrat končetiny, omezení pohybu, teploty), nebo své obtíže konzultujte telefonicky.



Poznámky



STRUČNÉ DESATERO PO TEP KYČELNÍHO KLOUBU

(od 6 týdnů do 3 měsíců)

1. **Spěte na pevném a rovném lůžku.** Při vstávání respektujte stranu operované končetiny.
2. Střídejte chůzi, sed a leh. Nezvedejte nataženou končetinu.
3. Přizpůsobte si výšku pracovní židle, **nesedejte si do hlubokých křesel.** Na obyčejnou židli sedejte pouze s polštářem (ne déle než 30 min).
4. Při sezení na židli obě chodidla spočívají celou plochou za zemí, kolena jsou mírně od sebe, cca v 90° ohybu.
5. Při oblékání spodního prádla nebo ponožek zajistěte pomoc druhé osoby, či pomůcek. Později si oblékejte ponožky a zavazujte tkaničky s velkou opatrností. **Při obouvání bot užívejte dlouhou lžici.**
6. Několikrát **denně cvičte.**
7. Doma používejte pevnou obuv s pevnou patou, **nenoste papuče či pantofle.**
8. Vleže na zdravém boku vkládejte mezi kolena pevný polštář.
9. **Neodkládejte berle, pokud to nedovolí Váš lékař.** Dodržujte jím doporučenou zátěž operované končetiny. Ztratíte-li však rovnováhu a hrozí Vám pád, raději došlápněte na operovanou končetinu.
10. Nespěchejte, chraňte se před pádem. Odstraňte doma všechny volně ležící podložky a rohože.

**ORTOPEDICKÉ ODDĚLENÍ
PAVILON B**



I S UMĚLÝM KLOUBEM NAVRACÍME POHYB DO ŽIVOTA

Nemocnice Šumperk a.s.
Nerudova 640/41, 787 01 Šumperk
www.nemocnicešumperk.cz

Návštěvní hodiny na oddělení:
Po-Ne 9:00-11:00, 14:00-18:00

T: 722 965 873
E: tep@nemocnicešumperk.cz