

Zakres edukacji po endoprotezie biodra

Materiały informacyjne - *Zalecenia dla pacjentów po endoprotezie biodra;*

Przychodzi taki czas, gdy wymiana stawu staje się koniecznością, aby móc nadal funkcjonować. Jeśli nie ma przeciwwskazań to warto się na nią zdecydować. Pacjenci po okresie rekonwalescencji stwierdzają znaczny spadek poziomu bólu. Jednak wiąże się to z pewnymi zmianami w codziennym życiu. Trzeba o nich pamiętać, aby nie doprowadzić do zwichnięcia implantu.

Sukces operacji i wytrzymałość stawu biodrowego zależne są w zdecydowanej mierze od leczenia pooperacyjnego oraz od zachowania się po zabiegu. W szpitalu pacjent z pomocą fizjoterapeuty na nowo uczy się używać stawu biodrowego, tak aby po wypisaniu ze szpitala móc samodzielnie załatwić codzienne sprawunki, np. mycie się i ubieranie. Dzięki operacji stawu biodrowego można znów cieszyć się życiem bez bólu i większą dawką ruchu. Nie należy jednak zapomnieć o regularnych wizytach u swojego lekarza w kolejnych latach. Pozwoli to na wczesne rozpoznanie możliwych komplikacji.

1. **Spanie i wstawanie z łóżka:** przez pierwsze 3 miesiące powinno się spać tylko na plecach z poduszką między nogami, aby zapobiec krzyżowaniu nóg i nadmiernego przywiedzenia. Warto też zabezpieczyć stopę, aby nie opadała w celu uniknięcia rotacji. Jeśli zaistnieje potrzeba położenia się na boku to przede wszystkim musimy położyć się na boku zdrowym. Noga chora powinna zostać ułożona na poduszkach, które wyrównają poziom między kończyną, a miednicą. Ponadto trzeba zadbać o lekkie zgięcie w stawie biodrowym (aby stopa nie opadała), inaczej doprowadzimy do niebezpiecznej rotacji. Wstając z łóżka siadamy na nim, podpierając się dłońmi. Następnie zdrową stopę podkładamy pod stopę nogi operowanej, pomagając sobie w ten sposób w początkowych dniach w domu, a następnie równomiernie obracamy uda wraz z miednicą ku brzegowi łóżka. Opuszczamy kończyny i gdy stopy dotkną podłogi, staramy się wstać, nie zapominając o podpieraniu się na obu dłoniach. Musimy pamiętać, aby robić to od strony operowanej nogi. Dzięki temu unikniemy ruchów, które mogłyby spowodować zwichnięcie stawu biodrowego. Również kluczowa może okazać się wysokość łóżka oraz miękkość materaca o czym możecie przeczytać poniżej.
2. **Siadanie i poruszanie się :** przede wszystkim trzeba wysuwać operowaną kończynę do przodu, potem przysuwamy się tyłem na tyle blisko siedzenia, aby wyczuć siedzisko. Jedną ręką musimy trzymać się balkonika lub wspierać się na kuli. Drugą wykorzystujemy, aby przytrzymać się poręczy krzesła. Siadamy pilnując, aby noga cały czas była wysunięta do przodu. Idealna pozycja osiągnięta zostanie, gdy uda wraz z tułowiem będą tworzyć kąt prosty. Należy unikać siedzenia na niskich krzesłach lub w zbyt głębokich fotelach, ponieważ w takich przypadkach dochodzi do zbyt dużego zginania stawu. Również nie wskazane jest siadanie na brzegu krzesła, pochylanie się na boki oraz siadanie z nogą założoną na nogę. Podczas stania ważne jest, aby obciążać równomiernie obie kończyny. Chcąc się obrócić, należy skrócić nogi razem z miednicą, pamiętając jednocześnie o zakazie wykonywania gwałtownych ruchów.

3. **Obuwie:** należy nosić obuwie wygodne, ze stabilnym, niewysokim obcasem. Przy zakładaniu butów pomocna jest łyżka z długim trzonkiem lub krzesło.
4. **Właściwy styl życia:** np. przytycie, może doprowadzić do zbyt wczesnego poluzowania się endoprotezy
5. **Korzystanie z WC:** przez pierwsze miesiące po operacji wskazane jest korzystać z podwyższonej deski WC, a w razie kłopotów z podnoszeniem się zamocować równoległe do podłogi uchwyty w ścianie.
6. **Mycie:** niestety po wymianie stawu kąpiele w wannie są wykluczone, ponieważ pojawia się ryzyko uszkodzenia stawu. Zamiast nich są polecane prysznice. Jeśli posiadamy wannę możemy, albo kupić specjalną nakładkę, na której chory może usiąść bez ryzyka nadmiernego zgięcia w stawie biodrowym, albo w prosty sposób przerobić ją na prysznic. Wystarczy kupić zasłonkę. Ponadto warto rozważyć montaż poręczy, które ułatwią wstawanie, a na pewno nie obędzie się bez odpowiedniego sprzętu do mycia. Dzięki szczotce z długą rączką chory będzie w stanie samodzielnie się umyć.
7. **Schylanie:** można wykonywać delikatne skłony, ale tylko pod warunkiem jednoczesnego ugięcia kolan. W przypadku gdy chcemy podnieść coś z podłogi należy stanąć na nodze nieoperowanej następnie wykonać skłon z jednoczesnym odchyleniem kończyny operowanej ku tyłowi i podnieść dany przedmiot.
8. **Chodzenie po schodach:** przy wchodzeniu po schodach z dwiema kulami na stopniu wyżej najpierw stawiamy kończynę nieoperowaną, dostawiając kończynę operowaną wraz z kulami. Przy schodzeniu na stopniu stawiamy kończynę operowaną wraz z kulami i dostawiamy kończynę nieoperowaną. Przy chodzeniu z jedną kulą trzymamy ją po stronie przeciwnej do operowanej. Odmiennie postępujemy w czasie pokonywania schodów. Kule należy trzymać po stronie operowanej kończyny. Przy wchodzeniu ręką przytrzymujemy się poręczy, w drugiej trzymamy kule. Nogę nieoperowaną stawiamy na stopniu wyżej i prostując ją w kolanie, dostawiamy kończynę operowaną wraz z kulą. Przy schodzeniu przytrzymując się poręczy najpierw stawiamy kulę i nogę operowaną, a następnie dostawiamy nieoperowaną.
9. **Domowe porządki:** należy pamiętać aby nie przemęczać się w wykonywanych czynnościach. Należy używać wszelkich pomocy technicznych
10. **Praca i wysiłek:** w pierwszych 12 tygodniach po operacji należy unikać ekstremalnych obciążeń biodra: np. ciężkich prac fizycznych. Należy bezwzględnie unikać podnoszenia ciężkich przedmiotów. W sytuacji przymusowej ograniczamy do niezbędnego minimum liczbę kilogramów oraz drogę ich przenoszenia, ciężar trzymamy przed sobą lub po stronie kończyny operowanej. Wskazany jest wózek na kółkach. Również praca w często nieprzychylnych pozycjach oraz w wilgoci i na mokrym nie jest wskazana.
11. **Sport:** przy uprawianiu sportu pacjenta powinna cechować rozważa i umiarkowanie. Wskazane jest regularne pływanie, spacerowanie na drogach o dobrej nawierzchni, rodzaje sportów o płynnych ruchach, np. taniec, biegi dalekobieżne na nartach, golf, lekka gimnastyka, itp. Należy bezwzględnie unikać sportów o szybkich wybijających i ciężko obciążających ruchach na staw biodrowy (np. tenis, bieg alpinistyczny, jogging, skoki, jazda rowerem na trenerze domowym pod górkę itp.)
12. **Prowadzenie samochodu:** najważniejsze przy prowadzeniu samochodu jest wsiadanie i wysiadanie z niego. Przy wsiadaniu należy maksymalnie odsunąć siedzenie do tyłu.

Siadamy tyłem, zostawiając nogi na zewnątrz. Jedną ręką łapiemy za kierownicę lub deskę rozdzielczą, drugą za siedzenie i obracamy równocześnie nogi i tułów. Następnie ustawiamy fotel. Przy wysiadaniu robimy odwrotnie czynności do wsiadania.

13. Uprawianie ogrodu: w pierwszych 6-8 miesiącach po zabiegu powinno się zrezygnować z uprawy ogrodu, do czasu nabrania większej pewności i samodzielności w poruszaniu się.

14. Seks: jest to tak samo istotna część życia jak spanie czy mycie się. Ważne, aby znaleźć pozycje, które nie będą doprowadzały do zgięcia stawu biodrowego, przywiedzenia, krzyżowania nóg, czy rotacji.

Trzeba zwrócić uwagę, czy mieszkanie jest przyjazne dla chorego. To nie tylko kwestia wystarczająco wysokich mebli. Należy upewnić się czy poruszanie się o kulach lub balkoniku nie jest utrudnione. Być może trzeba będzie poprzesuwać meble, a na pewno nie można zapomnieć o zabezpieczeniu kabli oraz schowaniu dywaników, na których można łatwo się poślizgnąć i stracić równowagę.

Należy pamiętać o regularnych kontrolach po operacji i przestrzegać zalecanych zachowań.