

Rozdział 5

Zabieg ortopedyczny, rekonwalescencja i rehabilitacja

W TYM ROZDZIALE:

- **W dniu zabiegu**
- **Samoopieka pacjenta po zabiegu**
- **Objawy, które należy natychmiast zgłosić**
- **Fizjoterapia po zabiegu**
- **Wypis ze szpitala**
- **Czego unikać do momentu powrotu do zdrowia**
- **Zabieg i wizyty kontrolne**
- **Lista kontrolna: Co jest ważne podczas rehabilitacji**

Odpowiednie przygotowanie do operacji jest niezbędne, by miała ona niezakłócony przebieg. Ma też ogromne znaczenie, jeśli chodzi o rekonwalescencję oraz jak najskuteczniejszą rehabilitację.

W dniu zabiegu

Pacjent udaje się do szpitala zwykle w dniu operacji (lub dzień wcześniej – zależy to od szpitala). Przygotowanie do operacji (z udziałem anestezjologa i pielęgniarek) ma miejsce w dniu jej przeprowadzenia.

Operacja zazwyczaj trwa kilka godzin. Następnie pacjent spędza 2–3 godziny w sali pooperacyjnej, a później jest przeniesiony do zwykłej sali szpitalnej. Jeden z członków zespołu medycznego tuż po zabiegu poinformuje członków rodziny pacjenta o rezultacie operacji.

Przy zastosowaniu znieczulenia ogólnego pacjent może obudzić się z maską tlenową, wkłuciem dożylnym uzupełniającym płyny, opaską na ramieniu monitorującą ciśnienie krwi oraz czujnikiem na palcu, który rejestruje puls i poziom tlenu. W początkowym etapie po operacji leki przeciwbólowe mogą być podawane dożylnie przez urządzenie kontrolowane samodzielnie przez pacjenta. Po pewnym czasie zaczyna się podawać doustnie środki przeciwbólowe. Chirurg i hematolog na bieżąco obserwują postępy pacjenta i dokonują wszelkich koniecznych zmian leczenia.



Zespół na bieżąco sprawdza też ranę pooperacyjną. Opatrunek jest codziennie zmieniany. Przez całą dobę w pogotowiu pozostaje hematolog na wypadek, gdyby potrzebna była pomoc lekarska.

Samoopieka pacjenta po zabiegu

- Przyjmuj koncentrat czynnika zgodnie z zaleceniami. Czynniki należy podawać rano, każdego dnia o tej samej porze, oraz przed fizjoterapią.
- Przyjmuj środki przeciwbólowe zgodnie z zaleceniami. Większość pacjentów wymaga okresowego przyjmowania leków przeciwbólowych przez kilka tygodni po wypisie ze szpitala.
- Wykonuj zalecane przez fizjoterapeutę ćwiczenia oddechowe (głęboko oddychaj i odkaszlaj zalegającą wydzielinę), aby zapobiegać zapaleniu płuc.
- Po powrocie do domu nie leż cały czas w łóżku. Odpoczynek jest ważny, ale równie ważne jest poruszanie się (także przy pomocy sprzętu wspomagającego – jeśli jest taka potrzeba). Trzeba stopniowo zwiększać stopień aktywności, aby wspomóc proces gojenia stawów.
- Zadbaj, aby miejsce nacięcia było czyste i suche. Aby uniknąć przypadkowego otwarcia się rany, zdjęcie szwów powinno nastąpić później niż w przypadku pacjentów, którzy nie mają hemofilii. Szwy usuwa się na ogół ok. 2 tygodnie po operacji.
- Przestrzegaj zrównoważonej diety, zażywaj witaminy i suplementy zalecone przez lekarza (często zaleca preparaty żelaza). Pij dużo płynów. Właściwe odżywianie pomoże w gojeniu się tkanek i wzmocnieniu mięśni.

- Przestrzegaj programu ćwiczeń opracowanego przez fizjoterapeutę; pozwoli to na stopniowy powrót sprawności fizycznej.

Objawy, które należy natychmiast zgłosić

Stan pacjenta powinien być obserwowany przez niego samego i jego opiekuna pod kątem wystąpienia objawów i powikłań, takich jak:

- nadmierne zaczerwienienie lub ciepłota rany,
- przypadkowe otwarcie rany lub wyciek z niej,
- ból, którego nie udaje się uśmierzyć za pomocą leków,
- nadmierny ból, obrzęk lub zaczerwienienie okolic stawu,
- temperatura powyżej 38,5°C,
- bóle w klatce piersiowej lub trudności z oddychaniem.



Fizjoterapia po zabiegu

Podczas pobytu w szpitalu pacjenta codziennie odwiedza fizjoterapeuta, który ocenia, w jakim stanie jest staw i dokonuje pomiaru zakresu jego ruchomości. Pacjent rozpoczyna także sesje fizjoterapeutyczne, które są ważnym elementem optymalnego powrotu do zdrowia. Przed ich rozpoczęciem należy koniecznie podać czynnik.

Zakres i przebieg sesji ćwiczeniowych ustala indywidualnie doświadczony fizjoterapeuta. Podczas rehabilitacji fizjoterapeuta może stosować różne zabiegi fizykalne (krioterapię, magnetoterapię, laseroterapię) w celu zmniejszenia bólu, obrzęku oraz przyspieszenia gojenia się tkanek. Pacjent uzyskuje też informacje na temat ćwiczeń, które powinien wykonywać samodzielnie i które będą zapobiegały powikłaniom pooperacyjnym (zrosty, zbliznowacenia) oraz poprawiały funkcjonowanie operowanego stawu.

Ćwiczenia to niezwykle ważny aspekt rekonwalescencji. Pacjent musi być przygotowany do przestrzegania programu ćwiczeń, zaleconego przez fizjoterapeutę, przez co najmniej trzy miesiące po zabiegu. W zależności od tego, który staw był operowany, w jakim był stanie w momencie zabiegu, jaki zabieg wykonano oraz z jak dużym powodzeniem, uzyskanie optymalnej siły i zakresu ruchomości może trwać od sześciu miesięcy do nawet roku. Fizjoterapeuta opracuje plan ćwiczeń dostosowany do operowanego stawu oraz do stylu życia pacjenta.

Wypis ze szpitala

Czas wypisu ze szpitala będzie zależeć od tego, czy pacjent wraca do domu, czy będzie przebywał w innej placówce do momentu odzyskania sił. Bliski i regularny kontakt z fizjoterapeutą oraz personelem medycznym są bardzo ważne w okresie rehabilitacji. W większości ośrodków leczenia chorych na hemofilię pracuje fizjoterapeuta, który ma doświadczenie w pracy z osobami chorymi na hemofilię. Pacjentom, u których wykonano zabieg ortopedyczny, szpitale zapewniają też na ogół fizjoterapię ambulatoryjną.

Czego unikać do momentu powrotu do zdrowia

Pewne ograniczenia po operacji są nieuniknione. Fizjoterapeuta może początkowo nałożyć na pacjenta pewne ograniczenia dotyczące niektórych pozycji ciała i ruchów, ale pacjent powinien być w stanie ponownie wykonywać większość czynności wymagających niewielkiego wysiłku po trzech do sześciu tygodniach po zabiegu. Po wymianie stawu biodrowego lub kolanowego pacjent nie powinien uprawiać sportów wymagających dużego wysiłku fizycznego ani uczestniczyć w innych formach aktywności (skoki, podnoszenie ciężarów itp.), które mogłyby mieć negatywny wpływ na integralność nowego stawu. Gdy pacjent odzyska zdrowie po operacji, może być w stanie uprawiać sporty wymagające stosunkowo niewielkiego wysiłku (narciarstwo biegowe, pływanie, jazda na rowerze), ale bardzo ważne jest, aby się nie przeciążał ani nie obciążał nadmiernie stawu, wykonując energiczne ruchy. Przed każdą planowaną formą aktywności pacjent powinien skonsultować się z lekarzem, aby upewnić się, że nie jest ona niewskazana.



Nie mam praktycznie żadnych ograniczeń związanych z chodzeniem. Nie mogę jednak jeździć na rowerze z powodu braku ruchomości prawego kolana. Mimo to jestem zagorzałym zwolennikiem wymiany stawu kolanowego.

Pacjent, u którego wykonano endoprotezoplastykę stawu kolanowego

Zabieg i wizyty kontrolne

Pod koniec okresu rehabilitacji pacjent powinien spotkać się z chirurgiem ortopedą i fizjoterapeutą na wizytach kontrolnych. Może wtedy otrzymać pozwolenie na ponowne wykonywanie sportów i ćwiczeń związanych z dużą ilością ruchu. Możliwe jest jednak, że będzie musiał unikać niektórych form aktywności wymagających dużego wysiłku, ponieważ mogą one powodować większe zużycie stawu.

Zespół medyczny ponownie oceni stan pacjenta po sześciu oraz po dwunastu miesiącach od operacji.

Lista kontrolna

Co jest ważne podczas rehabilitacji

Aby uzyskać jak najlepsze wyniki operacji i jak najszybciej odzyskać zdrowie, pacjent musi przyjmować czynnik i zalecane leki, a także stosować ćwiczenia zalecane przez zespół medyczny.

1. Przyjmuj koncentrat czynnika i/lub zalecane leki przeciwbólowe.
2. Zadbaj, aby miejsce nacięcia było czyste i suche.
3. Wykonuj zalecane ćwiczenia oddechowe, aby uniknąć zapalenia płuc.
4. Przestrzegaj zrównoważonej diety, zażywaj wszelkie witaminy i suplementy zalecane przez lekarza. Pij dużo płynów.
5. Często poruszaj się (przy pomocy sprzętu wspomagającego, o ile jest taka potrzeba). Stopniowo zwiększaj stopień aktywności, aby wspomóc proces gojenia stawów.
6. Natychmiast zgłaszaj niepokojące objawy. Są nimi: nadmierne zaczerwienienie lub ciepłota rany, przypadkowe otwarcie rany lub wyciek z niej, ból, którego nie udaje się uśmierzyć za pomocą leków, nadmierny obrzęk lub zaczerwienienie okolic stawu, gorączka, bóle w klatce piersiowej, problemy z oddychaniem.

- ✓ 7. Przestrzegaj programu ćwiczeń opracowanego przez fizjoterapeutę, aby wzmocnić mięśnie i zwiększyć ruchomość stawu. Unikaj sportów i form aktywności, które wymagają dużego wysiłku fizycznego.
- ✓ 8. Bądź cierpliwy. Pamiętaj, że gojenie się stawu i odzyskiwanie sprawności w nim wymaga czasu.
- ✓ 9. Umów się na wizyty kontrolne do chirurga ortopedy, lekarza hematologa i fizjoterapeuty, aby omówić wyniki operacji i utrzymać dobrą kondycję stawu po zabiegu.

Ogólnie ból znacznie się zmniejszył. Życie jest lepsze o jakieś 1000%! Nie mogę się doczekać, aż będę mógł aktywnie spędzać czas z moimi wnukami. Nasz domek na wsi, który wcześniej był na „liście zakazanej” z powodu mojej ograniczonej ruchomości, teraz jest miejscem, w którym chciałbym spędzić starość.

Pacjent po kilku operacjach wymiany stawów

