

Průvodce náhradou kyčelního a kolenního kloubu v systému ERAS

KLINIKA DĚTSKÉ A DOSPĚLÉ ORTOPEDIE
A TRAUMATOLOGIE 2. LF UK A FN MOTOL



Vážení pacienti,

máte v rukou průvodce, který Vám poskytne informace týkající se průběhu operačního výkonu totální endoprotézy kloubu (kyčelního nebo kolenního) a s tím spojenou hospitalizací na naší klinice.

1. CO JE TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA A PROČ SE PROVÁDÍ?

Totální endoprotéza (TEP) znamená chirurgickou výměnu kloubu – nejčastěji kyčelního nebo kolenního – za umělou náhradu (endoprotézu). Tato náhrada je vyrobena z kombinace kovových, keramických a plastových materiálů, které nahrazují opotřeбенé části kloubu.

Operace je indikována u pacientů s osteoartrózou s pokročilým poškozením kloubů, kdy bolest a omezení pohyblivosti zásadně snižují kvalitu života a konzervativní léčba (např. léky, rehabilitace) již nestačí.

CÍLEM OPERACE JE:

- zmírnit nebo odstranit bolest
- obnovit funkci kloubu
- zlepšit kvalitu života a soběstačnost pacienta

2. CO JE ERAS A JAK VÁM POMŮŽE?

Zkratka ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) označuje moderní multidisciplinární způsob péče o pacienta před, během i po operaci. Cílem tohoto přístupu je podpořit co nejrychlejší a bezpečné zotavení, snížit riziko komplikací a zkrátit dobu hospitalizace.

ZÁSADY ERAS ZAHRNÚJÍ:

- aktivní zapojení pacienta do přípravy
- optimalizaci výživy, hydratace a celkového zdravotního stavu
- včasnou mobilizaci po operaci (již v den operace)
- důraz na redukci bolesti a prevenci nevolnosti po operaci

Pacient je partnerem v péči – Vaše aktivní spolupráce zvyšuje úspěšnost zákroku a urychluje návrat do běžného života.

3. JAK SE PŘIPRAVIT NA OPERACI?

PŘEDOPERAČNÍ SEMINÁŘ

Poté, co Vás v ortopedické ambulanci Váš lékař seznámí s diagnózou a plánovaným operačním zákrokem, obdržíte kontakt na **koordinátora péče** a termíny našeho **předoperačního semináře**. Jedná se o setkání pacientů s lékařem, sestrou, fyzioterapeutem a nutričním specialistou, kde získáte všechny důležité informace o průběhu Vaší léčby. Účast na tomto setkání je významnou součástí Vaší přípravy na operaci, pomáhá zefektivnit péči, zvýšit úspěšnost léčby a přispívá k celkové jistotě a lepší orientaci v jednotlivých krocích léčby.





Úkolem koordinátora je ujmout se pacienta bezprostředně po stanovení diagnózy a být jeho průvodcem po celou dobu léčby.

Objednejte se na následující vyšetření cestou Vašeho praktického lékaře

- laboratorní odběry ve stanoveném rozsahu
- EKG, rentgen srdce a plic
- vyšetření praktickým lékařem nebo internistou
- pokud Vám bylo doporučeno, tak i další specializovaná vyšetření

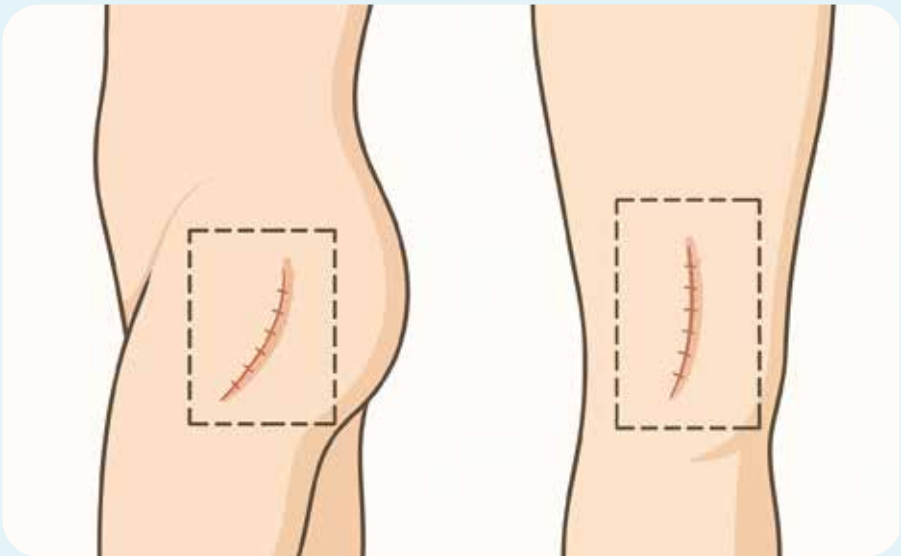
Kardiovaskulární problémy, krevní tlak, cukrovka, krvácivé stavy a **další onemocnění musí být řádně korigovány**. Veškeré známé i skryté infekce, jako zubní kazy, záněty dásní, mandlí, močových cest, kožní onemocnění - **musí být před operací řádně přeléčeny**.

ANESTEZIOLOGICKÁ PORADNA

- v předem stanoveném termínu (3 týdny před operací) se dostavíte k vyšetření v anesteziologické poradně na naší klinice
- s sebou je třeba přinést kompletní předoperační vyšetření ke kontrole

DEKOLONIZACE

Je nutné **minimalizovat riziko infekce** operační rány a umělého kloubu. Před chirurgickým výkonem se proto doporučuje provést tzv. **dekolonizaci**. V domácím prostředí se provádí nanesením speciálního přípravku na umytý kožní povrch v prostoru operačního pole pro snížení rizika bakteriální kontaminace rány při operaci. Aplikací nosního gelu a ústní vody alespoň po dobu 3 dní před operačním výkonem dle pokynů výrobce. Tyto přípravky jsou běžně dostupné v lékárnách či zdravotnických potřebách.



Sepište si, na co jste alergičtí, nezapomeňte zmínit i alergii na kovy a syntetické látky.

Připravte si seznam všech svých léků - jejich název, počet tablet nebo gramáž, kdy je během dne užíváte.

V období operace můžete pozitivně ovlivnit operační výsledek Vy sami. Důležitá je Vaše fyzická i psychická kondice. **Dbejte na udržení Vaší optimální hmotnosti a správnou životosprávu** s dostatkem kvalitních bílkovin ve stravě.

BEZEZBYTKOVÁ DIETA

je určena pro střevní přípravu, doporučujeme 3 dny před plánovaným operačním výkonem

minimální obsah vlákniny – vyloučeny jsou celozrnné výrobky, luštěniny, syrová zelenina a ovoce se slupkou, ořechy, semena

šetrná úprava jídel – vaření, dušení, pečení bez smažení

bez dráždivých složek – bez koření, bez příliš slaných nebo kyselých jídel

Pečivo a přílohy

✓ bílý chléb, rohlíky, toastový chléb bez semínek, bílé těstoviny a rýže, bramborová kaše, knedlíky z bílé mouky

Maso a bílkoviny

✓ vařené, dušené nebo pečené libové maso (kuřecí, krůtí, telecí, hovězí), ryby bez kostí, vejce (vařená nebo míchaná bez tuku), měkké sýry bez plísni s nízkým obsahem tuku, tvaroh, jogurt (ideálně bílý)

Zelenina

✓ pouze dobře vařená a pasírovaná (mrkev, dýně, cuketa – bez slupky a zrníček), brambory bez slupky

Ovoce

- ✓ zralé banány, strouhaná jablka bez slupky nebo jablečné pyré, kompoty bez slupek a zrníček

Nápoje

- ✓ voda, slabý čaj, číré vývary

K lepšímu zvládnutí předoperačního lačnění se doporučuje **izotonický sacharidový nápoj**, který je dostupný v lékárnách. Užívání 2 ks tohoto nápoje bude naplánováno dle času operačního zákroku během hospitalizace.

Úplné omezení alkoholu a kouření – je velmi důležité, neboť je známým rizikovým faktorem hojení ran a infekčních komplikací po operaci.

kouření – min. 4 – 6 týdnů před a min. 6 týdnů po operaci (ideálně trvale)

alkohol – min. 1 – 2 týdny před a min. 4 – 6 týdnů po operaci

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.

Na kontrolu či předoperační seminář můžete přijít s doprovodem, který tak bude dobře informován a může Vám v pooperační rekonvalescenci 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.



4. CO SI VZÍT S SEBOU DO NEMOCNICE?

POUZE 1 ZAVAZADLO

doklady (občanský průkaz,
kartičku pojištěnce)

lékařské zprávy, výsledky
předoperačních vyšetření
a odběrů krve, výsledky vyšetření
specialistou (kardiolog,
endokrinolog apod., pokud
se u takového lékaře léčíte),
rentgenové snímky, výsledky
MRI, CT

seznam léků, které užíváte
(v originálním balení)
s dávkováním

seznam alergií

kontakty na lékaře, u kterých jste
sledováni s jinými onemocněními

kontakty na rodinu a přátele

průkaz nositele implantátu
z předchozích operací (např.
již operovaného umělého
kloubu, cévního stentu nebo
kardiostimulátoru)

elastické kompresní punčochy
(pokud je máte doporučené
lékařem)

nikotinové náplasti pro kuřáky

kompenzační pomůcky, které
používáte (např. berle, chodítka,
ortézu, dlouhou lžici na obuv
apod.)

toaletní potřeby

pyžamo, župan, sportovní/
domácí oblečení

domácí rovná protiskluzová obuv
nebo sportovní nazouvací obuv

5. JAK BUDE PROBÍHAT HOSPITALIZACE?

DEN PŘIJETÍ

Přijetí k operačnímu výkonu lékařem probíhá na ambulanci (uzel A, -1 patro), kde lékař zkontroluje Váš celkový zdravotní stav, předoperační vyšetření a vyplní s Vámi informované souhlasy potřebné k provedení operačního výkonu. Poté budete odesláni na příslušné lůžkové oddělení, kde absolvujete předoperační přípravu (přípravu operačního pole, dekolonizaci) a konzultaci s fyzioterapeutem.

DEN OPERACE

Ranní vizita, kontrola celkového stavu pacienta, označení operované končetiny, kontrola připravenosti operačního pole. Odjezd na operační sál, kde proběhne operační výkon. Na ránu je poté aplikováno speciální krytí, tzv. mřížka, která kryje ránu a zároveň umožňuje její vizuální kontrolu. Cílem je minimalizace vstupů do rány. Po operačním výkonu uložení na JIP (jednotce intenzivní péče) nebo na monitorované lůžko na standardním oddělení, kde strávíte první noc po operaci. V příštích 24 h bude probíhat monitorování fyziologických funkcí a Vašeho celkového stavu, analgezie (tlumení bolesti dle potřeb). Večer po operaci již posazování a stavění u lůžka za dohledu sestry. Pohyb na lůžku a pohyb operované končetiny jsou možné již 2 h po operačním výkonu, dle doporučení operátora. Večer cca 6 h po operačním výkonu je Vám již umožněn sed na lůžku a stoj u lůžka za dohledu zdravotnického personálu.

1. – 2. POOPERAČNÍ DEN

Dle celkového stavu pacienta je zpravidla 1. pooperační den indikován ošetřujícím lékařem překlad na standardní oddělení.

První pooperační dny se o Vás postará náš tým zdravotnického personálu, společně s fyzioterapeuty a lékaři.

Naši fyzioterapeuti Vám budou plně k dispozici a společně s operátorem vytvoří individuální cvičební plán, který je klíčovým prvkem k rekonvalescenci a obnovení funkcí pohybového aparátu. Intenzita a náročnost cvičení se bude postupně zvyšovat.

Během pobytu na naší klinice budete v péči našich lékařů, kteří budou sledovat Váš celkový stav a v případě potřeby indikovat doplňující vyšetření, eventuálně upravovat Váš léčebný plán.

Zcela zásadní je Vaše spolupráce a respektování doporučení lékařů a zdravotnického personálu. Jedině touto cestou lze dosáhnout Vaší úspěšné rekonvalescence, čímž může být výrazně zkrácena celková doba Vaší hospitalizace. Zároveň je nutné si uvědomit, že období hospitalizace a pooperační rehabilitace je pouze počátkem procesu celkové rekonvalescence a návratu k aktivnímu životu, k jehož dosažení je nutná Vaše dlouhodobá spolupráce a aktivní přístup k vlastnímu zdravotnímu stavu.

3. – 4. POOPERAČNÍ DEN

Ukončení hospitalizace je obvykle 3. - 4. pooperační den, kdy je pacient propuštěn do domácího ošetření, případně přeložen na základě vlastní předběžné dohody na rehabilitační pracoviště, či jiné pracoviště následné péče.

Soubor cviků doporučených fyzioterapeutem provádějte dle jeho instrukcí, pomohou Vám zvýšit svalovou sílu a zlepšit rozsah pohybu nejen operované končetiny.

6. REHABILITACE A POHYBOVÁ DOPORUČENÍ

Soubor cviků doporučených fyzioterapeutem provádějte dle jeho instrukcí, pomohou Vám zvýšit svalovou sílu a zlepšit rozsah pohybu nejen operované končetiny.

DESÁTERO DOPORUČENÍ PO TEP KYČELNÍHO KLOUBU

1. pokrčení v operovaném kyčelním kloubu lze provádět max. do pravého úhlu (90°) mezi trupem a stehnem

2. operovanou dolní končetinu nevytáčejte zevně
3. nekřižte operovanou dolní končetinu přes druhou
4. nezvedejte operovanou dolní končetinu s nataženým kolenním kloubem
5. nedělejte prudké rotace trupu
6. neprovádějte úklon na zdravou stranu
7. často střídejte polohy chůzi, sed a leh
8. cvičte alespoň 3x denně, každý cvik opakujte 10 – 15x
9. operační ránu udržujte v suchu a čistotě, pokud je rána klidná a bez stehů, provádějte jemné tlakové masáže
10. dbejte o celkové zdraví organismu, při obtížích ihned vyhledejte svého lékaře

DESATERO DOPORUČENÍ PO TEP KOLENNÍHO KLOUBU

1. vyvarujte se prudkých pohybů
2. vyvarujte se silných úderů do operované končetiny
3. vyvarujte se přetěžování kloubu
4. neprovádějte rotaci těla s pevnýma nohama
5. chraňte se před pádem
6. doma odstraňte všechny volně ležící podložky a rohože
7. často střídejte polohy chůzi, sed a leh
8. cvičte alespoň 3x denně, každý cvik opakujte 10 – 15x
9. operační ránu udržujte v suchu a čistotě, pokud je rána klidná a bez stehů, provádějte jemné tlakové masáže
10. dbejte o celkové zdraví organismu, při obtížích ihned vyhledejte svého lékaře

CHŮZE

Dle indikace operátora je možná chůze o francouzských nebo podpažních holích, kterými Vás vybavíme, pokud je nemáte. Chodí se o dvou holích, ne o jedné! Hole se používají při každém kroku. Při chůzi se soustředíte. Nenoste těžké předměty.

Pouze operátor zhodnotí, zda můžete hole odložit a operovanou končetinu zatěžovat.

Při chůzi je nutné odlehčení operované končetiny, operovaná končetina leží na zemi vlastní vahou!

Třídobá chůze: 1. obě hole současně, 2. operovaná končetina, 3. zdravá končetina dopředu před hole

Dvoudobá chůze: 1. operovaná končetina vykročí společně s protilehlou holí, 2. zdravá končetina také vykročí společně s protilehlou holí (pokud je povoleno 50% zátěže na operovanou končetinu)

Chůze do schodů: zdravá končetina, operovaná končetina a hole (pomůcka: ZOH – zimní olympijské hry)

Chůze ze schodů: hole, operovaná končetina, zdravá končetina (pomůcka: HOnZa)

Při chůzi po schodech lze využít zábradlí místo jedné hole.

Náš tým odborníků je zde, aby Vám pomohl na každém kroku Vaší léčby.

KONTAKTY

Dospělá ambulance



Telefon: 22 443 8828
22 443 8807 (příjem pacientů)



Umístění: dospělá část, uzel A,
patro -1

Dospělá lůžková stanice OTS 1



Telefon: 22 443 8833



Umístění: dospělá část, uzel B,
patro -P

Dospělá lůžková stanice OTS 2



Telefon: 22 443 8830



Umístění: dospělá část, uzel B,
patro -P

Koordinátor péče



Mobil: 720 859 501

V případě dotazů se na nás
neváhejte obrátit!



*Vaše aktivní zapojení do rehabilitace
a dodržování doporučení lékařů,
fyzioterapeutů a zdravotnického personálu
je klíčem k úspěšnému zotavení a návratu
k plnohodnotnému životu.*

*Přejeme Vám pevné zdraví a mnoho úspěchů
na cestě k obnovené pohyblivosti!*

Tým Kliniky dětské a dospělé ortopedie
a traumatologie 2. LF UK a FN Motol



2. LF UK



FN MOTOL