

Doporučení pro pacienty s totální endoprotézou kolenního kloubu

Vážená pacientko, vážený paciente,

Dostává se vám do rukou leták s informacemi pro pacienty po výměně kolenního kloubu (totální endoprotéze, TEP). Naleznete zde informace o základní cvičební jednotce a obecných zásadách a doporučeních, které je potřeba po operaci odpovědně dodržovat.

Vzhledem k pooperační bolesti kolenního kloubu je rehabilitace šetrná, však velmi důsledná. Důslednost včasné pooperační rehabilitace je důležitá pro získání maximálního benefitu z operace a to není jen snížení bolesti, ale také zlepšení rozsahu pohybu, kvality chůze, svalové síly operované dolní končetiny a následně kvality života.

Soubor cviků pro pacienty po TEP kolenního kloubu a chůze o berlích:

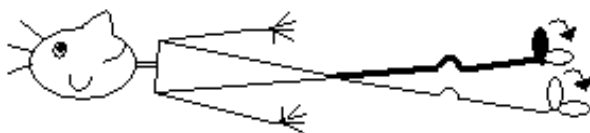
Jedná se o cvičení dolních končetin vleže na zádech, na břiše, v sedě a ve stoji s cílem udržet/zvýšit svalovou sílu a rozsah pohybu nejen v operovaném kloubu.

Cvičte alespoň 3x denně. Každý cvik opakujte 10x - 15x.

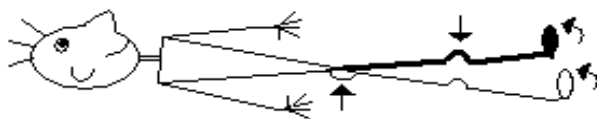
Cviky vleže na zádech

Dolní končetiny (DKK) jsou mírně unožené a kolena propnutá, špičky směřují ke stropu. Je dobré mít mírně podsazenou pánev, bedra leží na podložce - zpevněné břišní svalstvo. Cviky se provádí do bolesti.

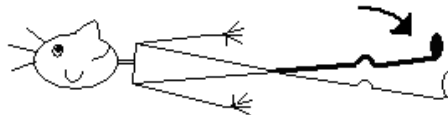
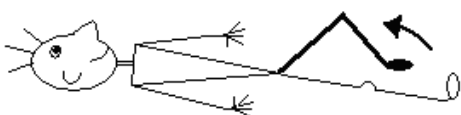
1. Špičky chodidel přitahujte k hlavě a propínejte od sebe a k sobě (cvičení – fajfka/špička).



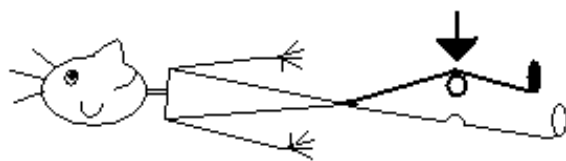
2. Izometricky (bez pohybu) napínejte přední svalovou skupinu stehna (propínejte kolena), stahujte hýždě, špičky chodidel přitahujte k hlavě.



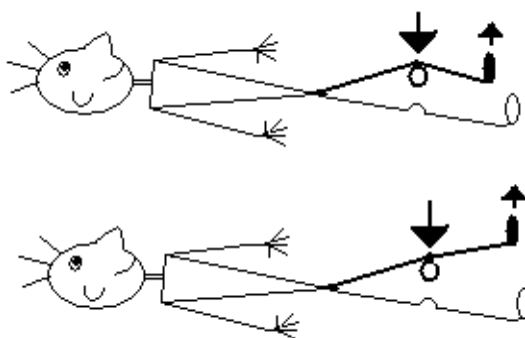
3. Pokrčte koleno s patou na podložce a zpět natáhněte.



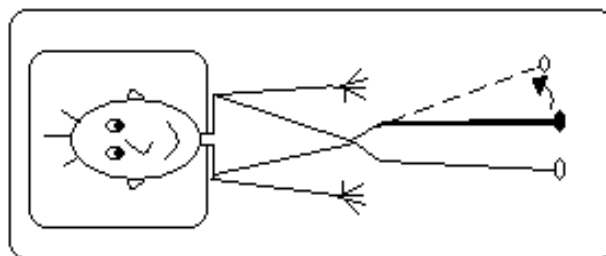
4. Koleno podložte molitanovým válcem / overballem o průměru cca 25 cm. Pata je opřena o podložku. Kolenní kloub propínejte proti podložce do válce / míče, výdrž 5 sec. a povolte-špička nohy je přitažena k hlavě.



5. Kolenou podložte molitanovým válcem / overballem o průměru cca 25 cm. Pata je opřena o podložku. Patu odlepte od podložky do maximálního propnutí kolene a zpět položte - špička nohy je přitažena k hlavě.

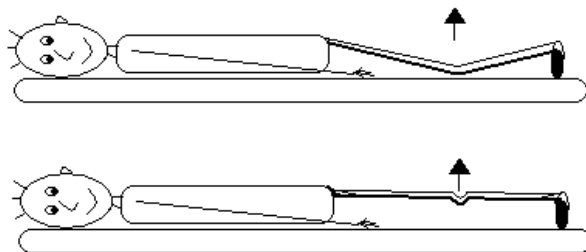


6. Propněte koleno a postupně unožujte operovanou DK do strany na kraj lůžka a zpět - položte, uvolněte. Nejprve suňte celou nohu patou po kluzké podložce, později lze operovanou DK nadzvednout lehce nad podložku.

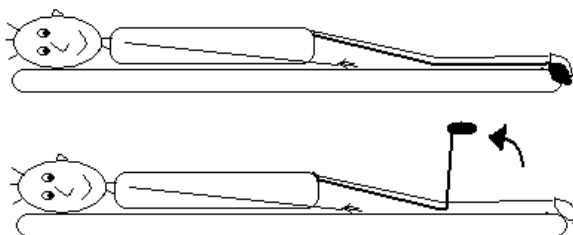


Cviky vleže na břiše

1. Leh na břiše, DKK natažené v mírném v roznožení, opřete se o špičky, zatněte hýžďové svaly, propněte kolena. Nezvedá se pánev ani špičky od podložky.

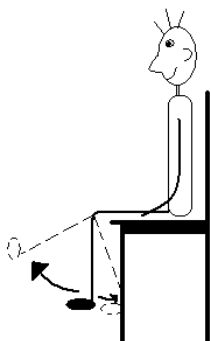


2. Leh na břiše, DKK v mírném roznožení. Špičky povolené/nárty leží na podložce (mohou být mimo lůžko), přitahujte patu operované DK k hýždím. Cvičí se do bolesti. Nezvedejte hýždě do výšky, neodlepovat pánev od podložky.



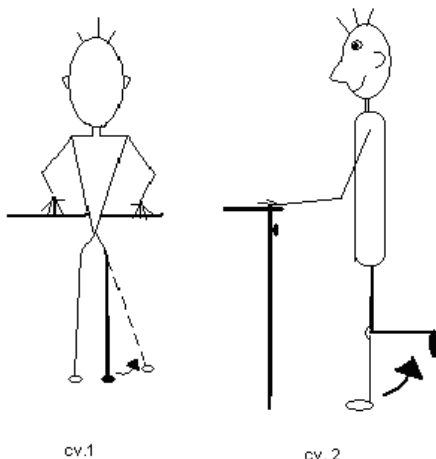
Cviky vsedě na židli

1. Sed na židli (nebo vyšším lůžku). Operovanou DK nechte volně vyvěšenou nad zemí se zcela uvolněnými svaly a lehce s ní kmítejte/houpejte.
2. Sed na židli (nebo vyšším lůžku). Noha operované DK je volně nad podlahou, zvedejte bérce/propínejte koleno a zpět dolů (stehna zůstávají celou dobu na židli). Můžete si z počátku dopomocť zdravou DK.



Cvičení ve stoje

1. Stoj čelem k nábytku, přidržte se. Váha spočívá na neoperované DK. Operovaná DK je natažená a unožujte s ní do strany, špička směřuje vpřed.
2. Stoj čelem k nábytku, přidržte se. Váha je na neoperované DK, operovanou DK ohýbejte v kolenu, pata jde k hýždím. Kolena a stehna jsou po celý pohyb u sebe! Časté chyby: stehno a koleno se vychylují vpřed a do strany a prohnutá bedra!!!



Chůze

Pacient chodí o francouzských holích nebo o podpažních berlích.

Chodí se o 2 berlích, ne o jedné! Berle používejte při každém kroku.

Při chůzi se soustředte. Nenoste těžké předměty.

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

Při chůzi je nutné odlehčení operované DK, operovaná DK leží na zemi vlastní vahou!! (pokud operátor neřekl jinak)

Třídobá chůze:

1. obě berle současně, 2. operovaná DK, 3. zdravá DK krok dopředu.

Dvoudobá chůze:

pokud je povoleno 50% zátěže na operovanou DK.

1. operovaná DK si vykročí společně s protilehlou berlí, 2. zdravá DK také s protilehlou berlí.

Chůze po schodech:

Chůze do schodů: zdravá DK, operovaná DK a berle.

Chůze dolů po schodech: berle, operovaná DK, zdravá DK.

Při chůzi po schodech lze využít zábradlí místo jedné berle.

Chyby při chůzi:

- vytahování pánve nad operovanou DK směrem do podpaží,
- nepokrčování operovaného kolene, pacient drží koleno jako v sádře,
- vystrkování hýždí vzad,
- nepravidelné střídání kroků, nepřirozená délka kroku (příliš krátký/dlouhý krok),
- nadměrné zatěžování operované DK.

Doporučení do domácího prostředí - dodržujte tři měsíce po operaci

1. Často střídejte polohy: chůzi, sed, leh.
2. Neposkakujte, neklekejte, nedělejte dřepy.
3. Nechoďte po mokřem terénu, berle kloužou! V zimním období používejte nástavce na berle.
4. Používejte obuv s pružnou, elastickou podrážkou.
5. Doma odstraňte všechny nestabilní kobercové předložky a rohožky.
6. Nenoste těžká břemena.
7. Návrat do zaměstnání je individuální, záleží na typu zaměstnání. Pokud vaše zaměstnání vyžaduje plnou zátěž dolních končetin, je třeba počítat s návratem za 6 měsíců od operace. Pokud máte zaměstnání sedavé, můžete začít dříve.
8. Automobil se doporučuje řídit až po 2-3 měsících po operaci.
9. Hygiena: vhodný je sprchový kout, opatřený madlem a protiskluzovou podložkou. Klasickou vanu je dobré vybavit sedátkem do vany, madlem či zábradlím, protiskluzovou podložkou. Do vany se nesmí sedat na dno ani klekat, nejlépe je zůstat stát jako ve sprchovém koutě nebo sedět na sedátku. Na sedátko či desku na vaně se sedá stejným způsobem, jako při ulehání na lůžko. V období 30 dní od operace není vhodné operovanou končetinu koupat ve vaně, dávat do vířivých koupelí nebo cvičit ve veřejných i lázeňských bazénech. Jizva není zcela uzavřená a je zde nebezpečí vniknutí infekce do operovaného kloubu.
10. Péče o jizvu: Cílem péče o jizvu je její dobré zhojení a zajištění posunlivosti jizvy vůči podkoží a jiným strukturám. O jizvu pečujte po vyndání stehů a odloučení strupů. Strupy z jizvy a jejího okolí nestrhávejte. Jizva nesmí být zarudlá, horká, hnisavá a nesmí krváčet. Sprchujte jizvu středním proudem vlažné vody (pro vás příjemným), avšak v prvních týdnech nepoužívejte mýdlo, pouze oplachujte vodou. Udržujte jizvu čistou, po koupeli ji jemně osušte. Aplikujte na jizvu a její bezprostřední okolí tzv. tlakovou masáž dvěma až třemi prsty. Aplikujte na jizvu mastný neparfémovaný krém

(vazelínu, vepřové nesolené sádlo), zajistí se tím vláčnost jizvy.
Nevystavujte jizvu přímému slunečnímu záření minimálně
6 měsíců, popřípadě použijte krém s vysokým ochranným faktorem.

11. Kontrolujte a hlídejte si svoji hmotnost – nadváha vede k většímu opotřebování endoprotézy.
12. Zdraví: při obtížích ihned vyhledejte svého lékaře. Infekce implantátu/TEP je nejobávanější problém. Nebezpečí infekce implantátu z infekčního ložiska v těle hrozí i řadu let po operaci, proto je důležité infekci v organismu důsledně léčit (nachlazení, chřipky, angíny, infekce močových cest, zubní váček).
13. Sport: Endoprotézu neohrožujte nadměrným přetěžováním. Endoprotéza z vás neudělala výkonného sportovce, ale umožňuje vám vykonávat běžné denní činnosti bez bolesti. Šest měsíců od operace můžete začít s rekreačními sporty. Sportování udržuje psychickou i fyzickou kondici. Zcela nevhodné a nebezpečné jsou kontaktní sporty (hokej, fotbal), dlouhý běh, sporty s doskokem (košíková, volejbal), jezdectví. Méně vhodné sporty jsou tenis, sjezdové lyžování, vzpírání břemen nad 15kg, dálkové pochody. Vhodné jsou procházky, Nordic Walking, turistika nejlépe s trekovými holemi, golf, běh na lyžích, plavání, lehká jízda na kole.

Máte-li jakékoli otázky, obraťte se na svého fyzioterapeuta.

Přejeme Vám brzké uzdravení,

Váš tým fyzioterapeutů

Vypracoval: Kolektiv fyzioterapeutů Kliniky rehabilitace a
tělovýchovného lékařství 2.LF UK a FN Motol

Datum vydání: 04/2019