

Rehabilitace po operaci totální endoprotézy kyčelního kloubu

Vážená pacientko, vážený paciente,

Absolvoval/a jste operaci totální endoprotézy kyčelního kloubu (TEP) na oddělení Ortopedie FN Motol. Rádi bychom Vám poskytli doporučení, jak se po této operaci v době hospitalizace a rekonvalescence v domácím prostředí chovat.

Hlavní zásady po operaci TEP kyčle

Zásady dodržujte po dobu 3 měsíců po operaci pokud operátor neurčí jinak.

1. Pokrčení v operovaném kyčelním kloubu lze provádět maximálně do pravého úhlu (90°) mezi trupem a stehnem.
2. Operovanou dolní končetinu nevytáčejte zevně.
3. Nekřížte 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.

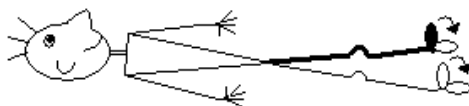
Soubor cviků pro pacienty po TEP kyčelního kloubu

Cvičte několikrát denně (3-5x), podle pokynů, které jste dostali od fyzioterapeuta. Věnujte pozornost únavě a nepřeceňujte své síly. Pohyby při cvičení jsou plynulé a pod kontrolou zraku. Necvičte přes bolest. Každý cvik opakujte 10x - 15x.

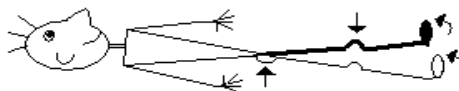
Cviky vleže na zádech

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).



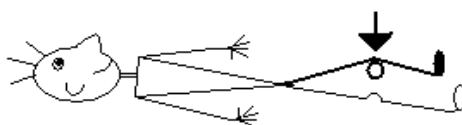
2. Izometricky (bez pohybu) napínejte přední svalovou skupinu stehna (propínejte kolena), stahujte hýždě, špičky chodidel přitahujte k hlavě.



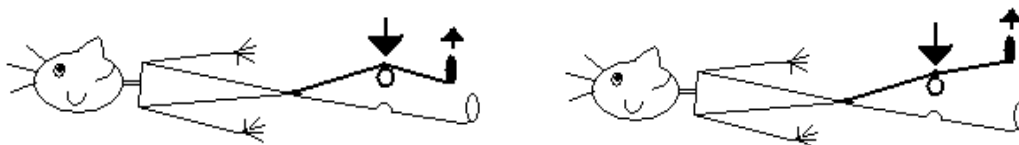
3. Pokrčte koleno s patou na podložce a zpět natáhněte.



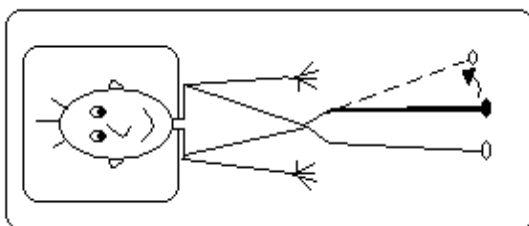
4. Koleno podložte molitanovým válcem / overballem o průměru cca 25 cm. Pata je opřena o podložku. Kolenní kloub propínejte proti podložce do válce/míče, výdrž a povolit - špička nohy je přitažena k hlavě.



5. Koleno 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.

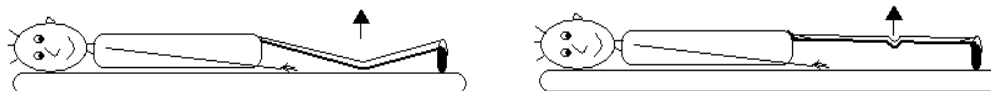


6. Postupně unožujte propnutou operovanou DK do strany. Špička i koleno směřují ke stropu (nevytáčejte dolní končetinu zevně)

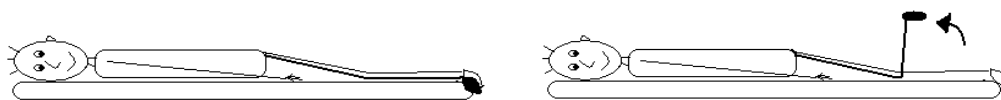


Cviky vleže na břiše

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

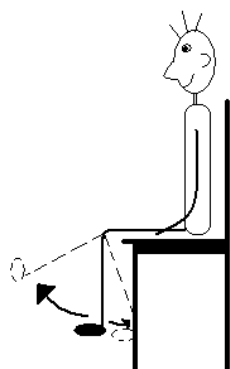


2. Špičky povolte/nárty leží na podložce/ přitahuje patu operované DK k hýždím.



Cviky vsedě na židli

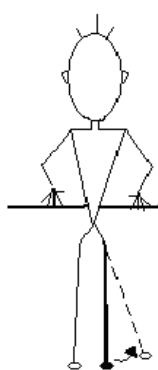
1. Sed na židli (nebo vyšším lůžku). Operovanou DK nechte volně vyvěšenou nad zemí se zcela uvolněnými svaly a lehce s ní kmítejte/houpejte.
2. Operovaná DK je volně nad podlahou, pokrčujte a propínejte v koleni



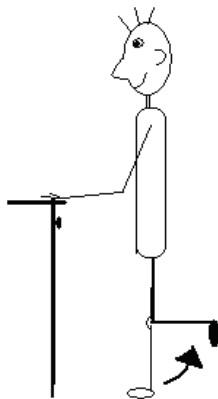
Cvičení ve stoje

Výchozí poloha: Stoj čelem k nábytku, přidržte se. Váha spočívá na neoperované DK.

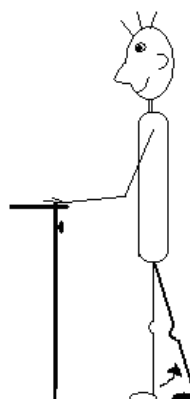
1. Operovaná DK je natažená, unožujte ji do strany, špička směřuje vpřed.
2. Operovanou DK ohýbejte v koleni, pata směřuje k hýždím. Kolena jsou u sebe, koleno nejde vpřed ani do strany.
3. Operovaná DK je natažená a zanožujte ji, špička směřuje vpřed. Pohyb provádějte pouze v kyčelním kloubu, neprohýbejte se v bedrech.



cv. 1



cv. 2



cv. 3

Chůze

Pacient chodí o francouzských holích nebo podpažních berlích. Chodí se o 2 berlích, ne o jedné! Berle se používají při každém kroku.

Při chůzi se soustředěte. Nenoste těžké předměty.

!! Při chůzi je nutné odlehčení operované DK, operovaná DK leží na zemi vlastní vahou!! (pokud operátor nedoporučí 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.

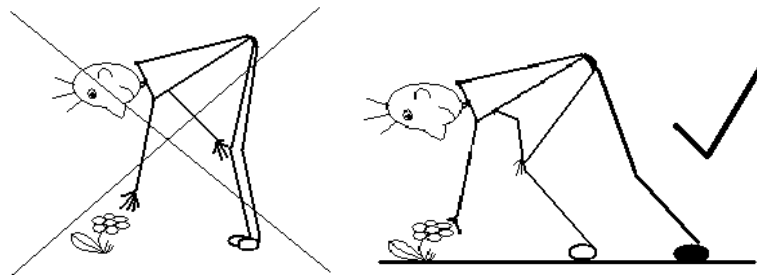
Chyby při chůzi:

- 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.

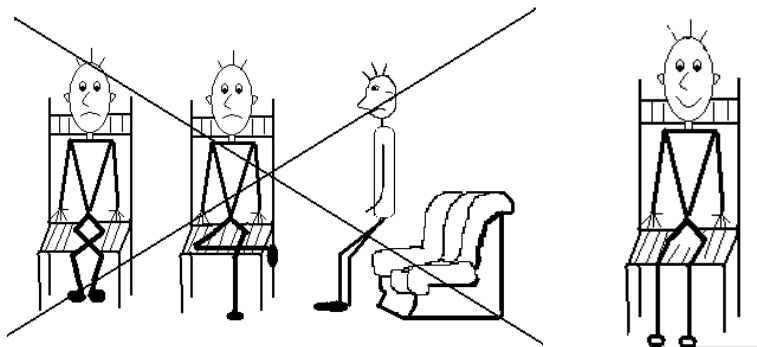
Doporučení do domácího prostředí-dodržujte tři měsíce po operaci

- Častěji střídejte polohy chůzi, sed, leh. Ve stoji a při chůzi dopředu – nevytácejte dolní končetinu špičkou ven ani dovnitř.
- Používejte obuv s pružnou, elastickou podrážkou. Samostatně si nezavazujte tkaničky, pro nazouvání obuvi použijte dlouhou lžici.
- Používejte při chůzi berle po dobu stanovenou operátorem.
- Doma odstraňte všechny nestabilní kobercové předložky a rohožky.
- Nepřetěžujte operovanou DK dlouhými pochody – řídit se podle pocitu únavy.
- Neposkakujte.

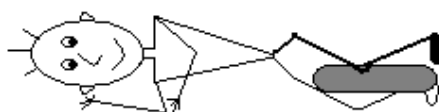
- Kontrolujte a hlídejte si svoji hmotnost – nadváha vede k většímu opotřebování endoprotézy.
- Při předklonu dodržujte úhel 90°. Nenoste těžká břemena.



- Nechoďte po mokřém terénu, v zimním období použijte nástavce na berle.
- Seděte rovnoměrně na obou půlkách hýždí.
- Nesedejte si do nízkého, hlubokého a měkkého křesla. Nekřížte nohy. Při sezení spočívají obě chodidla celou ploškou na zemi, kolena jsou mírně od sebe.



- Automobil se doporučuje řídit až po 2-3 měsících po operaci.
- 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.
- Spěte na vyšším, pevném a rovném lůžku.
- Dvakrát denně ležte cca 30 min. na břicho. Otáčejte se na břicho s polštářem mezi nohama.
- Vleže na boku vkládejte vždy mezi kolena klín nebo pevný polštář.



- **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.
- **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 používejte krém s vysokým ochranným faktorem.
- **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).
- **Sport:** endoprotézu neohrožujte nadměrným přetěžováním. Endoprotéza z vás neudělala výkonného sportovce, ale umožňuje vám vykonávat běžné denní činnosti bez bolesti. 6 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