

Πληροφορίες για τον ασθενή**Αρθροπλαστική ισχίου
Οδηγός για πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την
επέμβαση**

Θεραπείες, τραυματισμοί και ειδικότητες Ορθοπεδικής

Περιεχόμενα	Σελίδα
Η ανάρρωσή σας	2
Σχετικά με την αρthroπλαστική ισχίου	2 - 3
Οφέλη και κίνδυνοι από την αρthroπλαστική ισχίου	3 - 5
Σχετικά με το αναισθητικό	5
Προετοιμασία για την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο	5 - 6
Προφυλάξεις για το ισχίο	7 - 8
Προετοιμασία για την επέμβαση	8 - 10
Σχετικά με την εισαγωγή στο νοσοκομείο	10 - 11
Πίσω στον θάλαμο	11 - 12
Μετά την επέμβαση και για μερικές ημέρες	12 - 14
Πώς να ξαπλώνετε και να σηκώνεστε από το κρεβάτι	14 - 15
Πρακτικές συμβουλές	16
Πώς κάθεστε και πώς στέκεστε όρθιος	17
Πώς ανεβοκατεβαίνετε σε σκάλες	18 - 19
Πώς μπαίνετε σε αυτοκίνητο και πώς βγαίνετε	20
Αφότου πάρετε εξιτήριο και φύγετε από τον θάλαμο	21 - 22
Ασκήσεις	23 - 26
Επικοινωνία	27 - 28

Αυτό το φυλλάδιο έχει γραφτεί από το προσωπικό του Orthopedic and Therapies του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust. Έχει σχεδιαστεί για να καθοδηγήσει εσάς, την οικογένειά και τους φίλους σας μέσω της διαδικασίας αρthroπλαστικής ισχίου και, εν συνεχεία, της αποκατάστασής σας.

Να θυμάστε πως κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και οι συγκεκριμένες οδηγίες και λεπτομέρειες μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο.

Η αποκατάστασή σας θα στοχεύει στις ατομικές σας ανάγκες.

Η ανάρρωσή σας

Στόχος μας είναι να προάγουμε την υγεία και την «επιστροφή στην αίσθηση ευεξίας» το συντομότερο δυνατό μετά την επέμβαση.

Τα στοιχεία και η έρευνα μάς λένε ότι η ανάρρωση μετά την αρthroπλαστική ισχίου είναι καλύτερη όταν προσφέρουμε:

- Καλές συμβουλές και πληροφορίες πριν το χειρουργείο.
- Καλό έλεγχο του πόνου και έλεγχο της ναυτίας μετά την επέμβαση.
- Καλή διατροφή μετά την επέμβαση.
- Κινήσεις αμέσως μετά την επέμβαση.

Αυτό επιταχύνει την ανάρρωση και μειώνει την πιθανότητα επιπλοκών. Ζητάμε από τους ασθενείς να συνεργαστούν με την ορθοπαιδική ομάδα για να επιτευχθεί αυτό.

Ολική αρthroπλαστική ισχίου



Τι είναι η αρthroπλαστική ισχίου (που ονομάζεται και ανάπλαση ισχίου);

Η αρthroπλαστική ισχίου είναι μια επέμβαση για την αρθρίτιδα του ισχίου. Η άρθρωση του ισχίου είναι γνωστή ως «σφαιρική άρθρωση». Το σχήμα της σφαίρας είναι στην κορυφή του μηριαίου οστού (μηρού) και η κοτύλη σε σχήμα κούπας βρίσκεται στην πύελο.

Η αρθρίτιδα καταστρέφει τις επιφάνειες των αρθρώσεων προκαλώντας δυσκαμψία και πόνο. Κατά τη διάρκεια της αρthroπλαστικής ισχίου, ο χειρουργός αφαιρεί την κατεστραμμένη επιφάνεια του της κούπας και της σφαίρας αντικαθιστώντας τα με τεχνητή άρθρωση που αποτελείται από δύο μέρη (ονομάζονται εμφυτεύματα). Η τεχνητή άρθρωση μπορεί να έχει κατασκευαστεί από μέταλλο, πλαστικό ή κεραμικό υλικό.

Τα μέρη της νέας ισχιακής άρθρωσης μπορεί να στερεωθούν καλά στη θέση τους με τσιμέντο (βιολογικό υλικό συγκράτησης προθέσεων) ή να στερεωθούν με λιγότερο

τισμέντο ή να χρησιμοποιηθεί ένας συνδυασμός των δύο τεχνικών (που είναι γνωστές ως «υβριδικές»).

Πόσο θα διαρκέσει η αρθροπλαστική ισχίου;

Οι κατασκευαστές εμφυτευμάτων για αρθροπλαστική ισχίου, οι ορθοπεδικοί χειρουργοί και οι επιστήμονες προσπαθούν συνεχώς να βελτιώσουν την ανθεκτικότητα αυτών των οργάνων. Οι περισσότερες σύγχρονες αρθροπλαστικές ισχίου μπορούν να διαρκέσουν 25 χρόνια, μερικές διαρκούν περισσότερο.

Ποια είναι τα οφέλη της αρθροπλαστικής ισχίου;

Στόχος της επέμβασης είναι η μείωση του πόνου στο ισχίο. Η πλειοψηφία των ανθρώπων βιώνει επίσης βελτίωση στα επίπεδα δραστηριότητας. Οι περισσότεροι άνθρωποι διαπιστώνουν ότι είναι σε θέση να περπατούν με ελάχιστο ή καθόλου πόνο και να πραγματοποιούν τις περισσότερες από τις καθημερινές τους δουλειές και δραστηριότητες. Πολλοί άνθρωποι επιστρέφουν στην άσκηση μετά από αρθροπλαστική ισχίου, όπως γκολφ, ποδηλασία, προπονήσεις στο γυμναστήριο, χορό και κολύμπι.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι από την ολική αρθροπλαστική ισχίου;

Οι περισσότεροι άνθρωποι αναρρώνουν μετά από αρθροπλαστική ισχίου χωρίς σοβαρά προβλήματα, αλλά υπάρχουν ορισμένοι κίνδυνοι με όλες τις μεγάλες επεμβάσεις. Ο κίνδυνος θανάτου ή σοβαρών επιπλοκών όντως αυξάνεται εάν έχετε άλλες παθήσεις όπως καρδιακό/πνευμονικό νόσημα ή διαβήτη.

Όταν υπογράφετε το έντυπο συναίνεσης για την επέμβαση, σημαίνει ότι γνωρίζετε τις πιθανές επιπλοκές και πώς μπορεί να επηρεαστεί η μελλοντική σας υγεία.

Οι επιπλοκές περιλαμβάνουν:

1. Εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση

Μπορεί να σχηματιστούν θρόμβοι στις φλέβες των ποδιών. Λαμβάνουμε μέτρα για να προσπαθήσουμε να το αποτρέψουμε, μεταξύ άλλων και αντιπηκτικά φάρμακα, κάλτσες συμπίεσης και διατήρηση της κινητικότητας όσο το δυνατόν περισσότερο.

Εάν εμφανιστούν θρόμβοι στο αίμα συνήθως αντιμετωπίζονται με αντιπηκτικά φάρμακα, τα οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνουν συνδυασμό δισκίων και ενέσεων. Οι ασθενείς συνήθως αναρρώνουν πλήρως, αλλά περιστασιακά τους μένει επίμονο πρήξιμο και δυσφορία στα πόδια.

2. Πνευμονική εμβολή

Εάν αναπτύξετε θρόμβο στο πόδι, ένα μέρος του μπορεί να αποσπαστεί και να περάσει μέσω της κυκλοφορίας του αίματος στους πνεύμονες. Αυτό ονομάζεται πνευμονική εμβολή και μπορεί να οδηγήσει σε αιφνίδιο θάνατο. Ωστόσο, οι περισσότεροι ασθενείς που αναπτύσσουν αυτή την κατάσταση επιβιώνουν μετά από επείγουσα θεραπεία.

3. Θάνατος

Ο κίνδυνος θανάτου είναι περίπου 1 στους 400 ανθρώπους που κάνουν αντικαταστάσεις αρθρώσεων. Αυτό οφείλεται γενικά σε πνευμονική εμβολή ή επιπλοκές στην αναισθησία.

Εάν ανησυχείτε για οποιονδήποτε από αυτούς τους κινδύνους, μιλήστε με τον σύμβουλό σας ή ένα μέλος της ομάδας.

4. Μολύνσεις

Οι μολύνσεις μετά από αρθροπλαστικές ισχίου είναι δύο τύπων. Η πρώτη είναι μια μόλυνση του τραύματος που μπορεί να συμβεί σε περίπου 15 στις 100 των περιπτώσεων. Εάν συμβεί αυτό, υπάρχει έντονος πόνος στην πληγή και φλεγμονή μετά την επέμβαση. Συνήθως αντιμετωπίζεται με αντιβιοτικά. Καμιά φορά απαιτείται επέμβαση για καθαρισμό της μόλυνσης.

Δεύτερον, μπορεί να αναπτυχθεί βαθιά μόλυνση. Αυτό συμβαίνει σε λιγότερο από 1 στα 100 άτομα. Η βαθιά μόλυνση μπορεί να απαιτήσει περαιτέρω χειρουργική επέμβαση για αφαίρεση του νέου ισχίου και καθαρισμό της μόλυνσης. Στη συνέχεια απαιτείται μια δεύτερη αντικατάσταση της άρθρωσης, γνωστή ως αναθεωρητική επέμβαση. Η αναθεωρητική επέμβαση είναι πιο δύσκολη από την αρχική επέμβαση και έχει υψηλότερο ποσοστό επιπλοκών. Για ορισμένους ασθενείς μπορεί να μην είναι δυνατή η αναθεώρηση της άρθρωσης, οπότε γίνεται διαφορετική επέμβαση. Αυτή είναι γνωστή ως αρθροπλαστική εκτομής (διαδικασία Girdlestone). Όταν έχει πραγματοποιηθεί διαδικασία Girdlestone, οι ασθενείς μένουν με κοντύτερο πόδι στη χειρουργημένη πλευρά και είναι πιθανό να χρειάζονται το ένα παπούτσι να είναι μόνιμα υπερυψωμένο.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι και οι δύο τύποι λοίμωξης είναι πιο συχνόι σε ασθενείς που είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και σε άτομα με διαβήτη και γενικές δερματικές παθήσεις όπως η ψωρίαση.

Αποφύγετε το ξύρισμα της περιοχής των ποδιών ή της βουβωνικής χώρας καθώς τυχόν κοψίματα ή γρατσουνιές μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την ακύρωση της επέμβασής σας για να αποφευχθεί ο κίνδυνος μόλυνσης.

Προσέξτε να μην αποκτήσετε αμυχές, γρατσουνιές ή τσιμπήματα εντόμων στα πόδια σας. Τα περισσότερα βακτήρια που προκαλούν λοιμώξεις είναι εκείνα που ζουν σε φυσιολογικό δέρμα. Νοσοκομειακά υπερμικρόβια, όπως ο ανθεκτικός στη μεθικιλίνη χρυσίζων σταφυλόκοκκος (MRSA), πολύ σπάνια μολύνουν τις αρθροπλαστικές ισχίου.

5. Βλάβη νεύρων και αιμοφόρων αγγείων

Μπορεί να υπάρξει βλάβη στα νεύρα που τροφοδοτούν το πόδι, με αποτέλεσμα αδυναμία και απώλεια αίσθησης στο πόδι. Βλάβη στην κύρια αρτηρία του ποδιού χρειάζεται επείγουσα χειρουργική επέμβαση τη στιγμή της αρθροπλαστικής ισχίου. Οι βλάβες στα νεύρα και τις αρτηρίες είναι, ευτυχώς, πολύ σπάνιες και συμβαίνουν σε λιγότερες από 1 στις 100 περιπτώσεις.

6. Εξάρθρωμα

Εξάρθρωμα του νέου ισχίου συμβαίνει σε έως και 2 στις 100 περιπτώσεις, όταν η σφαίρα και η κοτύλη απομακρύνονται η μία από την άλλη. Στη συνέχεια, η σφαίρα χρειάζεται επανατοποθέτηση υπό γενική αναισθησία. Στις περισσότερες περιπτώσεις αυτό το πρόβλημα συμβαίνει σε σύντομο χρονικό διάστημα από την επέμβαση όταν δεν έχει γίνει πλήρης επούλωση. Μετά την επαναφορά του ισχίου στη θέση του, για την πλειοψηφία των ανθρώπων δεν υπάρχει άλλο πρόβλημα. Καμιά φορά, μπορεί να εξακολουθήσει να συμβαίνει εξάρθρωμα, οπότε απαιτείται περαιτέρω θεραπεία.

7. Απόκλιση μήκους ποδιού

Καμιά φορά, μετά την επέμβαση, τα πόδια δεν έχουν το ίδιο μήκος. Μπορεί να είναι ελαφρώς μακρύτερο ή κοντύτερο. Αυτό συνήθως δεν οδηγεί σε σημαντικά προβλήματα. Ωστόσο, καμιά φορά, μπορεί να χρειαστεί ανύψωση του παπουτσιού, κάτι που μπορεί να φροντίσει το νοσοκομείο.

8. Χωλότητα

Το να κουτσαίνει κανείς μετά την επέμβαση είναι κάτι σύνηθες. Μπορεί να χρειαστεί έως και ένα έτος για πλήρη ανάρρωση από την επέμβαση. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να συνεχίσουν να κουτσαίνουν.

9. Κατάγματα των οστών

Καμιά φορά μπορεί να εμφανιστούν κατάγματα του οστού με την τοποθέτηση του νέου ισχίου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μια ελαφριά καθυστέρηση στην αποκατάσταση.

Υπάρχουν διαθέσιμες εναλλακτικές θεραπείες;

Η μόνη εναλλακτική στη χειρουργική επέμβαση θα ήταν να συνεχίσετε να διαχειρίζεστε τα συμπτώματά σας με την κατάλληλη αναλγησία (ανακούφιση από τον πόνο) μαζί με συμβουλές από το θεραπευτήριο.

Σχετικά με την αναισθησία

Θα λάβετε είτε αναισθητικό στη σπονδυλική στήλη (σε συνδυασμό με καταστολή) ή γενική αναισθησία για την επέμβαση.

Για περισσότερες πληροφορίες, ζητήστε αντίγραφο του φυλλαδίου «Επιλογές αναισθησίας για αρthroπλαστική ισχίου και γόνατος» (PIF762)

Θα έχετε την ευκαιρία να συζητήσετε τις επιλογές και τους κινδύνους της αναισθησίας με τον αναισθησιολόγο σας πριν από την επέμβαση.

Τι μπορώ να κάνω για να προετοιμαστώ για την αρthroπλαστική ισχίου;

1. Να είστε θετικοί ως προς την επέμβαση και την επιτυχία της

Αφού κάνετε αρthroπλαστική ισχίου, θα πρέπει να μπορείτε να επιστρέψετε στις περισσότερες κανονικές δραστηριότητες, όπως περπάτημα, κολύμπι, χορός, μπόουλινγκ, ποδηλασία και γκολφ.

Το τρέξιμο, τα πηδήματα, το τζόκινγκ, τα αθλήματα επαφής ή άλλες δραστηριότητες υψηλής πρόσκρουσης δεν ενδείκνυνται, γιατί αυτές οι δραστηριότητες αυξάνουν τη φθορά και πιθανώς να χαλαρώσουν τα εμφυτεύματα, με αποτέλεσμα την ανάγκη περαιτέρω χειρουργικής επέμβασης.

Μετά την επέμβαση στο ισχίο είναι σημαντικό να διατηρείται η φυσική δραστηριότητα και η φυσική κατάσταση για να επιτευχθεί το καλύτερο αποτέλεσμα. Η πλήρης ανάρρωση, για τον μέσο ασθενή, θα διαρκέσει έως και 12 μήνες και θα περιλαμβάνει ασκήσεις στο σπίτι. Η συνεργασία με την οικογένεια, τους φίλους ή τους φροντιστές σας και η διατήρηση μιας θετικής στάσης είναι ευεργετική. Θυμηθείτε να ενημερώσετε τους άλλους όταν είστε έτοιμοι να κάνετε περισσότερα για τον εαυτό σας.

2. Φαγητό

Εάν είστε υπέρβαροι, θα σας βοηθήσει πολύ να χάσετε λίγο βάρος πριν την επέμβαση. Σε κάποιες περιπτώσεις αυτό καθιστά την επέμβαση περιττή. Οποιαδήποτε μείωση βάρους βοηθά στη βελτίωση της κινητικότητάς σας μετά την επέμβαση. Εάν θέλετε κάποια βοήθεια για την απώλεια βάρους, ρωτήστε τον γιατρό σας (οικογενειακό γιατρό).

3. Κάπνισμα

Θα πρέπει να προσπαθήσετε να σταματήσετε το κάπνισμα πριν την επέμβαση, για πολλούς λόγους:

- Οι επεμβάσεις μπορεί να καθυστερήσουν ή να ακυρωθούν λόγω των επιπτώσεων του καπνίσματος στον οργανισμό.
- Οι καπνιστές μπορεί να είναι πιο δύσκολο να μπουν σε αναισθησία από τους μη καπνιστές.
- Οι μη καπνιστές χρειάζονται συνήθως λιγότερο χρόνο στο νοσοκομείο για να αναρρώσουν μετά την επέμβαση και είναι λιγότερο πιθανό να αναπτύξουν προβλήματα, όπως λοίμωξη στο στήθος.
- Οι πληγές των καπνιστών μπορεί να χρειαστούν περισσότερο χρόνο για να επουλωθούν.
- Οι καπνιστές είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν επικίνδυνους θρόμβους μετά την επέμβαση.

Για βοήθεια σχετικά με τη διακοπή του καπνίσματος, επικοινωνήστε με:

Κάτοικοι της Λίβερπουλ – Smokefree Liverpool

Τηλ.: 0800 061 4212

Κάτοικοι του Σέφτον – Smokefree Sefton

Τηλ.: 0300 100 1000

Κάτοικοι του Νόουσλι – Knowsley Stop Smoking Service

Τηλ.: 0800 324 7111

4. Οινοπνευματώδη ποτά

Δεν υπάρχει κανένας λόγος να σταματήσετε να πίνετε αλκοόλ σε κοινωνικές συνευρέσεις πριν από την επέμβαση. Συνιστάται να περιορίσετε την πρόσληψή σας σε 14 μονάδες την εβδομάδα, για άνδρες και γυναίκες.

Εάν πίνετε συνήθως περισσότερες από 14 μονάδες την εβδομάδα, μιλήστε με τον γιατρό σας και λάβετε συμβουλές για το πώς να μειώσετε με ασφάλεια την πρόσληψη αλκοόλ.

Μία μονάδα = μία μεζούρα ποτού ή κρασιού ή 1 ποτήρι μπίρα.

5. Υγεία

Εάν σας χειρουργήσουμε με παρουσία κάποιας λοίμωξης, π.χ. ανοιχτή πληγή ή χαλασμένο δόντι, η μόλυνση θα μπορούσε να εισέλθει στην άρθρωση και να προκαλέσει προβλήματα.

Είναι πολύ σημαντικό να αντιμετωπίζετε αμέσως τέτοιες λοιμώξεις. Κλείστε ραντεβού για να δείτε τον γιατρό ή τον οδοντίατρό σας.

6. Άσκηση

Συνιστούμε ένα σχέδιο άσκησης χαμηλής πρόσκρουσης που θα δυναμώσει το ισχίο σας χωρίς να προκαλέσει περαιτέρω ζημιά. Η βελτίωση της φυσικής σας κατάστασης πριν από τη χειρουργική επέμβαση μπορεί να βοηθήσει στην ανάρρωσή σας. Χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με την άσκηση ενώ έχετε αρθρίτιδα μπορείτε να βρείτε στον ιστότοπο «Versus Arthritis» (βλ. διεύθυνση στη σελίδα 28).

7. Πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη/διευθετήσετε πριν από την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο

Προγραμματίστε τις ανάγκες σας για μετά την επέμβαση. Έτσι θα κάνετε τη ζωή σας πολύ πιο εύκολη κατά την επιστροφή σας στο σπίτι.

Μπορεί να σας φανεί χρήσιμο να σκεφτείτε λίγο τα αντικείμενα που χρησιμοποιείτε πολύ κατά τη διάρκεια της ημέρας και πού φυλάσσονται, π.χ. ρούχα/πιατικά/τσάι/καφέ κ.λπ. Εάν βρίσκονται σε χαμηλά ντουλάπια/συρτάρια, ίσως είναι καλή ιδέα να τα βάλετε κάπου όπου θα είναι πιο εύκολο να τα φτάνετε.

Στην αρχή δεν θα μπορείτε να εκτελείτε πολλές από τις καθημερινές σας οικιακές εργασίες, π.χ. ψώνια, δουλειές του σπιτιού, πλύσιμο ρούχων. Επίσης, δεν συνιστάται να μεταφέρετε αντικείμενα όταν χρησιμοποιείτε βοηθήματα βάδισης. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό να σκεφτείτε και να οργανώσετε οποιαδήποτε βοήθεια χρειάζεστε από την οικογένεια και τους φίλους σας.

Εάν ανησυχείτε πώς θα τα καταφέρετε στο σπίτι μετά την επέμβαση, ενημερώστε τον θεραπευτή κατά την αξιολόγηση πριν την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο ή ενημερώστε το προσωπικό του θαλάμου κατά την εισαγωγή σας.

Εάν χρειάζεστε επιπλέον υποστήριξη για να επιστρέψετε στο σπίτι με ασφάλεια, θα σας βοηθήσουμε να το οργανώσετε. Μπορεί να χρειαστεί να πληρώσετε κάποιον για να σας φροντίζει, ανάλογα με την οικονομική σας κατάσταση.

Θα πρέπει να κανονίσετε ο ίδιος το μεταφορικό μέσο για την επιστροφή σας από το νοσοκομείο. Θα είναι λοιπόν χρήσιμο να κανονίσετε με τους συγγενείς ή τους φίλους σας για κάποιον που θα μπορεί να σας παραλάβει με αυτοκίνητο ή ταξί.

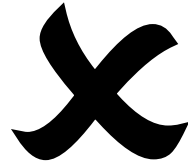
Προφυλάξεις μετά την αρθροπλαστική ισχίου.

Υπάρχουν τρεις βασικές κινήσεις, οι οποίες πρέπει να αποφεύγονται για 6 εβδομάδες για να περιοριστεί ο κίνδυνος εξάρθρωσης του νέου ισχίου σας.

A: Μη λυγίζετε το ισχίο σας περισσότερο από 90° (σχήμα «L») ούτε να σκύβετε το σώμα σας προς τα εμπρός περισσότερο από 90°. Δείτε τις παρακάτω φωτογραφίες.

Αυτό σημαίνει ότι δεν σκύβετε για να αγγίξετε κάτι κάτω από το γόνατο και δεν σηκώνετε το χειρουργημένο πόδι προς το σώμα σας. Για παράδειγμα, να σκύψετε για να φορέσετε τις κάλτσες σας ή να καθίσετε σε χαμηλά έπιπλα.





Β: Μη σταυρώνετε τα πόδια σας.

Φανταστείτε μια κάθετη γραμμή στη μέση του σώματός σας· μη φέρνετε το χειρουργημένο σας πόδι πάνω από αυτή τη γραμμή.



Γ: Μη περιστρέφεστε πάνω στο χειρουργημένο σας πόδι

Αποφύγετε να στρέψετε το χειρουργημένο σας πόδι προς τα μέσα σε καθιστή ή όρθια στάση.

Υπάρχουν περισσότερες πληροφορίες αργότερα σε αυτό το φυλλάδιο για να σας δείξουν πώς να διαχειριστείτε αυτές τις προφυλάξεις στο σπίτι. Στο ραντεβού παρακολούθησης που θα έχετε στην κλινική, η ομάδα του συμβούλου σας θα σας εξετάσει και θα σας συμβουλευτεί εάν πρέπει να συνεχίσετε τις προφυλάξεις. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ορισμένες κινήσεις πρέπει να αποφεύγονται για το υπόλοιπο της ζωής σας.



Άλλες μακροπρόθεσμες συμβουλές

Εάν αναπτύξετε λοίμωξη στο στήθος για περισσότερες από τρεις ημέρες, λοίμωξη των νεφρών ή της ουροδόχου κύστης (ουροποιητικού συστήματος), μόλυνση του δέρματος ή κάνετε θεραπεία οδοντικής ρίζας, σας συμβουλευουμε να λάβετε εγκαίρως αντιβιοτική θεραπεία, επομένως επικοινωνήστε με τον γιατρό σας το συντομότερο δυνατό.

Προετοιμασία για την επέμβαση

Προκαταρκτικοί έλεγχοι πριν την επέμβαση

Πριν την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο για την επέμβαση, θα παρακολουθήσετε την κλινική προεγχειρητικής αξιολόγησης στο Νοσοκομείο Broadgreen ώστε να είστε έτοιμοι για τη χειρουργική επέμβαση και την αναισθησία. Στην κλινική, μια ειδικευμένη νοσοκόμα θα ελέγξει τη γενική ιατρική σας κατάσταση, θα μετρήσει την αρτηριακή σας πίεση, τον σφυγμό, το βάρος και το ύψος σας. Επιπλέον, μπορεί να σας στείλουν για εξετάσεις αίματος, ΗΚΓ (εξέταση της δραστηριότητας της καρδιάς) και συλλογή δείγματος ούρων για να είμαστε σίγουρη ότι δεν έχετε ουρολοίμωξη.

Εάν είναι απαραίτητο, θα ζητηθούν επίσης ενημερωμένες ακτινογραφίες του ισχίου και του θώρακα. Εάν, μετά την αξιολόγηση βρεθεί οτιδήποτε που θα σας εμποδίζει να χειρουργηθείτε, η νοσοκόμα που πραγματοποίησε την αξιολόγηση θα επικοινωνήσει μαζί σας, θα σας συμβουλευτεί για την επόμενη σειρά ενεργειών και θα σταλεί παραπεμπτική επιστολή στον γιατρό σας.

Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν μπορείτε να παρευρεθείτε στο ραντεβού προεγχειρητικής αξιολόγησης, καλέστε το γραφείο στον αριθμό που παρέχεται στο τέλος αυτού του φυλλαδίου. Αν δεν το κάνετε αυτό, το αποτέλεσμα μπορεί να είναι ακύρωση της επέμβασής σας.

Το NHS ρωτά τους ασθενείς για την υγεία και την ποιότητα ζωής τους πριν από την επέμβαση καθώς και για την υγεία τους και πόσο αποτελεσματική ήταν η επέμβαση μετά. Όλοι οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αρθροπλαστική ισχίου καλούνται να απαντήσουν

σε διάφορα ερωτηματολόγια. Το πρώτο ερωτηματολόγιο θα σας δοθεί είτε την ημέρα που έχει οριστεί για την χειρουργική επέμβαση ή στην κλινική προεγχειρητικής αξιολόγησης. Θα σας σταλεί ένα δεύτερο ερωτηματολόγιο έξι μήνες μετά την επέμβαση. Ενδέχεται να ακολουθήσουν κι άλλα ερωτηματολόγια κάποια χρόνια μετά την επέμβαση.

Θα σας ρωτήσουν επίσης εάν τα στοιχεία της χειρουργικής σας επέμβασης μπορούν να καταγραφούν στο Εθνικό Κοινό Μητρώο (NJR, National Joint Registry). Πρόκειται για ένα εθνικό μητρώο όλων των ιατρικών εμφυτευμάτων. Αυτό επιτρέπει στο NJR να παρακολουθεί όλες τις αντικαταστάσεις αρθρώσεων που πραγματοποιούνται στο Ηνωμένο Βασίλειο και να επικοινωνεί με μεμονωμένους ασθενείς εάν υπάρχουν προβλήματα με τη χειρουργική επέμβαση ή τα εμφυτεύματα που έχουν. Επιτρέπει επίσης τη συλλογή στατιστικών στοιχείων, που υποδεικνύουν τι έχει καλύτερο αποτέλεσμα στις χειρουργικές επεμβάσεις αρθροπλαστικής, για να βοηθήσει στην ανάπτυξη προϊόντων για ασθενείς στο μέλλον.

Θεραπευτική κλινική, πριν την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο

Θα σας σταλεί ένα ραντεβού για να παρακολουθήσετε μια θεραπευτική κλινική πριν την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο. Οι θεραπευτές θα πραγματοποιήσουν μια αρχική αξιολόγηση, η οποία θα διαρκέσει περίπου μία ώρα. Αυτό θα περιλαμβάνει μια φυσική αξιολόγηση του ισχίου σας και συμβουλές σχετικά με την μετεγχειρητική αποκατάσταση και τις ασκήσεις σας.

Ο θεραπευτής θα σας συμβουλεύσει επίσης για το σωστό ύψος των επίπλων σας. Αυτό γίνεται ώστε να μη λυγίζετε το ισχίο σας πάνω από 90° όσο κάθεστε. Εάν είναι απαραίτητο, ο θεραπευτής μπορεί να ανυψώσει τα έπιπλά σας με κατάλληλες προσαρμογές.

Ο θεραπευτής θα σας δείξει επίσης και θα εξασκήσετε μαζί του τεχνικές, για παράδειγμα, ανέβασμα και κατέβασμα από το κρεβάτι και εργασίες στην κουζίνα. Ο θεραπευτής θα προσφέρει συμβουλές/εκπαίδευση σε σχέση με τις ατομικές σας ανάγκες, προκειμένου να ακολουθήσετε τις προφυλάξεις που έχουν ήδη εξηγηθεί στη σελίδα 8.

Θα σας ρωτήσει για το περιβάλλον του σπιτιού σας και για οποιαδήποτε υποστήριξη έχετε. Μπορεί να κανονίσει την παράδοση του εξοπλισμού στο σπίτι σας πριν από την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο.

Θα απαντήσει επίσης σε άλλες ερωτήσεις σχετικά με το πώς θα τα καταφέρετε μετά την επέμβαση σας.

Ο θεραπευτής θα σας δώσει τον ενδυματολογικό σας εξοπλισμό για το σπίτι και θα σας συστήσει να εξασκηθείτε στη χρήση του πριν από το χειρουργείο σας (π.χ. την αρπάγη). Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν μπορείτε να παρευρεθείτε στο ραντεβού σας στη θεραπευτική κλινική πριν μπειτε στο νοσοκομείο, επικοινωνήστε με το γραφείο του θεραπευτή στον αριθμό που αναγράφεται στην επιστολή του ραντεβού.

Θα πρέπει να φέρετε μαζί σας τον ενδυματολογικό σας εξοπλισμό στο νοσοκομείο όταν έρθετε για το χειρουργείο σας.

Το θεραπευτικό προσωπικό θα σας δείξει πώς να χρησιμοποιείτε τις πατερίτσες και πώς να ανεβοκατεβαίνετε με ασφάλεια σε σκάλες μετά την επέμβαση.

Όλες οι άλλες αξιολογήσεις θα πραγματοποιηθούν στον θάλαμο μετά την επέμβασή σας.

Η μέση διάρκεια παραμονής στο νοσοκομείο μετά από αρθροπλαστική ισχίου είναι συνήθως δύο νύχτες.

Τι πρέπει να φέρω μαζί μου στο νοσοκομείο;

Βοηθάει εάν ετοιμάσετε την τσάντα σας πριν από την ημέρα εισόδου στο νοσοκομείο. Υπάρχει πολύ λίγος διαθέσιμος αποθηκευτικός χώρος και το προσωπικό πρέπει να μετακινείται ελεύθερα γύρω από το κρεβάτι σας. Κρατήστε τα προσωπικά σας είδη στο ελάχιστο.

Θα πρέπει να έχετε μαζί σας:

- Ημερήσια ένδυση – Άνδρες: μπλουζάκια και σορτς, Γυναίκες: μπλουζάκια και ελαστικές φούστες ή σορτς.
- Νυχτικά και φαρδιά ρόμπα.
- Εσώρουχα.
- Ανατομικές επίπεδες παντόφλες και παπούτσια.
- Επιδέσμους που σας έχουν δοθεί κατά την προετοιμασία για τη χειρουργική επέμβαση.
- Είδη περιποίησης π.χ. σαπούνι, πανάκι μπάνιου/σφουγγάρι, μακιγιάζ και καθρέφτη χειρός.
- Ξυριστικά είδη: φέρτε αντάπτορα εάν έχετε ηλεκτρική ξυριστική μηχανή.
- Χτένα ή βούρτσα μαλλιών.
- Οδοντόκρεμα και οδοντόβουρτσα ή δισκία οδοντοστοιχίας και δοχείο.
- Πετσέτες, μεγάλη και μικρή.
- Το παρόν φυλλάδιο.
- Τυχόν βοηθήματα βάδισης που χρησιμοποιείτε αυτή τη στιγμή ή που σας έχουν δοθεί, π.χ. πατερίτσες αγκώνων.
- **Όλα τα φάρμακα που παίρνετε** καθώς και συσκευές εισπνοής και οτιδήποτε έχετε αγοράσει από το φαρμακείο ή καταστήματα υγιεινής διατροφής.
- Θα σας ζητηθεί να αφαιρέσετε τα κοσμήματα – μπορείτε να φοράτε απλές βέρες, αλλά θα καλυφθούν με ταινία.
- Τα piercing σώματος πρέπει να τα αφήσετε στο σπίτι. Τα ψεύτικα νύχια και το βερνίκι νυχιών θα πρέπει επίσης να αφαιρεθούν εάν υπάρχουν.

Σας συμβουλεύουμε να φέρετε στο νοσοκομείο μόνο αρκετά χρήματα για να αγοράσετε πράγματα που χρειάζεστε όσο βρίσκεστε εδώ, π.χ. εφημερίδες, κάρτα τηλεόρασης/τηλεφώνου, προϊόντα ατομικής περιποίησης κ.λπ.

Εάν χρειαστεί να φέρετε τιμαλφή στο νοσοκομείο, αυτά μπορούν να σταλούν στο Γενικό Γραφείο για ασφαλή φύλαξη. Το Γενικό Γραφείο είναι ανοιχτό 08:30-4:30, από Δευτέρα έως Παρασκευή. Εάν πάρετε εξιτήριο σε διαφορετικό ωράριο από αυτό, δεν θα μπορέσουμε να επιστρέψουμε τα πράγματά σας μέχρι να ανοίξει το Γενικό Γραφείο.

Το Trust δεν φέρει ευθύνη για αντικείμενα που δεν έχουν δοθεί για φύλαξη.

Σχετικά με την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο

Ντους

Οι ασθενείς θα πρέπει να κάνουν ντους στο σπίτι πριν από την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο, που είναι συνήθως την ημέρα του χειρουργείου. Την ημέρα που θα εισαχθείτε στο νοσοκομείο (συνήθως την ημέρα του χειρουργείου) θα σας δουν τα διάφορα μέλη της ομάδας που θα σας φροντίζουν πριν από την επέμβαση, κατά τη διάρκεια της επέμβασης και μετά.

Νοσηλευτικό προσωπικό

Κατά την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο, θα γνωρίσετε τη νοσοκόμα που θα σας φροντίζει. Θα ελέγξει εάν υπήρξαν αλλαγές στην κατάστασή σας από την επίσκεψή σας στην κλινική πριν από την εισαγωγή και θα συζητήσει μαζί σας την υποστήριξη που μπορεί να χρειαστείτε μετά το εξιτήριο και την επιστροφή στο σπίτι. Το νοσηλευτικό προσωπικό θα συζητήσει τυχόν φόβους ή ανησυχίες που μπορεί να έχετε σχετικά με οποιαδήποτε πτυχή της φροντίδας σας.

Επέμβαση

Θα σας δει ένα μέλος της ομάδας που θα κάνει την επέμβαση. Θα σας εξετάσει και θα κανονίσει να γίνουν τυχόν περαιτέρω εξετάσεις αίματος, ακτινογραφίες κ.λπ. ώστε να είστε έτοιμοι για την επέμβαση. Εάν χρειάζεστε ιατρική περίθαλψη για να είστε έτοιμος για τη χειρουργική επέμβαση, αυτό θα κανονιστεί. Η συναίνεση για την επέμβαση θα πρέπει να έχει ήδη ληφθεί στην κλινική. Ωστόσο, εάν για κάποιο λόγο δεν έγινε αυτό, θα δώσετε τη συναίνεσή σας το πρωί της επέμβασης. Ένα μέλος της χειρουργικής ομάδας θα σημαδέψει το πόδι σας για την επέμβαση.

Αναισθησιολόγος

Ο αναισθησιολόγος θα σας δει στον θάλαμο πριν από την επέμβαση για να συζητήσει μαζί σας τον τύπο αναισθητικού καθώς και τα είδη παυσίπονων που διατίθενται, μετά την επέμβαση. Στόχος μας είναι να είστε άνετα ανά πάσα στιγμή.

Προετοιμασία για μετάβαση στο χειρουργείο

Πριν από την εγχείρηση, μπορεί να σας ζητηθεί να κάνετε ντους και στη συνέχεια να φορέσετε ιατρική ρόμπα και εσώρουχα μίας χρήσης. Θα σας ζητηθεί να αφαιρέσετε τα κοσμήματα – μπορείτε να φοράτε απλά δαχτυλίδια, αλλά θα καλυφθούν με ταινία. Δώστε ό,τι κόσμημα έχετε για φύλαξη, γιατί το Trust δεν αναλαμβάνει ευθύνη για αντικείμενα που δεν έχουν δοθεί για φύλαξη.

Τα ψεύτικα νύχια και το βερνίκι νυχιών θα πρέπει επίσης να αφαιρεθούν.

Εάν παίρνετε τακτική φαρμακευτική αγωγή, θα έχετε ενημερωθεί στην προεγχειρητική σας αξιολόγηση τι πρέπει να πάρετε την ημέρα της επέμβασης. Στον καρπό σας θα βάλουμε ένα βραχιολάκι με τα προσωπικά σας στοιχεία.

Όταν είναι έτοιμος ο χειρουργός, ένας τραυματιοφορέας θα περπατήσει μαζί σας στο χειρουργείο. Εάν δεν μπορείτε να περπατήσετε, θα σας δοθεί αναπηρικό καροτσάκι. Οι οδοντοστοιχίες, τα γυαλιά ή το ακουστικό βαρηκοΐας μπορούν να παραμείνουν μαζί σας καθώς πηγαίνετε προς το χειρουργείο. Όταν φτάσετε στο χειρουργείο, μια νοσοκόμα θα ελέγξει τα στοιχεία σας και θα μεταφερθείτε στο δωμάτιο αναισθησίας.

Η επέμβαση

Η επέμβαση πραγματοποιείται σε ένα πολύ ειδικό, εξαιρετικά καθαρό χειρουργείο για να μειωθεί η πιθανότητα μόλυνσης στη νέα σας άρθρωση. Χρησιμοποιούνται μεταλλικοί συνδετήρες για κλείσιμο της πληγής και εφαρμόζονται επίδεσμοι στο ισχίο. Η επέμβαση αυτή καθεαυτή διαρκεί από μία έως δύο ώρες. Μετά από αυτό, μπορεί να περάσετε τουλάχιστον μία ώρα στο χώρο ανάρρωσης μέχρι να εξαφανιστούν τα πρώτα αποτελέσματα του αναισθητικού και να είναι ασφαλές να επιστρέψετε στον θάλαμο. Θα είστε εκτός θαλάμου για τουλάχιστον τρεις ώρες.

Ανάρρωση

Όταν ξυπνήσετε στον χώρο ανάρρωσης, θα έχετε μάσκα οξυγόνου στο πρόσωπο, ενστάλαξη σε φλέβα του χεριού και επίδεσμο στο ισχίο. Κατά τη διάρκεια της ανάρρωσης θα κάνετε επίσης ακτινογραφία της νέας σας άρθρωσης. Μια νοσοκόμα θα ελέγχει τακτικά τον σφυγμό, την αρτηριακή πίεση και τον ρυθμό της αναπνοής σας.

Το νοσηλευτικό προσωπικό θα σας συμβουλεύσει επίσης πότε μπορείτε να αρχίσετε να πίνετε γουλιές νερό. Τα αναισθητικά μπορεί να φέρουν ναυτία σε μερικούς. Εάν νιώσετε ναυτία, σας συμβουλεύουμε να μην πιείτε τίποτα μέχρι να περάσει αυτή η αίσθηση. Το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να σας προσφέρει ένα δισκίο ή μια ένεση για να υποχωρήσει αυτό το συναίσθημα. Αφού συνέλθετε από το αναισθητικό, μια νοσοκόμα θα σας συνοδεύσει πίσω στον θάλαμο.

Πίσω στον θάλαμο

Διαχείριση πόνου

Στόχος μας είναι να είστε άνετα ανά πάσα στιγμή. Στην αρχή, τα παυσίπονα θα χορηγούνται συνήθως με την ενστάλαξη στη φλέβα. Μπορεί να νιώσετε μια μικρή ναυτία ως παρενέργεια του παυσίπονου. Ενημερώστε μας εάν συμβεί αυτό και θα φροντίσουμε να σας δώσουμε κάτι που θα βοηθήσει. Μετά από 24 ώρες θα σας δίνουμε δισκία για ανακούφιση από τον πόνο.

Να θυμάστε ότι είναι σημαντικό να είστε αρκετά άνετοι για να χαλαρώσετε, να κοιμηθείτε και να κινείστε ελεύθερα.

Το νοσηλευτικό προσωπικό θα σας προσφέρει τακτικά παυσίπονα, αλλά ενημερώστε τους εάν αισθάνεστε άβολα. Η χρήση παυσίπων θα σας βοηθήσει να ανεχτείτε τις μετεγχειρητικές σας ασκήσεις και θα σας βοηθήσει να μπορείτε να περπατάτε μετά την επέμβαση.

Κάνουμε συνεχή επισκόπηση των διαδικασιών ανακούφισης από τον πόνο και επομένως αυτό μπορεί να διαφέρει κατά τη στιγμή της εισαγωγής σας. Ωστόσο, θα προσπαθούμε πάντα να διασφαλίζουμε ότι ο πόνος ελέγχεται και ότι νιώθετε άνετα.

Ενδοφλέβια έγχυση (στάγδην)

Για φάρμακα και υγρά χρησιμοποιείται αυτή η χορήγηση. Περιστασιακά μπορεί να γίνει μετάγγιση αίματος. Αυτό μπορεί να περιορίσει την κίνηση του χεριού σας. Η χορήγηση στάγδην θα διακοπεί μετά από 24 ώρες. Μπορεί να νιώσετε άβολα με τη χορήγηση στάγδην μερικές φορές, αλλά δεν θα είναι επώδυνη. Εάν είναι επώδυνη, ενημερώστε τη νοσοκόμα σας.

Τραύμα

Το τραύμα θα καλυφθεί με επίδεσμο που δεν θα αφαιρεθεί εκτός εάν υπάρχει λόγος γι' αυτό. Η λιγότερο συχνή αλλαγή επιδέσμων μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο μόλυνσης. Πριν επιστρέψετε σπίτι σας θα σας δοθεί ραντεβού για να έρθετε στην κλινική επιδέσμων Broadgreen. Αυτό το ραντεβού είναι συνήθως 14 ημέρες μετά την επέμβαση. Σε αυτό το ραντεβού μπορούν να αφαιρεθούν οι συνδετήρες ή τα ράμματα. Αυτό συνήθως δεν είναι επώδυνο, αλλά ορισμένοι ασθενείς αναφέρουν δυσφορία.

Είναι πραγματικά σημαντικό να αντιμετωπίζονται έγκαιρα και αποτελεσματικά τυχόν σημάδια μόλυνσης στο τραύμα σας. Θα σας δοθεί το φυλλάδιο PIF 1411 «Παρακολούθηση χειρουργικών τραυμάτων για περιπτώσεις μόλυνσης» για να σας βοηθήσει. Δείτε το τέλος του φυλλαδίου για τα στοιχεία επικοινωνίας σχετικά με «προβλήματα σε σχέση με την πληγή».

Κατανάλωση φαγητού και πρόσληψη υγρών

Θα πρέπει να μπορείτε να πίνετε υγρά και να τρώτε τροφή σε όποια ποσότητα νιώθετε ότι μπορείτε, αλλά συνιστάται να πίνετε μόνο μικρές ποσότητες υγρών και ελαφριά γεύματα στην αρχή.

Επισκέψεις

Η οικογένειά σας μπορεί να σας επισκεφτεί το βράδυ της ανάρρωσης, αλλά ζητήστε τους να τηλεφωνήσουν πρώτα στον θάλαμο.

Πρόληψη θρόμβων

Θα σας χορηγηθεί φαρμακευτική αγωγή με μικρή καθημερινή ένεση για να μειωθεί η πιθανότητα σχηματισμού θρόμβων στο αίμα. Οι ενέσεις θα συνεχιστούν αφότου πάρετε εξιτήριο από το νοσοκομείο και θα δείξουμε σε εσάς ή στους φροντιστές σας πώς να τις χορηγήσετε. Μπορεί να σας δοθούν κάλτσες να φορέσετε για να βοηθήσετε την καλή ροή του αίματος. Οι ασκήσεις για βαθιές εισπνοές και κυκλοφορία του αίματος πρέπει να ξεκινήσουν το συντομότερο δυνατό για να αποφευχθούν επιπλοκές όπως θρόμβοι στο αίμα και μόλυνση στο στήθος. Βλ. Ασκήσεις (σελίδα 25).

Μετά την επέμβαση, και για μερικές ημέρες

Τροφή και υγρά

Την ημέρα μετά την επέμβαση μπορείτε να αρχίσετε να τρώτε κανονικά και να πίνετε υγρά. Επιλέγεται γεύματα από το μενού του νοσοκομείου. Οι ασθενείς που χρειάζονται κάποια ειδική δίαιτα θα πρέπει να ενημερώσουν το νοσηλευτικό προσωπικό.

Χρήση τουαλέτας

Τις πρώτες ώρες μετά την επέμβαση θα πρέπει να παραμείνετε στο κρεβάτι και να χρησιμοποιείτε σκωραμίδες/ουροδοχεία. Μη φοβάστε και μην ντρέπεστε γι' αυτό. Το προσωπικό θα σας πει πότε μπορείτε να αρχίσετε να χρησιμοποιείτε την τουαλέτα. Λόγω της μειωμένης δραστηριότητάς σας, κινδυνεύετε περισσότερο από δυσκοιλιότητα τις επόμενες 12 εβδομάδες. Η καλύτερη θεραπεία, όπως πάντα, είναι η πρόληψη.

Μπορείτε να βοηθήσετε τον εαυτό σας να αποτρέψει τη δυσκοιλιότητα:

- Να πίνετε τακτικά ποτήρια με υγρά εκτός από τα ζεστά ροφήματα που προσφέρονται.
- Να τρώτε φαγητό με πολλά λαχανικά και να επιλέγετε δημητριακά πλούσια σε φυτικές ίνες για πρωινό.
- Εάν αισθάνεστε άβολα ή εάν περάσετε περισσότερες από δύο ημέρες χωρίς κένωση, ενημερώστε το νοσηλευτικό προσωπικό. Μπορούν να κανονίσουν να σας συνταγογραφήσουν μαλακτικό κοπράνων ή καθαρικά που μπορείτε να τα πάρετε σπίτι σας.

Νοσηλεία μετά την επέμβαση:

Καθ' όλη τη διάρκεια της παραμονής σας στο νοσοκομείο, η νοσοκόμα θα:

- Εκτελεί παρατηρήσεις ρουτίνας.
- Παρακολουθεί την ανακούφιση από τον πόνο και τη φαρμακευτική αγωγή.
- Περιποιείται το τραύμα εάν είναι απαραίτητο.

Την ημέρα που θα πάρετε εξιτήριο, η νοσοκόμα θα ελέγξει εάν έχετε τα παρακάτω:

- Κανονίσει να σας παραλάβει κάποιος από το νοσοκομείο.
- Ραντεβού στο εξωτερικό ιατρείο για να δείτε τον σύμβουλό σας.
- Φάρμακα που πρέπει να τα πάρετε μαζί σας στο σπίτι, που συμπεριλαμβάνουν, ενδεχομένως, αντιπηκτικές ενέσεις και κουτί για αιχμηρά αντικείμενα που θα το χρειαστείτε για να απορρίψετε τις σύριγγες με ασφάλεια.
- Ιατρικό πιστοποιητικό (σημείωμα ικανότητας προς εργασία) εάν χρειάζεται.
- Το φυλλάδιο ραντεβού και τραυμάτων της κλινικής επιδέσμου (PIF 1411)
- Ένα εφεδρικό ζευγάρι κάλτσες εάν είναι απαραίτητο.
- Περίληψη εξιτηρίου (αντίγραφο το εξιτηρίου θα σταλεί επίσης στον ιατρό σας).

Φυσικοθεραπευτής

Την ημέρα της επέμβασης ή το επόμενο πρωί θα σας επισκεφθεί ο φυσικοθεραπευτής για να σας υπενθυμίσει τις ασκήσεις αναπνοής, κυκλοφορίας αίματος και ενδυνάμωσης που θα σας βοηθήσουν να ανακτήσετε την κινητικότητα στο ισχίο σας. Οι ασκήσεις επεξηγούνται παρακάτω. Εάν μπορείτε να κάνετε αυτές τις ασκήσεις πριν έρθετε για το χειρουργείο, θα βοηθήσουν στην ανάρρωσή σας μετά την επέμβαση.

Η ομάδα θεραπείας θα σας μάθει τον καλύτερο τρόπο να σηκώνεστε από το κρεβάτι και θα σας βοηθήσει επίσης να ξεκινήσετε να περπατάτε. Την πρώτη φορά που θα περπατήσετε πιθανόν να χρησιμοποιήσετε περιπατητή και οι περισσότεροι ασθενείς μεταβαίνουν γρήγορα σε δεκανίκια. Εάν έχετε σκάλες στο σπίτι, ο φυσικοθεραπευτής θα ελέγξει εάν μπορείτε να ανεβοκατεβαίνετε σκάλες με ασφάλεια πριν πάτε σπίτι (βλ. σελίδα 19).

Εργοθεραπευτής

Ο εργοθεραπευτής θα ελέγξει επίσης εάν έχει αλλάξει η κατάσταση στο σπίτι σε σχέση με την αξιολόγησή σας στην κλινική θεραπείας πριν από την εισαγωγή στο νοσοκομείο και εάν έχει παραδοθεί ο εξοπλισμός που κρίθηκε απαραίτητος για το εξιτήριο.

Ο εργοθεραπευτής θα φροντίσει ότι είστε σε θέση να διευθετήσετε όλες τις δραστηριότητες της καθημερινής σας ζωής πριν φύγετε για το σπίτι και ότι ακολουθείτε τις «Προφυλάξεις για το ισχίο» (βλ. σελίδες 7-8).

Συμβουλές πρακτικής θεραπείας:

Πώς πάμε στο κρεβάτι και πώς σηκώνομαστε από αυτό:

Θυμηθείτε να μη στρίβετε το πόδι σας και να μην περνάτε το χειρουργημένο πόδι σας πέρα από τη μέση του σώματος. Θα σας έχουν συμβουλευτεί για την πλευρά του κρεβατιού που πρέπει να χρησιμοποιείτε και την τεχνική για να πηγαίνετε στο κρεβάτι και να σηκώνεστε από αυτό, στην κλινική, πριν την εισαγωγή. Ο θεραπευτής θα σας το υπενθυμίσει στον θάλαμο.

Πώς σηκώνομαστε από το κρεβάτι:



Από ξαπλωμένος, με τα χέρια σας ωθήστε το σώμα σας να καθίσει, φροντίζοντας να μη λυγίζετε πάνω από 90 μοίρες.



Χρησιμοποιώντας το μη χειρουργημένο πόδι σας για βοήθεια, εάν χρειάζεται και τα χέρια σας, σπρώξτε το σώμα σας μέχρι την άκρη του κρεβατιού (ιδανικά, την ίδια πλευρά με την επέμβαση). Κρατήστε τα γόνατά σας μακριά το ένα από το άλλο σε όλη τη διάρκεια.



Σπρώξτε από πίσω για να σηκώσετε τα πόδια σας από το κρεβάτι

Πώς μπαίνετε στο κρεβάτι (η αντίστροφη κίνηση από το να σηκωθείτε από το κρεβάτι)



Καθίστε στην άκρη του κρεβατιού αρκετά κοντά στο μαξιλάρι.

Χρησιμοποιώντας τα χέρια σας σπρώξτε το σώμα σας πίσω στο κρεβάτι μέχρι που τα πόδια σας να στηρίζονται στο στρώμα.



Κρατώντας τα γόνατά σας μακριά το ένα από το άλλο, ακουμπήστε προσεκτικά τα πόδια σας στο κρεβάτι



Για να συρθείτε προς τα πάνω στο κρεβάτι, στηριχτείτε στα χέρια σας και λυγίστε το μη χειρουργημένο πόδι. Θα πρέπει τώρα να μπορέσετε να πιέσετε προς τα κάτω με το μη χειρουργημένο πόδι σας για να γλιστρήσετε πάνω ή κάτω στο κρεβάτι.

Θέση ύπνου

- **0 – έξι εβδομάδες:** πρέπει να κοιμάστε ανάσκελα για έξι εβδομάδες μετά την επέμβαση. Χρησιμοποιήστε μαξιλάρι ή κουβέρτα ως σφήνα ανάμεσα στα πόδια σας.
- **Μετά από έξι εβδομάδες:** μπορείτε να ξαπλώσετε στο πλάι, και από τις δύο πλευρές.

Προσωπική φροντίδα και μπάνιο

- **0-έξι εβδομάδες:** Όταν παίρνετε εξιτήριο, σας συμβουλεύουμε πλύσιμο από φροντιστή ή να χρησιμοποιήσετε καμπίνα του ντους. Μην μπείτε σε μπανιέρα για να κάνετε μπάνιο και μην περάσετε τα πόδια από τα πλαϊνά της μπανιέρας για να χρησιμοποιήσετε το ντους. Αποφύγετε να κάθεστε σε χαμηλή καρέκλα.
- **0-έξι εβδομάδες:** Σας συμβουλεύουμε να χρησιμοποιείτε τα βοηθήματα ντυσίματος για να ολοκληρώσετε τις δραστηριότητες προσωπικής φροντίδας όπως σας έχει δείξει ο εργοθεραπευτής. (PIF 1305)
Ζητήστε συμβουλές από τον εργοθεραπευτή που θα σας συμβουλέψει για τις ατομικές σας ανάγκες.
- **Μετά από έξι εβδομάδες:** Εάν ο σύμβουλός σας σας πει ότι επιτρέπεται να κάνετε μπάνιο μετά από αυτό το διάστημα, μπορείτε να το επιλέξετε. Αυτό βασίζεται στις ατομικές σας ανάγκες και ικανότητες.

Υπενθύμιση

Σας συμβουλεύουμε να έχετε κάποιον μαζί σας στην πρώτη σας προσπάθεια.

- Χρησιμοποιήστε αντιολισθητικό χαλάκι.
- Μη σκύβετε και μη στρίβετε πολύ.
- Εάν έχετε αμφιβολίες, μην μπείτε στο μπάνιο χωρίς να ζητήσετε συμβουλές από το Τμήμα Θεραπειών.

Πώς να φτάνετε σε καθημερινά αντικείμενα

Κρατήστε τα καθημερινά αντικείμενα σε προσιτό ύψος. Αποφύγετε το σκύψιμο ή το τέντωμα για να φτάσετε διάφορα πράγματα, χρησιμοποιήστε τον εξοπλισμό που παρέχεται από το τμήμα θεραπείας ή την παρακάτω μέθοδο:
Βάλτε το ένα χέρι σε ένα σταθερό στήριγμα το οποίο δεν κινείται.

Κρατήστε το χειρουργημένο σας πόδι πίσω σας και σκύψτε μέχρι να φτάσετε το αντικείμενο.



Καθιστή και όρθια στάση (αυτό μπορεί να επαναληφθεί ως άσκηση)

Είναι σημαντικό να χρησιμοποιείτε καρέκλα, η οποία είναι σταθερή και σε σωστό ύψος (έτσι τα ισχία σας δεν λυγίζουν πάνω από 90°). Ο θεραπευτής θα το έχει συζητήσει μαζί σας στην αξιολόγηση πριν από την εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Κρατήστε το χειρουργημένο σας πόδι λίγο μπροστά σας.



Χαμηλώστε το σώμα σας στην άκρη του καθίσματος χρησιμοποιώντας τα χέρια σας, αφήνοντας το χειρουργημένο ισχίο σας να λυγίσει.

Καθώς μειώνεται ο πόνος στη διάρκεια των εβδομάδων μετά την εγχείρηση, θα πρέπει να στοχεύσετε να φέρετε το χειρουργημένο πόδι σας στην ίδια ευθεία με το άλλο σας πόδι καθώς κάθεστε/στέκεστε.

Υπενθύμιση

Όσο κάθεστε, μη σκύβετε εμπρός για να φτάσετε αντικείμενα στο πάτωμα – χρησιμοποιήστε το βοήθημα (αρπάγη) που παρέχεται. Επίσης, όσο κάθεστε, αποφύγετε να στρίβετε προς την πλευρά που έχετε εγχειριστεί.

Πώς ανεβοκατεβαίνουμε σε σκάλες – πώς ανεβαίνουμε σε σκάλες με κουπαστή

1. Σταθείτε κοντά στις σκάλες. Κρατήστε την κουπαστή με το ένα χέρι και την(ις) πατερίτσα(ες) με το άλλο χέρι.
2. Πρώτα ανεβείτε ένα σκαλοπάτι με το υγιές σας πόδι.
3. Στη συνέχεια, ανεβείτε ένα σκαλοπάτι με το εγχειρισμένο σας πόδι. Φέρτε τις πατερίτσες στο σκαλοπάτι. Πάντα να κινείστε ένα σκαλοπάτι κάθε φορά.



Πώς κατεβαίνουμε τις σκάλες με κουπαστή

1. Σταθείτε κοντά στις σκάλες. Κρατήστε την κουπαστή με το ένα χέρι και την(ις) πατερίτσα(ες) με το άλλο χέρι.
2. Πρώτα βάλτε την πατερίτσα ένα σκαλοπάτι πιο κάτω. Στη συνέχεια, κάντε ένα βήμα με το εγχειρισμένο σας πόδι.
3. Στη συνέχεια κατεβείτε ένα σκαλοπάτι με το υγιές σας πόδι, στο ίδιο σκαλοπάτι με το εγχειρισμένο σας πόδι. Πάντα να κινείστε ένα σκαλοπάτι κάθε φορά.



Πώς ανεβαίνουμε τις σκάλες χωρίς κουπαστή – (το ίδιο ισχύει και για κράσπεδα)

1. Σταθείτε κοντά στις σκάλες με τις πατερίτσες.
2. Πρώτα ανεβείτε ένα σκαλοπάτι με το υγιές σας πόδι.
3. Στη συνέχεια, ανεβείτε ένα σκαλοπάτι με το εγχειρισμένο σας πόδι. Φέρτε τις πατερίτσες στο σκαλοπάτι. Πάντα να κινείστε ένα σκαλοπάτι κάθε φορά.



Πώς κατεβαίνουμε σκάλες χωρίς κουπαστή – (το ίδιο ισχύει και για κράσπεδα)

1. Σταθείτε με τις πατερίτσες ή/και τα μπαστούνια κοντά στις σκάλες.
2. Πρώτα βάλτε τις πατερίτσες ένα σκαλοπάτι πιο κάτω. Στη συνέχεια, κατεβείτε ένα σκαλοπάτι με το εγχειρισμένο σας πόδι.
3. Στη συνέχεια κατεβείτε ένα σκαλοπάτι με το υγιές σας πόδι, στο ίδιο σκαλοπάτι με το εγχειρισμένο σας πόδι. Πάντα να κινείστε ένα σκαλοπάτι κάθε φορά.



Πώς μπαίνουμε στο αυτοκίνητο και πώς βγαίνουμε από αυτό:

Πώς μπαίνουμε στη θέση του συνοδηγού

- Μετακινήστε το κάθισμα όσο πιο πίσω γίνεται και αν είναι δυνατόν ξαπλώστε το κάθισμα προς τα πίσω. Εάν μπορείτε, μπειτε στο αυτοκίνητο από τη μεριά του δρόμου και όχι από πεζοδρόμιο.
- Κρατώντας το χειρουργημένο σας πόδι ευθεία μπροστά σας ή, εάν μπορείτε, λυγίστε το γόνατό σας και, στη συνέχεια χαμηλώστε το σώμα για να καθίσετε στο κάθισμα.
- Γλιστρήστε το σώμα σας προς τα πίσω προς το κάθισμα του οδηγού.
- Γυρίστε προσεκτικά και σύρετε τα πόδια μέσα στο αυτοκίνητο ένα-ένα.



Πώς βγαίνουμε από το αυτοκίνητο

- Το αντίστροφο από την επιβίβαση στο αυτοκίνητο (βλ. παραπάνω).

Οδήγηση

Ο φυσικοθεραπευτής σας θα σας δώσει οδηγίες σχετικά με το πότε μπορείτε να επιστρέψετε στην οδήγηση. Έξι εβδομάδες είναι ο γενικός μέσος όρος, αλλά αυτό θα αξιολογηθεί σε ατομική βάση. Πριν επιστρέψετε στην οδήγηση, θα πρέπει να έχετε τη δυνατότητα να κάθεστε αναπαυτικά στο αυτοκίνητο και θα πρέπει να μπορείτε να κάνετε μια στάση έκτακτης ανάγκης χωρίς δισταγμό ή ενόχληση. Θα πρέπει επίσης να επικοινωνήσετε με την ασφαλιστική εταιρεία του αυτοκινήτου σας και να τους ενημερώσετε ότι έχετε κάνει ολική αρθροπλαστική ισχίου. (Ορισμένες εταιρείες μπορεί να σας ζητήσουν σημείωμα γιατρού για να επιβεβαιώσουν ότι είστε ιατρικά ικανοί να οδηγείτε). Στην αντίθετη περίπτωση, μπορεί να ακυρωθεί η ασφάλειά σας.

Εάν συνάψετε καινούργιο ασφαλιστήριο συμβόλαιο αυτοκινήτου στο μέλλον (ακόμα και σε αρκετά χρόνια), συνιστάται να ενημερώσετε την ασφαλιστική εταιρεία για το νέο σας ισχίο.

Εάν αυτή τη στιγμή διαθέτετε κανονική άδεια αυτοκινήτου, δεν χρειάζεται να ενημερώσετε το DVLA (Υπηρεσία παροχής αδειών κυκλοφορίας για οδηγούς και τροχοφόρα, της Αγγλίας).

Ενημερώστε το DVLA εάν έχετε άδειας οδήγησης βαρέων φορτηγών οχημάτων (HGV).

Αφότου πάρετε εξιτήριο από τον θάλαμο

Πόνος

Μπορεί να εξακολουθείτε να αισθάνεστε δυσφορία μετά την έξοδο από το νοσοκομείο, καθώς όλοι οι μύες και οι ιστοί σας συνεχίζουν να επιδιορθώνονται. Αυτό συνήθως υποχωρεί τρεις μήνες μετά την επέμβαση, αλλά ορισμένοι ασθενείς νιώθουν ενόχληση για έως και δώδεκα μήνες. Όταν φεύγετε από το νοσοκομείο, μπορεί να σας χορηγηθούν παυσίπονα ή να σας συμβουλευθούν να πάρετε κάποιο απλό φάρμακο χωρίς ιατρική συνταγή, όπως η παρακεταμόλη, για ανακούφιση από τον πόνο.

Το τραύμα

Οι μολύνσεις του τραύματος είναι σπάνιες, αλλά όταν συμβαίνουν, είναι πολύ σημαντικό να πάρετε δείγμα από το τραύμα πριν ξεκινήσετε αντιβιοτικά, ώστε να μπορεί να προσδιοριστεί η μόλυνση. Επικοινωνήστε με τη νοσοκόμα αξιολόγησης του τραύματος εάν αντιμετωπίσετε κάποιο πρόβλημα με το τραύμα αφότου βγείτε από το νοσοκομείο. Θα σας δοθούν τα στοιχεία επικοινωνίας όταν λάβετε εξιτήριο από το νοσοκομείο

Πρόληψη θρόμβων

Θα χρειαστεί να συνεχίσετε να παίρνετε το φάρμακο που σας χορηγήθηκε στον θάλαμο. Είναι επίσης σημαντικό να συνεχίσετε να κινείστε καθώς και να συνεχίζετε τις ασκήσεις σας. **Εάν έχετε ανησυχίες σχετικά με πρήξιμο στη γάμπα ή έχετε δύσπνοια ή πόνο στο στήθος, θα πρέπει να πάτε στο πλησιέστερο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (A&E) για έλεγχο.**

Πρήξιμο της γάμπας και του ποδιού

Είναι φυσιολογικό να έχετε κάποιο πρήξιμο μετά την επέμβαση. Το πρήξιμο συνήθως μειώνεται στη διάρκεια της νύχτας ή εάν ανυψώνετε το πόδι σας καθώς αναπαύεστε (με το πόδι πιο ψηλά από το ισχίο, αλλά φροντίστε να γέρνετε πίσω για να βεβαιώνετε ότι εξακολουθείτε να ακολουθείτε τις «Προφυλάξεις για το ισχίο») για πάνω από 20 λεπτά. Συνιστάται να αποφεύγετε την ορθοστασία για πολύ ώρα και να ανυψώνετε το πόδι σας για περίπου μισή ώρα στη διάρκεια της ημέρας, για μία εβδομάδα περίπου μετά το εξιτήριο ή μέχρι να περπατήσετε κανονικά. Εάν δεν μειώνεται το οίδημα με την ανύψωση και εμφανίσετε πόνο στη γάμπα, θα πρέπει να πάτε στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (A&E) για έλεγχο.

Λοιμώξεις

Εάν, κάποια στιγμή στο μέλλον, εμφανίσετε σημάδια λοίμωξης οπουδήποτε στο σώμα σας, είναι σημαντικό να ζητήσετε αμέσως τη συμβουλή του γιατρού σας, γιατί ορισμένες λοιμώξεις θα μπορούσαν να εισέλθουν στον ιστό γύρω από τη νέα σας άρθρωση και να προκαλέσουν προβλήματα.

Περπάτημα

Είναι σημαντικό να αυξήσετε σταδιακά την απόσταση που περπατάτε. Εάν στην αρχή δεν έχετε αυτοπεποίθηση, να έχετε έναν φίλο ή τον σύντροφό σας να σας συνοδεύει. Ο φυσικοθεραπευτής σας θα σας συμβουλευσει πότε μπορείτε να αλλάξετε από πατερίτσες σε μπάστουνια.

Σεξουαλική επαφή

Εκτός εάν συνιστάται διαφορετικά, αυτό μπορεί να συνεχιστεί όταν αισθάνεστε άνετα, αλλά θα πρέπει να θυμάστε τους περιορισμούς στην κίνηση του ισχίου (βλ. σελίδα 7)

Πτήσεις με αεροπλάνο

Σας συμβουλευουμε να αποφύγετε τις πτήσεις μετά την επέμβαση για δύο μήνες για πτήσεις μικρών αποστάσεων και τρεις μήνες για πτήσεις μεγάλων αποστάσεων. Εάν σχεδιάζετε κάποια πτήση, συζητήστε το με την ομάδα του συμβούλου σας πριν από την επέμβαση.

Φροντίδα της καινούργιας άρθρωσης ισχίου

Για να φροντίζετε την καινούργια σας άρθρωση ισχίου σε μακροπρόθεσμη βάση, συνιστάται να τηρείτε ένα τακτικό πρόγραμμα άσκησης και να διατηρείτε το βάρος σας σε χαμηλά επίπεδα.

Θα πρέπει να αποφεύγονται δραστηριότητες υψηλής πρόσκρουσης όπως, για παράδειγμα, τρέξιμο και αθλήματα επαφής.

Τις πρώτες δύο εβδομάδες πριν επισκεφτείτε τον φυσικοθεραπευτή/σύμβουλό σας, θα πρέπει να συνεχίσετε τις ασκήσεις στο σπίτι σας, όπως είναι στο πρόγραμμα άσκησης.

Εάν έχετε απορίες ή ανησυχίες σχετικά με το ραντεβού σας στο εξωτερικό ιατρείο με την ομάδα ορθοπεδικών συμβούλων σας, επικοινωνήστε με **τη γραμμή βοήθειας αρθροπλαστικής στο τηλέφωνο 0151 282 6481. Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 282 6481**

Φυσικοθεραπεία στα εξωτερικά ιατρεία

Είτε θα σας κανονίσουν ραντεβού όσο βρίσκεστε στον θάλαμο ή θα σας σταλεί το ραντεβού για περίπου τρεις εβδομάδες μετά την ημερομηνία της επέμβασης. Οι ασκήσεις σε αυτό το φυλλάδιο έχουν σχεδιαστεί για να καθοδηγήσουν τη φυσικοθεραπεία/αποκατάστασή σας κατά τις πρώτες εβδομάδες της ανάρρωσής σας.

Επιστροφή στην εργασία και τις δραστηριότητες αναψυχής

Μετά την αρθροπλαστική ισχίου, ίσως να μπορέσετε να επιστρέψετε στην εργασία σας. Αυτό θα εξαρτηθεί από το είδος της εργασίας που έχετε. Να θυμάστε τις «Προφυλάξεις για το ισχίο» (σελίδα 7). Σας συμβουλευουμε να αποφεύγετε μόνιμα οποιαδήποτε δραστηριότητα περιλαμβάνει άρση βαρών ή ώθηση σε ακραίες κινήσεις του ισχίου (π.χ. βαθιά καθίσματα). Ο σύμβουλος ή/και ο θεραπευτής σας μπορούν να σας δώσουν ατομικές συμβουλές.

Παρακολούθηση και μετέπειτα φροντίδα

Θα έχετε ραντεβού για να δείτε τον σύμβουλό σας ή ένα μέλος της ομάδας τους περίπου έξι εβδομάδες μετά την επέμβαση. Μετά από αυτό, εάν όλα είναι ικανοποιητικά, θα σας παρακολουθήσει η υπηρεσία παρακολούθησης για αρθροπλαστικές, την οποία διαχειρίζονται έμπειροι Ειδικοί Ορθοπεδικοί Φυσικοθεραπευτές. Αυτή η υπηρεσία παρακολούθησης μπορεί να περιλαμβάνει διαδικτυακή παρακολούθηση της εξέλιξης. Αυτό θα σας εξηγηθεί όταν χρειαστεί.

Ασκήσεις

Ημέρα 0 – Ημέρα της επέμβασης

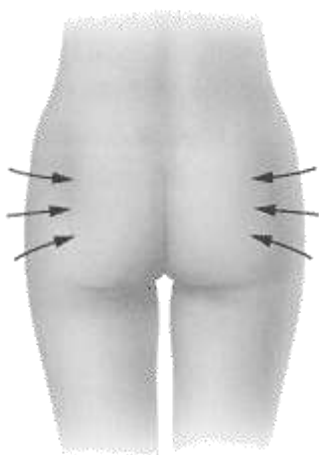
Ασκήσεις βαθιάς αναπνοής

Αυτές οι ασκήσεις διατηρούν τη ροή του αέρα σε όλα τα μέρη των πνευμόνων σας, μειώνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης στο στήθος. Ξαπλωμένος με το πάνω μέρος του σώματός σας στηριγμένο και τα πόδια ευθεία μπροστά σας, παίρνετε βαθιά εισπνοή από τη μύτη, συγκεντρώνοντας την προσοχή σας να διοχετεύσετε τον αέρα στο κάτω μέρος των πνευμόνων σας –θα πρέπει να νιώσετε τα κάτω πλευρά σας να κινούνται προς τα έξω– και μετά εκπνέετε από το στόμα. Αυτό το κάνετε δύο με τρεις φορές κάθε 30 λεπτά.

Ασκήσεις κυκλοφορίας του αίματος

Αυτές οι ασκήσεις βοηθούν να διατηρείται η ροή αίματος σε καλό ρυθμό στα πόδια σας, κάτι που μειώνει τον κίνδυνο σχηματισμού θρόμβου στη φλέβα. Είναι ιδιαίτερα σημαντικές κατά τις πρώτες μέρες μετά την επέμβαση ή οποιαδήποτε στιγμή ξεκουράζεστε. Κρατώντας τα πόδια ίσια, τραβήξτε τα δάχτυλα των ποδιών και το πόδι προς το μέρος σας και μετά στρέψτε τα μακριά μέχρι να τεντώσουν. Αυτό το κάνετε αρκετά γρήγορα – τουλάχιστον δέκα φορές κάθε 15 λεπτά.

Σφίξιμο γλουτών



Ενώ ξαπλώνετε ανάσκελα, σφίξτε τους μύες των γλουτών σας μαζί. Μείνετε για πέντε δευτερόλεπτα και επαναλάβετε δέκα φορές. Σε κάθε άσκηση προσπαθήστε να ολοκληρώσετε τρία έως τέσσερα σετ από δέκα σφιξίματα

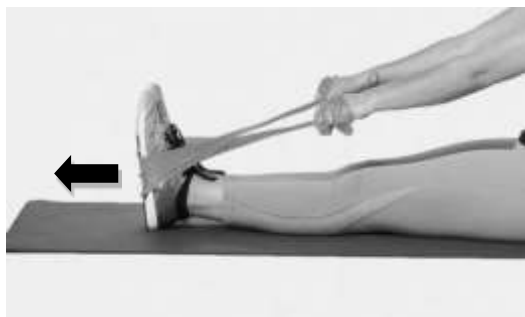
Ολισθήσεις φτέρνας



Γλιστρήστε τη φτέρνα σας πάνω-κάτω στο κρεβάτι. Επιδιώξτε ένα λεπτό με ολισθήσεις της φτέρνας κάθε ώρα που είστε ξύπνιοι.

Ημέρα 1 και μετά – Πρόσθετες ασκήσεις

Σπρώξιμο φτερνών

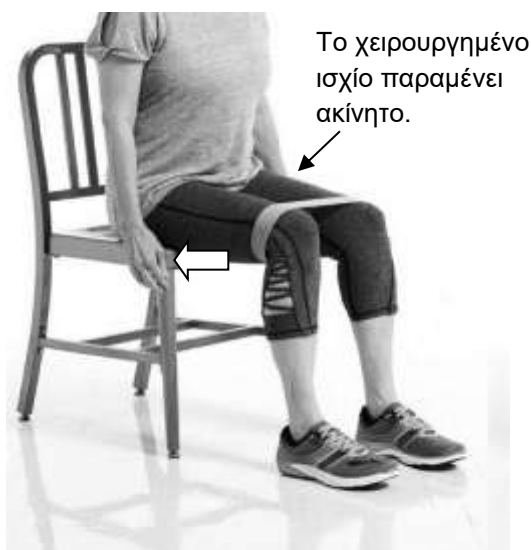


Αυτή η άσκηση μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς ταινία αντίστασης.

Όταν χρησιμοποιείτε ταινία τοποθετήστε τη γύρω από τη φτέρνα σας, όχι τα δάχτυλα των ποδιών σας.

Ξεκουράστε την πλάτη σας σε καθιστή θέση, σηκώστε τα δάχτυλα των ποδιών σας και σπρώξτε τη φτέρνα σας προς τα έξω μέχρι το χειρουργημένο σας πόδι να φαίνεται μακρύτερο από το άλλο σας πόδι.

Σταθερότητα ισχίου σε καθιστή θέση



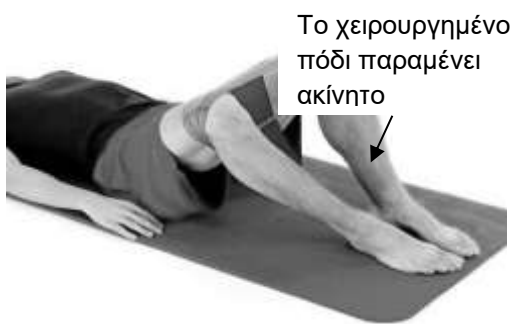
Αυτή η άσκηση μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς ταινία αντίστασης. Όταν χρησιμοποιείτε ταινία, τοποθετήστε τη γύρω από τους μηρούς σας.

Ο στόχος της άσκησης είναι να κρατήσετε το χειρουργημένο σας πόδι πολύ ακίνητο, ενώ πιέζετε/κυλάτε το αντίθετο γόνατο σε μικρή απόσταση προς τα πλάγια. Κρατήστε και τα δύο πόδια στο έδαφος.

Εστιάστε τα μάτια σας στο γόνατο του χειρουργημένου ποδιού για να ξέρετε ότι το κρατάτε ακίνητο.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Σταθερότητα του ισχίου όταν είστε ξαπλωμένος



Αυτή η άσκηση μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς ταινία αντίστασης. Όταν χρησιμοποιείτε ταινία, τοποθετήστε τη γύρω από τους μηρούς.

Ο στόχος της άσκησης είναι να κρατήσετε το χειρουργημένο σας πόδι πολύ ακίνητο, ενώ πιέζετε/κυλάτε το άλλο γόνατο σε μικρή απόσταση προς τα πλάγια. Κρατήστε και τα δύο πόδια στο έδαφος.

Εστιάστε στο γόνατο του χειρουργημένου ποδιού και προσπαθήστε να το κρατήσετε ακίνητο.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Απαγωγή του ισχίου



Ξαπλώστε ανάσκελα με συρόμενη σανίδα κάτω από το πόδι σας. Σύρετε το πόδι σας προς τα έξω στο πλάι και μετά επιστρέψτε στη θέση της μεσαίας γραμμής.

Τα δάχτυλα των ποδιών πρέπει να είναι στραμμένα προς το ταβάνι σε όλη τη διάρκεια της άσκησης.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Έκταση του ισχίου



Κρατηθείτε από μια σταθερή επιφάνεια, σταθείτε με όλο σας το βάρος στο μη χειρουργημένο πόδι. Σφίξτε τον γλουτό σας στην χειρουργημένη πλευρά και σηκώστε το χειρουργημένο πόδι πίσω σας.

Μπορεί να νιώσετε τέντωμα στο μπροστινό μέρος του χειρουργημένου ισχίου.

Κρατήστε για πέντε δευτερόλεπτα.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Διατάσεις κνήμης



Κρατηθείτε από ένα σταθερό αντικείμενο. Τοποθετήστε το χειρουργημένο σας πόδι πίσω σας, κρατήστε τη φτέρνα κάτω και προσπαθήστε να κρατήσετε το γόνατο ίσιο.

Γείρετε αργά το σώμα σας προς τα εμπρός μέχρι να νιώσετε ένα απαλό τέντωμα στη γάμπα. Μην υπερβάλλετε στη διάταση.

Μείνετε σε άνετη διάταση για 30 δευτερόλεπτα.

Επαναλάβετε τρεις φορές.

Καθίστε έτσι ώστε να μπορείτε να σηκώνεστε



Δουλεύοντας από το ύψος καρέκλας που σας επιτρέπει να κάθεστε σε σχήμα « L», μετακινηθείτε στο μπροστινό μέρος του καθίσματος.

Χρησιμοποιώντας τα χέρια σας για να σπρώξετε το σώμα σας να σηκωθεί, σηκωθείτε από καθιστή σε όρθια θέση.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Καθίστε έτσι ώστε να μπορείτε να σηκώνεστε, προηγμένη άσκηση (χωρίς τα χέρια)



Καθώς προοδεύετε, προσπαθήστε να κάνετε αυτή την άσκηση χωρίς να χρησιμοποιείτε τα χέρια σας.

Επαναλάβετε δέκα φορές.

Διατήρηση ισορροπίας



Κρατηθείτε σε σταθερή επιφάνεια. Σηκώστε το μη χειρουργημένο πόδι από το έδαφος, ώστε να στηρίζεστε μόνο στο χειρουργημένο πόδι.

Κρατήστε τον κορμό σας όρθιο και τη λεκάνη/μέση οριζόντια. Μπορεί να σας βοηθήσει εάν το κάνετε αυτό μπροστά σε έναν μακρύ καθρέφτη.

Προσπαθήστε να χαλαρώσετε τη λαβή σας μόνο εάν αισθάνεστε πολύ σταθεροί και μπορείτε να κρατήσετε τη λεκάνη σας οριζόντια.

Διατηρήστε τη θέση σας για δέκα δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε πέντε φορές.

Θυμηθείτε ότι οι πληροφορίες και οι οδηγίες που δίνονται σε αυτό το φυλλάδιο είναι γενικές και ενδέχεται να σας δοθούν διαφορετικές συμβουλές ανάλογα με τη δική σας κατάσταση και το ιατρικό σας ιστορικό. Εάν έχετε αμφιβολίες σχετικά με το εάν οι πληροφορίες ισχύουν για εσάς, μιλήστε με ένα μέλος του προσωπικού.

Σας ευχόμαστε ταχεία και ασφαλή ανάρρωση και ελπίζουμε να μείνατε ικανοποιημένος από την εξυπηρέτηση στο νοσοκομείο.

Σχόλια

Τα σχόλιά σας είναι σημαντικά για εμάς και μας βοηθούν να ασκήσουμε επιρροή στον τομέα της φροντίδας στο μέλλον.

Μετά την έξοδό σας από το νοσοκομείο ή την παρουσία σας στο ραντεβού σας στα Εξωτερικά Ιατρεία, θα λάβετε ένα μήνυμα που θα σας ρωτάει εάν θα προτείνετε την υπηρεσία μας σε άλλους. Αφιερώστε λίγο χρόνο για να μας στείλετε μήνυμα. Δεν θα χρεωθείτε για το κείμενο και μπορείτε να διακόψετε ανά πάσα στιγμή. Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συνεργασία σας.

Περαιτέρω πληροφορίες

Εάν έχετε οποιαδήποτε προβλήματα ή απορίες σχετικά με τα παρακάτω, επικοινωνήστε με το αρμόδιο μέλος του προσωπικού:

Γραφείο Προεγχειρητικής Αξιολόγησης

Τηλ.: 0151 282 6756 ή 0151282 6853

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 282 6756

Προβλήματα με την πληγή – Ομάδα νοσηλευτών του Broadgreen για πληγές

Τηλέφωνο 0151 282 6000 και τηλεειδοποίηση (bleep) 4199.

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 282 6000 τηλεειδοποίηση 4199

Αυτή η υπηρεσία είναι διαθέσιμη καθημερινά από τις 07:30 έως τις 20:00.

Υπερβολικό πρήξιμο του ποδιού σας ή/και δύσπνοια

Τηλεφωνήστε στον γιατρό σας ή πηγαίνετε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (A&E).

Αριθμός γραμμής βοήθειας: Γραμμή βοήθειας για αρthroπλαστική κάτω άκρου (καθώς και διαδικτυακή κλινική αρthroπλαστικής και ερευνητικό γραφείο)

Τηλ.: 0151 282 6481 (διαθέσιμος αυτόματος τηλεφωνητής εκτός ωραρίου).

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 282 6481

Ερωτήσεις κλινικής πριν την εισαγωγή για θεραπεία

Τηλ.: 0151 706 2760

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 0151 706 2760

Broadgreen Elective Therapies Dept (ομάδα Θεραπείας θαλάμου) 0151 282 6260

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 282 6260

Δευτ. – Παρ 08.30 – 4.30 μ.μ. (διαθέσιμος αυτόματος τηλεφωνητής εκτός ωραρίου)

Ραντεβού φυσικοθεραπείας

Το Τμήμα Φυσικοθεραπείας του Broadgreen στο BGH

Τηλ.: 0151 282 6260

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 282 6260

Δευτ.–Παρ 08:00 π.μ. – 4.00 μ.μ. (Διαθέσιμος αυτόματος τηλεφωνητής εκτός ωραρίου)

Aintree, Τμήμα Φυσικοθεραπείας: 0151 529 3335

Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Το Τμήμα Εργοθεραπείας του BGH

Τηλ.: 0151 282 6260

Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 282 6260

Δευτ.–Παρ 08:00 π.μ. – 4.00 μ.μ. (Διαθέσιμος αυτόματος τηλεφωνητής εκτός ωραρίου)

Επιστροφές εξοπλισμού

Υπηρεσία Εξοπλισμού της κοινότητας του Liverpool
Τηλ.: 0151 295 9800

Υπηρεσία Εξοπλισμού της κοινότητας του Νόουσλι
Τηλ.: 0151 244 4380

Υπηρεσία Εξοπλισμού της κοινότητας του Σέφτον
Τηλ.: 0151 288 6208

Γενικές συμβουλές:

Versus Arthritis (Κατά της αρθρίτιδας)
Copeman House, St Mary's Court
St Mary's Gate
Chesterfield S41 7TD
Τηλέφωνο: 0300 790 0400
Email: enquiries@versusarthritis.org
Ιστοσελίδα: <https://www.versusarthritis.org>

Δίκτυο πληροφοριών για αρθροπλαστική ισχίου:
Τηλ.: 0151 737 1862
Αριθμός τηλεφώνου για μηνύματα: 18001 0151 737 1862
Email: manager@jrin.info
Email: advice@jrin.info
www.jrin.info
www.besttreatments.co.uk/btuk/conditions/4478.html
www.besttreatments.co.uk/electsurgeryside/869.html

Liverpool Disabled
Living Centre
Unit 4-5
Dempster House, Brunswick Dock,
Liverpool, L3 4BE
Τηλ.: 0151 296 7742

Συντάκτης: Τραυματισμός, Ορθοπεδικός και Θεραπείες
Ημερομηνία αναθεώρησης: Ιούλιος 2023

All Trust approved information is available on request in alternative formats, including other languages, easy read, large print, audio, Braille, moon and electronically.

Όλες οι εγκεκριμένες πληροφορίες του Trust είναι διαθέσιμες κατόπιν αιτήματος σε εναλλακτικές μορφές, καθώς και σε άλλες γλώσσες, εύκολη ανάγνωση, μεγάλα γράμματα, ηχητική μορφή, γραφή Braille, μορφοποίηση moon και ηλεκτρονικά.

所有經信托基金批准的患者資訊均可以其它格式提供，包括其它語言、易讀閱讀軟件、大字體、音頻、盲文、穆恩體 (Moon) 盲文和電子格式，敬請索取。

در صورت تمایل می‌توانید کلیه اطلاعات تصویب شده توسط اتحادیه در رابطه با بیماران را به اشکال مختلف در دسترس داشته باشید، از جمله به زبانهای دیگر، به زبان ساده، چاپ درشت، صوت، خط مخصوص کوران، مون و بصورت روی خطی موجود است.

زانیاری پیوندیدار به نه‌خوشانه‌ی له‌لایسن تراست‌موه پس‌بند کراون، نگار داوا بکرنیت له فورمات‌مکانی تردا بریتی له زمانه‌مکانی تر، نیز ی رید (هاسان خویندنموه)، چاپی گموره، شریتی دهنگ، هیلای موون و ئلنیکترونیکی همیه.

所有经信托基金批准的患者信息均可以其它格式提供，包括其它语言、易读阅读软件、大字体、音频、盲文、穆恩体 (Moon) 盲文和电子格式，敬请索取。

Dhammaan warbixinta bukaanleyda ee Ururka ee la oggol yahay waxaa marka la codsado lagu heli karaa nuskhado kale, sida luqado kale, akhris fudud, far waaweyn, dhegeysi, farta braille ee dadka indhaha la', Moon iyo nidaam eletaroonig ah.