

Zalecenia dla pacjenta po endoprotezoplastyce stawu biodrowego (pierwsze 12 tygodni)

1. Okres przedoperacyjny – co warto wiedzieć

Wszczepienie endoprotezy stawu biodrowego to poważna operacja ortopedyczna, która wymaga odpowiedniej rehabilitacji i zachowania środków ostrożności. Główne cele w okresie okołoperacyjnym to:

- zapobieganie zwichnięciu endoprotezy
- zmniejszenie bólu
- poprawa funkcji ruchowych
- zapobieganie powikłaniom zakrzepowo-zatorowym i infekcjom

Organizacja przestrzeni domowej:

- korzystanie z siedziska do wanny (zakaz siadu w wannie bez podwyższenia) lub prysznic z matą antypoślizgową
- podwyższona deska sedesowa i krzesło z poręczami
- usunięcie dywaników i progów – ryzyko potknięcia
- stabilne krzesła z prostym oparciem i podłokietnikami
- unikanie niskich powierzchni do siedzenia i spania
- używanie chwytaka do podnoszenia przedmiotów z podłogi

Ruch i aktywność fizyczna

ZALECANE:

- wstawanie z łóżka z pomocą opiekuna lub chodzika od 1–2 dnia po operacji
- stosowanie balkonika lub kul łokciowych
- regularne spacery – krótkie, kilka razy dziennie
- ćwiczenia zalecone przez fizjoterapeutę (oddechowe, przeciwzakrzepowe, wzmacniające mięśnie pośladkowe i uda)

UNIKAJ:

- krzyżowania nóg w pozycji siedzącej i leżącej
- zginania stawu biodrowego powyżej 90° (np. przy pochylaniu się)
- obracania nogi operowanej do wewnątrz
- nagłych ruchów i skrętów tułowia z ustabilizowaną nogą

2. Okres pooperacyjny

Ćwiczenia do realizowania we własnym zakresie

1. W pozycji leżenia na plecach naprzemiennie zginanie kolan obu nóg do granicy bólu. Nie zginaj biodra >90°.
2. W pozycji leżenia na plecach dociskanie kolan do materaca z utrzymaniem napięcia mięśnia z przodu uda przez 5 sekund.

3. W pozycji leżenia na plecach odwodzenie nogi operowanej w boku po materacu do granicy bólu.
4. W pozycji leżenia na plecach naprzemienne, dynamiczne zginanie i prostowanie stóp w stawie skokowym.
5. W pozycji siadu ze spuszczone nogami, naprzemienne prostowanie obu kolan.

Higiena osobista i pielęgnacja rany

- mycie tylko przy asekuracji – najlepiej na krześle prysznicowym
- zakaz moczenia rany przez pierwsze 10–14 dni
- regularna kontrola rany – obserwacja pod kątem zaczerwienienia, obrzęku, wysięku, nieprzyjemnego zapachu
- stosowanie się do zaleceń lekarza odnośnie zmiany opatrunku i usunięcia szwów

Leki i profilaktyka powikłań

- regularne przyjmowanie leków przeciwbólowych i przeciwzakrzepowych (zgodnie z zaleceniami lekarza)
- profilaktyka zakrzepicy: ćwiczenia stóp i nóg, skarpety uciskowe, odpowiednia podaż płynów
- w razie gorączki, nasilenia bólu, zaczerwienienia lub sączenia się z rany – pilny kontakt z lekarzem

Objawy alarmowe – skontaktuj się z lekarzem, gdy:

- występuje gorączka powyżej 38°C
- rana jest zaczerwieniona, cieknie lub ma nieprzyjemny zapach
- silny ból lub uczucie przeskakiwania/niestabilności w biodrze
- obrzęk i ból łydki, duszność, ból w klatce piersiowej

Kontrole lekarskie i rehabilitacja

- pierwsza wizyta kontrolna po około dwóch tygodniach po zabiegu, kolejna około 6 tygodni po operacji
- fizjoterapia: indywidualny plan ćwiczeń ustalony z fizjoterapeutą
- czas powrotu do pełnej sprawności: zwykle 3–6 miesięcy

PAMIĘTAJ: 5 ZASAD BEZPIECZEŃSTWA PRZEZ 12 TYGODNI

1.Nie krzyżuj nóg!

2.Nie zginaj biodra >90 stopni!

3.Nie obracaj kończyny operowanej do wewnątrz!

4.Nie siadaj na krzesłach niższych niż wysokość Twojego kolana!

5.Nie schylaj się w kierunku nogi operowanej!

Opracowano przez:

Zespół rehabilitacyjno-ortopedyczny