



POSTOPERATIVNE UPUTE NAKON UGRADNJE UMJETNOG KOLJENA (PARCIJALNE/TOTALNE ENDOPROTEZE KOLJENA)

Čestitamo na vašoj novo parcijalnoj/totalnoj endoprotezi (PEP/TEP) koljena. Zadovoljstvo nam je voditi vas kroz oporavak kako biste se što prije vratili svom aktivnom životnom stilu. Ovaj će vam dokument pomoći u oporavku sa smjernicama za aktivnosti, kao i odgovoriti na neke od najvažnijih pitanja koja pacijenti imaju nakon podvrgavanja ovom postupku.

NJEGA OPERACIJSKE RANE

Oblozi moraju biti čisti i suhi. Preporučamo previjanje kod nadležnog liječnika opće medicine ili patronažne sestre svaka 2-3 dana. 72 sata nakon operacije možete se tuširati, probajte izbjegavati vlaženje rane. U slučaju da voda dođe u područje rane, osušite ju tapkanjem kada završite. Ako se zavoj zaprlja ili smoči zamijenite čistim zavojem. Ne smijete se kupati ili ići plivati dok rana nije potpuno zacijelila, obično 6 tjedana od operacije.

OTICANJE I MODRICE

Nakon operacije oticanje i modrice će se postupno pojaviti na operiranoj nozi. Radi se o normalnoj pojavi koja će se smanjiti tijekom vremena. Nije neuobičajeno imati modrice na bedru, nozi ili stopalu operirane strane koja se mogu pogoršavati tijekom 1. tjedna nakon operacije. I modrice i otekline će postupno nestati tijekom 2-4 tjedna. Ako vam aktivnost i tjelovježba pogoršavaju oticanje potrebno je leći na leđa i podignuti nogu iznad razine prsa oslanjajući je na jastuke. Korištenje bedrene kompresijske čarape također će pomoći u smanjenju oteklina.

Savjetujemo vam redovito korištenje hladnih obloga tijekom oporavka. U prvih nekoliko tjedana vjerojatno hoćete trebati hladiti koljeno 3-4 puta dnevno; nakon otprilike 1 mjeseca, vjerojatno samo noću; nakon 2 mjeseca, to može biti samo tijekom i nakon fizikalne terapije. Kako zacjeljivanje napreduje i vaše koljeno jača, vaša oteklina će se smanjiti.

Također je uobičajena prisutnost oteklina u području potkoljenice. U većini slučajeva to je rezultat gravitacije (stajanje na nogama i hodanje). Ova vrsta oteklina trebala bi nestati u ujutro ili ako držite nogu na povišenom. Nošenje kompresijske čarape koja ide iznad koljena također može pomoći. Ako oteklina na vašoj potkoljenici i dalje postoji unatoč držanju noge na povišenju, javite se na kontrolni pregled.



AKTIVNOST

Prvih nekoliko tjedana nakon operacije hodajte što je više moguće no bez pretjerivanja. Probajte hodati barem 2-3 puta dnevno i postupno povećavajte prijeđenu udaljenost. Nemojte obavljati bilo kakve naporne aktivnosti prvih 6 tjedana nakon operacije. Nakon dva tjedna od operacije vjerojatno ćete moći hodati 1 kilometar bez prestanka. Neka bol bude vaš vodič, imajući na umu da ste upravo operirani. Ako se bolove pojačavaju ili je intenzitet visok, onda smanjite svoje aktivnosti te se javite na kontrolni pregled operateru koji će razjasniti sve nedoumice i odgovoriti na pitanja.

Koljeno možete opteretiti prema toleranciji, što znači da ga smijete opteretiti s onoliko težine koliko vam je ugodno. Idealno bi bilo opteretiti koljeno punom težinom čim je prije moguće. ***U slučaju da je kvaliteta kosti slabija ili je prisutan prijelom tijekom operacije, operater i fizioterapeut će vam dati upute da rasteretite operirani ekstremitet tijekom 6 tjedana.***

Svakodnevno ćete izvoditi vježbe kod kuće koje će vam pokazati fizioterapeut u bolnici. Nakon početne postoperativne faze, postupno ćete povećavati razinu aktivnosti i opterećenja. Međutim, u početku je iznimno važno vježbati svoj novi zglob hodanjem. Upamtite da su tjelovježba i aktivnost važni za sprječavanje nastanka krvnih ugrušaka.

Prvih nekoliko tjedana nakon TEP-a koljena vjerojatno ćete se penjati ili spuštati stepenicama jednu po jednu nogu. Uzorak koji treba slijediti je: "Gore zdrava noga, dolje loša (operirana)". Kako ojačate mišiće, svakako savjetujemo da se pokušate penjati stepenicama izmjenjujući jednu nogu po stepenici; držeći se za ogradu ili rukohvat. Lakše je prvo svladati penjanje, nego silazanje, jer silazak stepenicama zahtijeva više mišićne snage.

Iako je svakodnevno hodanje uz vježbe sjedenja i ustajanja dovoljno za povratak normalnog kretanja i funkcije, biti će vam propisana fizikalna terapija u kući. U slučaju da tijekom vašeg prvog postoperativnog posjeta ustanovimo slab napredak, možemo vam propisati ambulantnu ili stacionarnu fizikalnu terapiju. ***Stacionarna fizikalna terapija (toplice) NIJE rutinski potrebna te se kao takva niti ne propisuje.***

Do trenutka kada napustite bolnicu, trebali biste moći ustati iz kreveta do sami, hodati sa štakama i koristiti se stepenicama. Najveći izazov u ranoj fazi oporavka nakon ugradnje TEP-a koljena (do 3 mjeseca nakon operacije) je ponovno uspostavljanje punog opsega pokreta koljena.

Tijekom oporavka iznimno je važno raditi na opsegu pokreta koljena. Ožiljno tkivo počinje se stvarati odmah nakon operacije i ako se koljenu ne vrati puni opseg pokreta unutar određenog vremena, zglob postat će ostati trajno smanjenje pokretljivost (kontraktura).



Morate raditi na na uspostavljanju oba pokreta koljena – ispružanje (ekstenzija) i savijanje (fleksija) koljena nekoliko puta dnevno, a ne oslanjati se samo na vrijeme provedeno na fizikalnoj terapiji.

Za ispružanje (ekstenziju) preporučamo da stavite smotani ručnik ispod pete operirane noge, te pokušati objesiti koljeno poput mosta. Zatim izvedite kontrakciju mišića kvadricepsa kako biste pritisnuli svoje koljeno prema dolje, i time ispružili koljeno. Zadržite 10 sekundi, a zatim ponovite. Preporučujemo da ovu vježbu radite 10 puta na sat.



Za savijanje (fleksiju) koljena preporučujemo da sjednete na stolicu i savijete operirano koljeno što više unazad je moguće. Možete upotrijebiti svoju drugu nogu kao pomoć u guranju koljena da se više savije. Vaš cilj za fleksiju je savijati koljeno više od 90 stupnjeva unutar 2 do 3 tjedna nakon operacije.



OSTALE VJEŽBE KOJE MOŽETE IZVODITI SAMI KOD KUĆE

1. IZOMETRIČNE VJEŽBE ZA KVADRICEPS



Ležite s ispruženim nogama. Zategnite mišiće kvadricepsa na prednjoj strani bedara pokušavajući gurnuti koljena prema dolje. Opustite mišiće. Ne zadržavaj dah.

2. EKSTENZIJA KOLJENA



Ležite na leđa s smotanim ručnikom ispod bedra, malo iznad koljena. Gurnite bedro u ručnik i podignite petu od poda i što više možete, bez podizanja noge s valjka. Spustite nogu u početni položaj i ponovite.

3. PODIZANJE ISPRUŽENE NOGE





Legnite na leđa sa savijenim neoperiranim koljenom. Zavežite uteg oko gležnja zahvaćene noge (u početku može i bez utega). Podignite nogu do 45 stupnjeva, držeći je ravnom. Polako spustite nogu u početni položaj i ponovite.

4. ASISTIRANA FLEKSIJA/EKSTENZIJA KOLJENA



Sjednite s ispruženom nogom i rukama oko bedra. Rukama pomozite da peta klizne po površini prema sebi. Gurnite petu prema natrag kako biste potpuno ispružili koljeno.

5. ASISTIRANA EKSTENZIJA KOLJENA



Sjednite na rub stola ili na stolicu. Postavite stopalo zdrave noge iza pete zahvaćene noge. Ispružite koljeno zahvaćene noge pomažući pokret zdravom nogom. Ponovite.

POMAGALA ZA KRETANJE

Iz bolnice ćete biti otpušteni sa štakama ili s hodalicom, ovisno o tome koliko ste dobro savladali hodanje uz fizioterapeuta. Obično ćete ih koristiti tijekom nekoliko dana do



nekoliko tjedana nakon operacije te savjetujemo da ih prestanite koristiti kada budete stabilni i jaki na nogama.

Ukoliko imate svoje štake od prije ponesite ih u bolnicu, ukoliko nemate dobiti ćete štake u bolnici.

PROFILAKSA DUBOKE VENSKE TROMBOZE

Bit će vam propisani lijekovi za smanjenje rizika od stvaranja krvnih ugrušaka (tromboze). Ove lijekove je važno uzimati tijekom cijelog propisanog razdoblja od 14 dana nakon operacije. Osim toga, važna je i tjelesna aktivnost, hodanje i pravilno izvođenje vježbi što značajno smanjuje rizik od razvoja krvnih ugrušaka. U pravilu se propisuju lijekovi poput niskomolekularnog heparina koji si sami dajete jednom dnevno u obliku potkožne injekcije (npr. Clexane). Alternativno u obzir dolazi i primjena novih oralnih antikoagulanasa kao što su apiksaban (Eliquis), dabigatran (Pradaxa) ili rivaroksaban (Xarelto) koji se uzimaju na usta. Također ukoliko ste prije operacije bili na terapiji varfarinom (Martefarin) možete nastaviti uzimati propisanu dozu uz kontrolu PV i INR, te u tom slučaju nije potrebna dodatna profilaksa gore spomenutim lijekovima.

LIJEKOVI PROTIV BOLOVA

Normalno je osjetiti bolove nakon operacije. Propisani su vam lijekovi protiv bolova i dano vam je dovoljno tableta protiv bolova da vas pokriju do trenutka kada možete kontaktirati svog liječnika opće medicine koji vam može dodatne količine propisati putem e-recepta. Uzmite u obzir da je lijekovima protiv bolova potrebno oko pola sata da počnu djelovati, pa ih uzmite prije negoli bol postane jaka. **NEMOJTE** piti alkohol dok uzimate propisane lijekove protiv bolova. Ukoliko uzimate lijekove koji sadrže opioide nemojte upravljati motornim vozilom.

Kako bude prolazilo vrijeme od operacije, probajte smanjivati dozu lijekova koje uzimate kako bi se izbjegle njihove nuspojave. Ovo osobito vrijedi za uzimanja opioida. Predlažemo da pokušate smanjiti količinu lijeka protiv bolova ili povećati interval između doza tijekom dana. U pravilu je dovoljno uzimati kombinaciju paracetamola od 1 g (do 4 x dnevno) i nekog nesteroidnog protuupalnog lijeka kao što su ibuprofen od 600 mg do 3 x dnevno (Brufen), deksketoprofen od 25 mg do 3 x dnevno (Dexomen) ili naproksen od 550 mg do 2 x dnevno (Nalgesin), pod uvjetom da vaš želudac to može podnijeti i da nema kontraindikacija koje će ustanoviti vaš liječnik opće medicine. U slučaju jačih bolova tijekom prvih dana nakon operacije možete uzimati fiksnu kombinaciju paracetamola i tramadola (Zaldiar) ili fiksnu kombinaciju deksketoprofena i tramadola (Skudexa). Probajte ove lijekove uzimati što kraće, idealno bi bilo jednu tabletu prije spavanja tijekom par dana.



VOŽNJA AUTA

Smijete voziti kada imate dobru kontrolu nad operiranom nogom i više ne uzimate lijekove protiv bolova.

PREHRANA

U pravilu, uz adekvatan unos proteina koji su ključni za dobro cijeljenje, nema posebnih ograničenja u vezi prehrane. Pobrinite se da jedete dobro izbalansiran obrok, pijete puno tekućine i uključite vlakna u svoju prehranu jer lijekovi protiv bolova (osobito opiodi) imaju tendenciju uzrokovati zatvor. U tom slučaju možete se savjetovati sa svojim liječnikom opće medicine koji može propisati omekšivač stolice dok vaš sustav ne postane uredan nakon operacije.

PUŠENJE

Ukoliko pušite vrlo je važno da prestanete tijekom faze oporavka. Pušenje značajno usporava i otežava cijeljenje rane i može dovesti do značajnih postoperativnih komplikacija.

STOMATOLOŠKI ZAHVATI

Umjetni zglobovi mogu se lako inficirati nakon jednostavnih postupaka kao što je čišćenje zuba. Preventivno (profilaktičko) liječenje iznimno je važno i treba ga slijediti prije bilo kakvog stomatološkog zahvata od sada pa nadalje. Savjetujte se sa svojim liječnikom ili stomatologom prije zahvata kako bi vam bio propisan antibiotik. 3 mjeseca nakon zamjene zgloba zbog povećanog rizika od infekcije ne preporuča se činiti stomatološke zahvate.

KONTROLNI PREGLEDI

Pacijenti koji žive u blizini (Grad Zagreb i Zagrebačka županija) biti ćete naručeni 2 tjedna, 8 tjedana i zatim 1 godinu nakon operacije. Za one koji žive izvan grada uobičajen raspored je 6 tjedana, 4 mjeseci i 1 godinu nakon operacije. Tijekom prvog postoperativnog posjeta (koji će biti naznačen na vašem otpusnom pismu) biti će odstranjeni šavovi. Šavovi mogu biti odstranjeni i kod liječnika opće medicine 10.-12. dan nakon operacije.

KONTROLNI PREGLED POTREBNO JE OBAVITI ODMAH U SLUČAJU DA:

- Imate temperaturu preko 38.5 C
- Perzistirajuću oteklinu, bol i crvenilo rane
- Krvarenje ili iscjedak iz rane
- Izrazito jaku bol i osjetljivost u području potkoljenice
- Ne možete raditi propisane vježbe



NAZOVITE ODMAH HITNU POMOĆ (broj 194) U SLUČAJU DA:

- Imate simptome srčanog ili moždanog udara
- Bol u prsima
- Vrtoglavice i smušenost