

După artroplastia de șold

Dacă sunteți un candidat la artroplastia de șold (înlocuirea articulației șoldului cu o endoproteză), anticipați probabil că viața dumneavoastră după operație va fi destul de asemănătoare cu cea dinainte de operație, mai puțin durerea. Din multe puncte de vedere aveți dreptate. Cu toate acestea schimbarea nu se produce dintr-o dată, iar participarea dvs. activă în cadrul procesului de vindecare este esențială pentru obținerea unui rezultat foarte bun.

Deși veți fi apt să vă reluați cele mai multe activități, s-ar putea să fie necesară schimbarea modului în care desfășurați aceste activități. De exemplu, va trebui să învățați să vă aplecați astfel încât să nu vă suprasolicitați implantul. Următoarele sugestii vă vor ajuta să vă obișnuiți cu noul șold și să vă reluați activitățile zilnice în condiții de siguranță.

Activități în cadrul spitalului

Artroplastia de șold reprezintă o intervenție chirurgicală majoră, și pentru câteva zile după operație probabil că nu veți dori să faceți prea multe. Este însă important să începeți unele activități imediat pentru a contracara efectele anesteziei, pentru a stimula vindecarea și pentru a preveni formarea de cheaguri de sânge în membrele inferioare. Medicul dvs. și kinetoterapeutul vă vor da instrucțiuni detaliate cu privire la îngrijirea plăgii, controlul durerii, dietă și regim de exerciții. Întrebați anume cât de mult aveți voie să încărcați membrul operat.

Un control adecvat al durerii este important în faza de recuperare precoce. Deși intensitatea durerii post-chirurgicale este destul de variabilă și greu de anticipat, ea poate fi controlată medicamentos. Inițial, veți primi probabil medicația pe cale intravenoasă. Nu trebuie să vă îngrijorați că ați putea deveni dependent de medicație – după o zi sau două injecțiile sau pastilele vor înlocui perfuzia intravenoasă.

În plus față de medicația antialgică va trebui să mai luați antibiotice și anticoagulante pentru a preveni formarea de cheaguri de sânge în venele coapselor și gambelor.

S-ar putea să vă pierdeți pofta de mâncare și să vă fie greață sau să suferiți de constipație timp de câteva zile. Acestea sunt reacții normale. Este posibil să vi se introducă o sondă urinară și să primiți laxative pentru combaterea constipației determinate de medicația antialgică. Trebuie să faceți gimnastică respiratorie pentru a preveni congestia pulmonară.

De regulă un kinetoterapeut vă va vizita în perioada postoperatorie pentru a vă învăța să vă folosiți de noul șold. Este important să vă ridicați imediat ce este posibil după intervenția chirurgicală. Chiar dacă stați în pat, puteți „pedala” sau puteți „pompa” cu gleznele în mod regulat, pentru a stimula curgerea sângelui prin membrele dvs. S-ar putea să trebuiască să purtați ciorapi compresivi, destinați să stimuleze întoarcerea sângelui spre inimă.

La externare

Șederea dvs. în spital poate dura mai mult sau mai puțin, în funcție de cât de rapid vă vindecați. Veți avea nevoie de asistență la domiciliu timp de câteva săptămâni. Următoarele sfaturi ar putea să vă ajute în această perioadă:

- în bucătărie (și de altfel peste tot) plasați obiectele pe care le folosiți în mod curent la un nivel accesibil, astfel încât să nu trebuiască să vă întindeți sau să vă aplecați după ele
- rearanjați-vă piesele de mobilier astfel încât să puteți manevra printre ele cu cârjele sau cu cadrul; uneori este necesar să vă mutați temporar dintr-o cameră în alta pentru a nu trebui să folosiți scările, de exemplu

- faceți rost de un scaun de calitate, solid, stabil, tare și ceva mai înalt decât în mod obișnuit; acest tip de scaun este mai sigur și mai confortabil decât unul jos și moale
- îndepărtați toate carpetele care vă pot face să alunecați sau să vă împiedicați; fixați cablurile electrice de jur-împrejurul camerei
- instalați un scaun de duș, o bară de duș și un înălțător pentru scaunul de toaletă din baie
- folosiți dispozitive de asistare, cum ar fi lingură de încălțăminte cu coadă lungă, un burete de baie cu mâner lung, chiar și un instrument cu care să culegeți obiectele de pe jos fără să vă aplecați prea mult
- un suport pentru picioare este util pentru a vă menține membrul operat întins în fața dvs. când ședeți; purtați o cămașă cu buzunare mari sau o gentuță de umăr pentru a purta diferite obiecte necesare în mod curent cu dvs.
- amenajați un „centru de recuperare” în casă, cu telefon, telecomanda televizorului, radio, batiste, coș de gunoi, carafă cu apă, ochelari de citit și medicamente, etc. aflate la îndemână

Activități casnice

Păstrați regiunea operației curată și uscată. Se poate ca pansamentul aplicat la spital să trebuiască schimbat. Solicitați informații cu privire la modul de schimbare a pansamentului, dacă nu știți cum se face.

Firele de sutură vor fi îndepărate la 2 - 3 săptămâni și se vor face radiografiile pentru confirmarea vindecării normale. Până în momentul în care se scot firele, nu faceți baie – spălarea cu buretele sub duș este însă permisă.

Anunțați-vă medicul dacă rana se înroșește sau curge.

Luați-vă temperatura de două ori pe zi și anunțați-vă medicul dacă depășește 38°C. Tumefierea regiunii este normală în primele 3 - 6 luni postoperator. Țineți-vă membrul operat ridicat și aplicați pungă cu gheață pentru intervale de 15 - 20 minute odată.

Semne de alarmă

Durerea în gambă (molet), durerea în piept sau problemele respiratorii (dispneea) sunt semnele posibile ale unei tromboze posibile. Anunțați-vă imediat medicul dacă observați astfel de simptome.

Medicație

Luați toate medicamentele așa cum ați fost instruit(ă). Probabil că veți primi și un anticoagulant pentru prevenirea formării de cheaguri în venele gambei și coapsei, o complicație care poate să vă pună viața în pericol. Dacă un astfel de cheag se formează și apoi se desprinde, el poate călători până la plămâni generând o embolie pulmonară, o complicație potențial fatală.

Deoarece aveți o articulație artificială este important să se prevină cantonarea oricăror infecții bacteriene la nivelul implantului. Prin urmare ar trebui să luați antibiotice ori de câte ori apare riscul unei infecții bacteriene, de exemplu când mergeți la stomatolog. Anunțați dentistul că aveți un implant și avertizați-vă medicul ortoped dacă medicul dentist planifică o extracție sau un tratament de canal.

Regim dietetic

Odată cu externarea, regimul dvs.dietetic ar trebui să reintre în normal. Medicul dvs.poate să vă recomande să luați un supliment nutritiv cu fier și vitamina C. Continuați să beți multe lichide și evitați un aport excesiv de vitamina K în perioada în care urmați tratamentul anticoagulant. Alimentele bogate în vitamina K includ broccoli, conopidă, varză de Bruxelles, ficat, mazăre verde, linte, boabe și ulei de soia, spanac, salată verde, varză și ceapă. Încercați să limitați consumul de

cafea și alcool. Ar trebui să continuați să vă supravegheați greutatea corporală pentru a nu încărca suplimentar articulația.

Reluarea activităților normale

Odată ce ajungeți acasă, ar trebui să încercați să duceți o viață activă. Ideea de bază este însă să nu exagerați. Deși vor fi zile mai bune și zile mai rele, veți observa o ameliorare treptată în timp. În general sunt valabile următoarele:

Încărcarea articulației: discutați restricțiile legate de sprijinul pe șoldul operat cu medicul dvs. și cu kinetoterapeutul. Recomandările lor depind de tipul de implant folosit și de alte aspecte tipice pentru dvs. Artroplastia de revizie (înlocuirea unei proteze cu alta) poate necesita o perioadă mai extinsă de timp în care să nu aveți voie să vă sprijiniți pe membrul operat.

Artroplastia necimentată: în primele 6 săptămâni nu aveți voie să vă sprijiniți pe șoldul operat. Apoi în mod gradat veți putea încărca articulație, cu ajutorul unui cadru de mers sau a cârjelor. La 12 săptămâni puteți să vă sprijiniți pe membrul operat. Acest protocol protejează articulația, permițând osului să crească în porozitățile implantului.

Artroplastia cimentată sau hibrid: folosind cârje sau un cadru de mers puteți în general încărca parțial șoldul operat imediat postoperator, dar trebuie să continuați să folosiți un dispozitiv de asistare a mersului încă 4-6 săptămâni.

Conducerea auto: puteți începe să conduceți o mașină cu schimbător automat de viteze la 6 - 8 săptămâni, cu condiția să nu mai luați medicație sedativă. Dacă mașina dvs. are schimbător de viteze obișnuit, iar șoldul operat este cel drept, nu începeți să conduceți înainte de 12 săptămâni. Kinetoterapeutul vă poate arăta cum să vă introduceți și cum să vă extrageți din mașină în condiții de siguranță. Poate fi utilă tapetarea scaunului cu plastic.

Relațiile sexuale pot fi reluate în condiții de siguranță la 4 - 6 săptămâni postoperator.

Poziția în somn: dormiți pe spate cu picioarele ușor depărate sau pe o parte cu o pernă între genunchi. Folosiți perna pentru cel puțin 6 săptămâni, sau până ce medicul dvs. vă spune că nu mai aveți nevoie de ea.

Șederea: pentru cel puțin primele 3 luni, ședeți numai în scaune cu brațe. Nu vă așezați pe scaune joase, taburete, sau șezlonguri. Nu încrucișați picioarele. Kinetoterapeutul vă va arăta cum să vă așezați și cum să vă ridicați din șezut, menținând membrul operat mereu în fața dvs. Ridicați-vă și mișcați-vă în mod regulat, cel puțin odată la fiecare oră.

Urcarea și coborârea scârilor: această activitate trebuie evitată, dacă este posibil, înainte de vindecarea completă. Dacă trebuie să urcați scări:

- ridicați mai întâi piciorul de pe partea opusă
- apoi ridicați piciorul de pe partea operată
- apoi urcați cârjele sau bastonul

Când coborâți scările, inversați procedura:

- coborâți mai întâi cârjele sau bastonul
- coborâți apoi piciorul de pe partea operată
- coborâți apoi piciorul de pe partea opusă

Întoarcerea la lucru

În funcție de tipul de activitate desfășurat, pot trece între 3 și 6 luni înainte să vă puteți întoarce la lucru.

Alte activități

Umblați pe jos atât de mult cât doriți, odată ce medicul v-a dat aprobarea, dar nu uitați că mersul pe jos nu înlocuiește exercițiile prescrise. Înotul este recomandat - puteți începe imediat ce firele de sutură au fost îndepărtate și plaga s-a vindecat, adică la aproximativ 6 - 8 săptămâni de la operație. Lista activităților acceptabile mai include: dansul, golful (cu pantofi fără crampoane și vehicul) și ciclismul (pe teren drept). Evitați activitățile care suprasolicită șoldul, cum ar fi tenisul, călăria, sporturile de contact, săriturile, alergarea. Nu ridicați obiecte grele (mai mult de 20 kg).

Ce este și ce nu este voie

Medicul dvs. și kinetoterapeutul trebuie să vă dea o listă cu ceea ce aveți sau nu aveți voie să faceți. Aceste precauțiuni sunt necesare pentru a preveni luxarea articulației și a asigura o vindecare optimă. Iată cele mai obișnuite dintre acestea:

- nu vă încrucișați membrele inferioare cel puțin 8 săptămâni de la operație
- nu ridicați genunchiul peste nivelul șoldului
- nu vă lăsați în față în timp ce ședeți sau când vă așezați
- nu ridicați obiecte de pe podea din poziția șezând
- nu vă răsușiți excesiv picioarele înăuntru sau înafară
- țineți-vă tot timpul picioarele orientate spre înainte
- țineți membrul operat mai în față când ședeți sau când stați în picioare
- nu vă întindeți înainte pentru a vă trage pătura în timp ce sunteți în pat
- nu vă aplecați la mai mult de 90°
- nu stați pe vârfuri
- folosiți un scaun înalt (de bar) când lucrați în bucătărie
- nu folosiți durerea ca reper pentru ceea ce aveți sau nu aveți voie să faceți
- folosiți gheață pentru a reduce durerea și tumefacție, dar nu uitați că gheața reduce sensibilitatea; nu aplicați gheața direct pe piele, ci folosiți gheață uscată sau înveliți punga cu gheață într-un prosop umed
- aplicațiile calde înainte de gimnastică cresc mobilitatea articulară; folosiți o pernă electrică sau un prosop umed fierbinte, timp de 15-20 minute
- reduceți durata și/ sau intensitatea exercițiilor dacă aveți dureri musculare, dar nu renunțați la ele

Aprilie 2001, sursa: <http://orthoinfo.aaos.org>

Material tradus și adaptat de dr.Hopulele Iulian, medic specialist ortoped, Clinica de Ortopedie Cluj-Napoca.