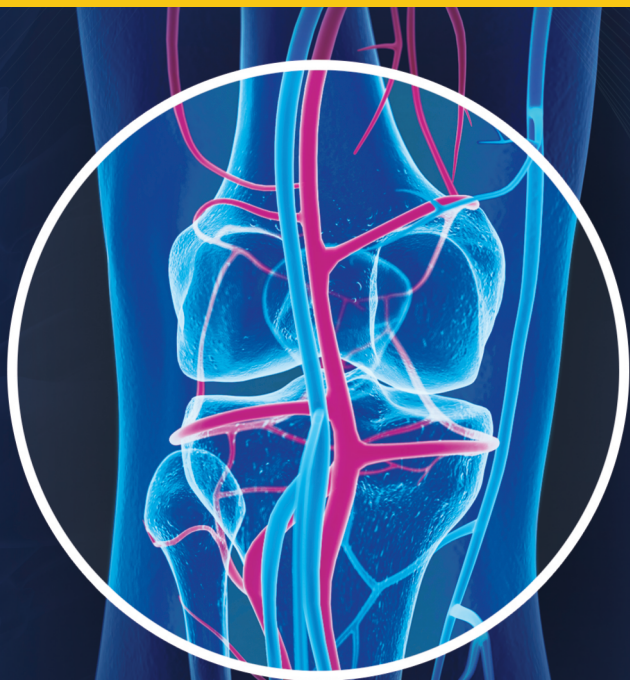


# ABC po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego



**Ulotka instruktażowa  
przed i pooperacyjna**



# Dlaczego należy zrekonstruować zerwane więzadło?

Uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego to jeden z najczęstszych urazów stawu kolanowego. Powoduje on odczuwalną niestabilność, osłabienie mięśni otaczających staw, a także dolegliwości bólowe, które często uniemożliwiają uprawianie sportu, nie tylko na poziomie zawodowym, ale także w wydaniu amatorskim.

Brak stabilizacji z czasem może to doprowadzić do uszkodzenia łąkotec i artrozy stawu czyli uszkodzenia chrząstki stawowej. Jest to poważne uszkodzenie, które może doprowadzić do zniszczenia stawu.

## Przeszczep więzadła krzyżowego przedniego.

Do najczęściej stosowanych zabiegów zaliczamy:

- technika przy użyciu własnego więzadła rzepki tj. kość-więzadło rzepki-kość

Przeszczep pobiera się z środkowej części więzadła rzepki razem z przyczepami kostnymi.

- technika przy użyciu własnego przeszczepu z mięśni zginaczy podudzia tj. mięśnia półścięgnistego i smukłego
- allografty czyli implant pobrany od dawcy.

# Czy operacja rekonstrukcji jest wskazana dla Ciebie ?

Decyzja o operacji powinna być podjęta po konsultacji z Twoim ortopedą i być wynikiem analizy badań lekarskich, wywiadu lekarskiego, oraz Twoich oczekiwań. Lekarz powinien wyjaśnić Ci czego możesz oczekiwać po tym zabiegu.

Zastanów się:

- Czy odczuwasz bóle kolana codziennie?
- Czy często masz uczucie "uciekania kolana"?
- Czy pojawia się wysięk i obrzęk stawu kolanowego?
- Czy nie możesz uprawiać sportu z powodu dolegliwości bólowych?

**Jeśli występują u Ciebie wszystkie te objawy to zabieg rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego jest wskazany.**



# Ocena ortopedyczna

Ocena ortopedyczna powinna zawierać następujące elementy:

- 1 **Wywiad lekarski**, który obejmuje informacje o Twoim ogólnym stanie zdrowia, pytania o ból i możliwości funkcjonalne kolana.
- 2 **Badanie lekarskie**, które obejmuje zakres ruchu, siłę mięśniową, stabilność kolana oraz ogólną ocenę całej kończyny dolnej.
- 3 **Badanie usg i/lub mri**.
- 4 Lekarz porozmawia z Tobą również o ewentualnym ryzyku i komplikacjach mogących wystąpić w czasie operacji lub po niej.

## Możliwe komplikacje związane z zabiegiem

- najczęstsze komplikacje związane z zabiegiem operacyjnym to infekcje, jest ich jednak bardzo mało i wynoszą poniżej 2%.
- innym powodem powikłań pooperacyjnych jest nie stosowanie się do zaleceń lekarza i fizjoterapeuty.
- powikłanie związane z nadmiernym rozciągnięciem przeszczepu (ruchy lub ćwiczenia, które pociągają więzadło mogą spowodować rozciągnięcie go. Dzieje się to najczęściej w okresie tzw. krytycznego okresu dla więzadła, kiedy przebudowujący się przeszczep jest najsłabszy 6-12 tydzień),
- zakrzepica.

# Przygotowanie do zabiegu operacyjnego

Bardzo ważne jest przygotowanie się emocjonalne do nadchodzącej operacji rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Ból związany z chorobą jest przyczyną obniżenia nastroju, problemów ze snem i frustracji w codziennym życiu. Pozytywne nastawienie przed operacją ma duży wpływ na końcowy sukces, czyli odzyskanie radości i sprawności w życiu codziennym.

## Oto kilka wskazówek:

- Zrelaksuj się biorąc kilka głębokich oddechów, połóż się i wyobraź sobie swoje ciało, następnie po kolei wszystkie części ciała, skup się na tych miejscach, które są najbardziej napięte i postaraj się rozluźnić je świadomie.
- Do czasu operacji w miarę możliwości postaraj się być jak najbardziej aktywnym, możesz chodzić na spacer, uprawiać Nordic Walking lub korzystać z pływalni lub siłowni. To pozwoli Ci na utrzymanie się na stałym poziomie sprawności.
- Porozmawiaj ze swoim terapeutą o swoich obawach związanych z zabiegiem. Zadaj pytania, które Cię nurtują.

**Dostęp do informacji i dobre przygotowanie do zabiegu pomoże ci zmniejszyć lęk, zwiększyć zaufanie do Twojego terapeuty i poprawi samopoczucie.**

# Zadbaj o swoje zdrowie:

- 1 Zmniejsz wagę ciała.** Stosuj zbilansowaną dietę rekomendowaną przez specjalistów dietetyków z Centrum Medycyny Sportowej.
- 2 Zadbaj o ogólny stan zdrowia.** Zaleca się badanie stomatologiczne, okulistyczne i kardiologiczne. Należy skontrolować poziom cukru we krwi oraz układ moczowy. Wyniki skonsultuj z lekarzem rodzinnym przed planowanym zabiegiem operacyjnym. Te procedury zminimalizują możliwość powikłań pooperacyjnych oraz tych związanych ze zmniejszoną aktywnością ruchową.
- 3 Rzuć palenie.** Nikotyna spowalnia powrót do zdrowia.
- 4 Bądź aktywny.** Gimnastykuj się i regularnie ćwicz. Badania pokazują, że regularne ćwiczenia zmniejszają dolegliwości bólowe, zwiększają napięcie mięśniowe i elastyczność tkanek. Utrzymuj serce w dobrej kondycji przed zabiegiem.
- 5 W dłuższej perspektywie ćwiczenia fizyczne** korzystnie wpływają na serce, płuca, układ oddechowy, układ krwionośny oraz narząd ruchu. Ćwiczenia zalecane to spacer, pływanie, jazda na rowerze stacjonarnym, ćwiczenia w wodzie.



# Przygotowanie do operacji

Rehabilitacja po operacji jest koniecznością, ale czy wiesz, że przed zabiegiem też warto wybrać się do fizjoterapeuty?

## Zobacz jak wiele zyskujesz:

- redukcję bólu,
- mniejszy obrzęk,
- wzmocnione mięśnie,
- zwiększoną ruchomość stawów,
- nauczysz się chodzić o kulach,
- dobierzemy Ci odpowiednią ortezę,
- nauczysz się ćwiczeń które będą konieczne zaraz po operacji,
- nauczysz się bezpiecznego wykonywania czynności dnia codziennego,
- oswoisz swój lęk i znajdziesz wewnętrzny spokój.

**Wszystko to razem sprawi, że okres rekonwalescencji będzie dużo krótszy i szybciej wrócisz do sprawności i aktywności.**







# Dzień przed operacją

## Przygotowanie skóry



Wieczorem, a najpóźniej rano przed zabiegiem weź prysznic lub kąpiel, przytnij paznokcie i zmyj lakier.

## Odżywianie



- Kontynuuj zalecaną dietę, a na dzień przed operacją zjedz lekkostrawny posiłek,
- żołądek przed operacją powinien być pusty, a pokarm strawiony.

## Po północy



- Nie spożywaj żadnych napojów i jedzenia,
- nie pal papierosów,
- nie żuj gumy,
- wszystkie leki, które przyjmujesz popijaj tylko wodą.

## Dzień operacji:

- Zostaniesz skierowany do sali przedoperacyjnej, gdzie będziesz przygotowywany do zabiegu,
- razem z anestezjologiem podejmiecie decyzję, co do rodzaju znieczulenia,
- zostanie założony wenflon – plastikowa rurka wprowadzona tymczasowo do żyły,
- możesz otrzymać środki uspokajające,
- następnie zostaniesz przewieziony na blok operacyjny, gdzie będzie podane znieczulenie.

## Okres pooperacyjny

- Zaraz po zabiegu zostaniesz przewieziony do sali pooperacyjnej,
- **pod żadnym względem nie wstawaj sam z łóżka - przy pierwszej pionizacji będzie Ci towarzyszyć rehabilitant lub pielęgniarka,**
- pielęgniarka skontroluje krążenie krwi i czucie w operowanej kończynie,
- będzie monitorowany puls, ciśnienie krwi, oddech i poziom odczucia bólu,
- na operowanym stawie będziesz mieć założony opatrunek,
- będziesz miał założony dren do rany, który ułatwi odpływ krwi i wysięków do specjalnego pojemnika; dren zostanie usunięty po 2 dniach.

# Pobyty w oddziale szpitalnym

- Pielęgniarka kontynuuje monitorowanie ciśnienia krwi.
- Czasami przy problemach z oddaniem moczu konieczne jest cewnikowanie - umieszcza się rurkę w pęcherzu moczowym wprowadzając ją przez cewkę moczową. Jest to zabieg zmniejszający bolesność, która związana jest z zatrzymaniem moczu. Cewnik usuwa się od razu po powrocie odruchów fizjologicznych.
- Na oddziale rozpoczynamy ćwiczenia oddechowe oraz przeciwzakrzepowe (ćwiczenia stopy i stawu skokowego).
- Początkowo może pojawić się obrzęk kończyny operowanej, jest to normalna reakcja organizmu.

## Kontrola bólu

Po operacji otrzymasz środki przeciwbólowe.

Prawidłowa kontrola bólu umożliwi ruch w operowanej kończynie i coraz większą aktywność.

Ból będziemy kontrolować za pomocą skali od 0 do 10, gdzie 0 to brak dolegliwości bólowych, a 10 granica wytrzymałości.

## Skala bólu



**Środki przeciwbólowe najlepiej działają jeśli stosowane są regularnie co 4-6 godzin, przed ćwiczeniami i innymi aktywnościami, zanim ból zacznie się nasilać.**

## Odpoczynek i sen

- Jeśli możesz to postaraj się ograniczyć ilość odwiedzających Cię osób – odpoczywaj, ponieważ jest to istotny czynnik powrotu do zdrowia.
- Podczas leżenia na boku nieoperowanym włóż poduszkę między kolana i stawy skokowe. Ta pozycja dobrze zabezpiecza staw kolanowy i pozwala odprężyć się nodze.
- Leżąc na plecach nie podkładaj pod kolana poduszek, ponieważ dla prawidłowego chodzenia bardzo ważny jest wyprost w stawie kolanowym i biodrowym.

## Rana pooperacyjna

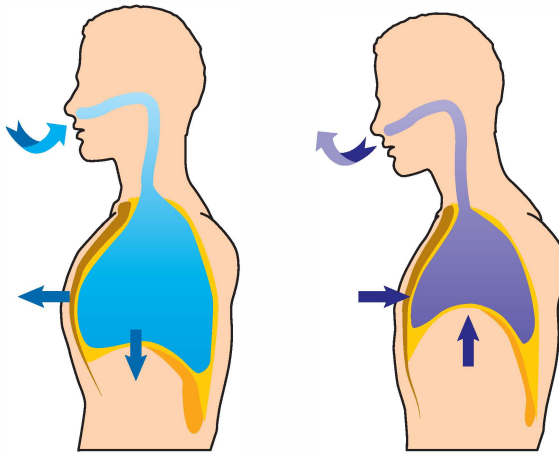
- Opatrunek będzie kontrolowany i zmieniany wg wskazań lekarskich.
- Możesz odczuwać w okolicy rany rozpieranie, drętwienie, swędzenie, przeczulicę. Jest to normalne w tym okresie gojenia. Takie odczucia nie są powodem do niepokoju.
- Rana może być bolesna przez kilka tygodni.

## Obrzęk

Obrzęk nogi operowanej to stan normalny. Ważne, aby go zmniejszać przez odpowiednie ułożenie. Przez 20-30 minut dziennie połów obie nogi wyżej, tak aby pięty były ułożone powyżej serca. Nogi powinny być podparte na całej długości od pachwiny do pięty. Noga operowana powinna być na tyle rozluźniona, żeby nie potrzebowała napinać się, aby utrzymać swoją pozycję.

# Ćwiczenia oddechowe

- Usiądź lub połoń się na plecach, weź głęboki wdech przez nos w trzech małych porcjach wypełniając całe płuca, utrzymaj powietrze w płucach przez 2-5 sekund i powoli wypuść.
- Powtarzaj to ćwiczenie 10 razy w ciągu każdej godziny aż do opuszczenia szpitala.



## Ćwiczenia usprawniające układ krążeniowy (przeciwzakrzepowe):

- Pompuj stopą góra dół.
- Zakreślaj stopą obszerne kręgi raz w jedną raz w drugą stronę.
- Leżąc na plecach wyprostuj kolano, napnij mięśnie leżące z przodu uda oraz zaciśnij mocno pośladki, utrzymaj napięcie 3 sek. Powtórz.

# Pierwsze kroki

- Ruch chroni cię przed usztywnieniem i bólem. Pamiętaj, że najwięcej powikłań bierze się z bezruchu.
- Pielęgniarka lub terapeuta pomogą ci usiąść na łóżku i wstać w pierwszym dniu po operacji. Wytlumaczą też, jak bezpiecznie zmieniać pozycję ciała.
- Nauczysz się samodzielnego siadania, wstawania i chodzenia o kulach.
- Wkrótce zobaczysz się z rehabilitantem, który nauczy cię chodzić po schodach i poćwiczy z Tobą chodzenie.
- Kiedy poczujesz się pewniej staraj się samodzielnie pokonywać krótkie odcinki drogi przy pomocy kul.
- W krótkim okresie po operacji rozpoczniesz program ćwiczeń wzmacniających mięśnie i zwiększających ruchomość.
- Niektóre ćwiczenia mogą być bolesne, ale istotne jest, aby rozpocząć je tak szybko, jak to tylko możliwe. Nie bój się. Ćwiczenia i wskazówki podane przez terapeutę nie mogą uszkodzić operowanego stawu.







## Chodzenie o kulach

W zależności od tego, co zostało zrobione podczas artroskopii o kulach możesz chodzić od 1 tygodnia do nawet 8 tygodni po operacji.

## Jak używać kul

- Oprzyj kule przed sobą,
- nogę operowaną postaw między kulami,
- zrób krok drugą nogą.

## Chodzenie po schodach o kulach

- Powinieneś nauczyć się chodzenia po schodach zanim opuścisz szpital,
- przy chodzeniu po schodach jedną ręką trzymaj się poręczy, a druga ręka opiera się na kuli,
- wchodząc zacznij mocniejszą nogą stawiając ją na schodku wyżej i wciągnij nogę operowaną razem z kulą. Początkowo chodź po schodach krokiem dostawnym tzn. dostawiaj jedną nogę do drugiej,
- schodząc zaczynamy od nogi operowanej, razem z kulą i opuszczamy ciężar ciała na nodze silniejszej.
- jeżeli nie będziesz mógł obciążać nogi operowanej, to będziesz chodzić po schodach używając jednocześnie obu kul.

## Dodatkowe zaopatrzenie ortopedyczne

Jeśli będzie taka potrzeba to po operacji będziesz używać stabilizatora stawu kolanowego (najlepiej jeśli Twój terapeuta pomoże Ci go dobrać jeszcze przed planowaną operacją stawu),

Warto zaopatrzyć się w specjalne żele (cold pack) lub systemy chłodzące.

## Środki ostrożności

- Nie utrzymuj stawu kolanowego w jednej pozycji zbyt długo, powoduje to niedokrwienie i większą sztywność tkanek.
- Nie przeciążaj operowanego stawu. Unikaj siadania na niskich meblach i podłodze.
- Nie klękaj dopóki nie pozwoli Ci na to lekarz lub fizjoterapeuta.
- Unikaj pozycji w których Twoje podudzie będzie wysuwane do przodu takie jak: zakładanie nogi na nogę, podkładanie poduszki pod łydkę, itp.
- Unikaj pozycji w których Twoje podudzie będzie luźno zwisać jak np. siedzenie na wysokim krześle.
- Ogranicz do minimum chodzenie po schodach, używaj windy jeśli to możliwe.
- Nie dźwigaj ciężkich przedmiotów ani nie przesuwaj ich operowaną kończyną.
- Nie skręcaj się na operowanym kolanie. Kiedy chcesz zmienić kierunek rób małe kroczki .
- Po 6 tyg. od operacji będziesz mógł prowadzić samochód, a po 4 miesiącach biegać i pływać . Bezpieczny powrót do pozostałych aktywności po 12 miesiącach..
- Nie wybieraj aktywności, które charakteryzują się nagłymi zwrotami, szybkim startem, nagłym hamowaniem takie jak; tenis, narciarstwo, skakanie przez najbliższe 12 miesięcy.

# Zestaw ćwiczeń po operacji

Najważniejsze jest to, abyś stosował tylko te ćwiczenia, które zalecił Ci Twój rehabilitant. Nie modyfikuj ich i nie rób nic nowego.

Nie zaczynaj też żadnej dodatkowej aktywności bez upewnienia się, czy na danym etapie jest ona bezpieczna. To, co Tobie wydaje się w porządku, w rzeczywistości może być szkodliwe dla operowanego stawu.

Pierwszy raz powinieneś poćwiczyć pod okiem specjalisty. Wszelkie wątpliwości związane z wykonywanymi ćwiczeniami powinny być wyjaśnione przez lekarza prowadzącego lub fizjoterapeutę.

1

## Pompowanie stopą.

Usiądź lub połóż się na plecach.  
Poruszaj stopą na siebie i od siebie.  
Ćwicz bez przerwy 20 powtórzeń,  
3 x dziennie.



2

## Napinanie mięśnia czworogłowego

Wciśnij całą nogę w podłogę.  
Napnij wszystkie mięśnie znajdujące się  
z przodu uda. Utrzymaj 5 sekund.  
Powtórz 20 razy, 3 x dziennie.

3

### Zginanie kolana piętą po podłożu.

Zginaj kolano operowanej nogi ślizgając piętą po podłożu w kierunku pośladków. Utrzymaj skrajną pozycję 5 sekund. Powtórz 20 razy, 3 x dziennie.



## Po ćwiczeniach

- **Odpoczynek** jest ważnym aspektem leczenia. Koniecznie przez kilka najbliższych dni znajdź czas dla siebie.
- **Chłodzenie** - zmniejsza ból i obrzęk. Zimny okład należy aplikować dookoła stawu kolanowego na 15-20 minut. Powtarzać przez 4 tygodnie co 2-3 godziny.
- **Ucisk** - w miejscu obrzęku stosować bandażę lub specjalne pończochy, jeśli obrzęk dotyczy całej kończyny dolnej.
- **Elewacja operowanej kończyny** - poprawia krążenie i zmniejsza bolesność. Podczas odpoczynku noga powinna być uniesiona i podparta na całej swojej długości. Stopa powinna być powyżej poziomu serca. Unoszenie kończyny kontynuować przez 3-5 dni.