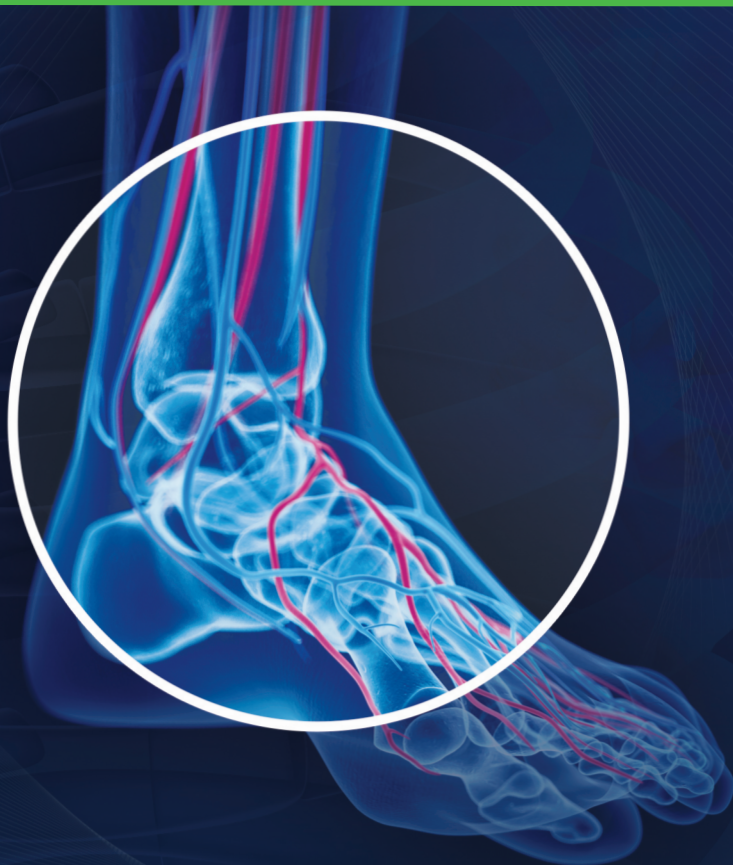


ABC po artroskopii stawu skokowego



**Ulotka instruktażowa
przed i pooperacyjna**



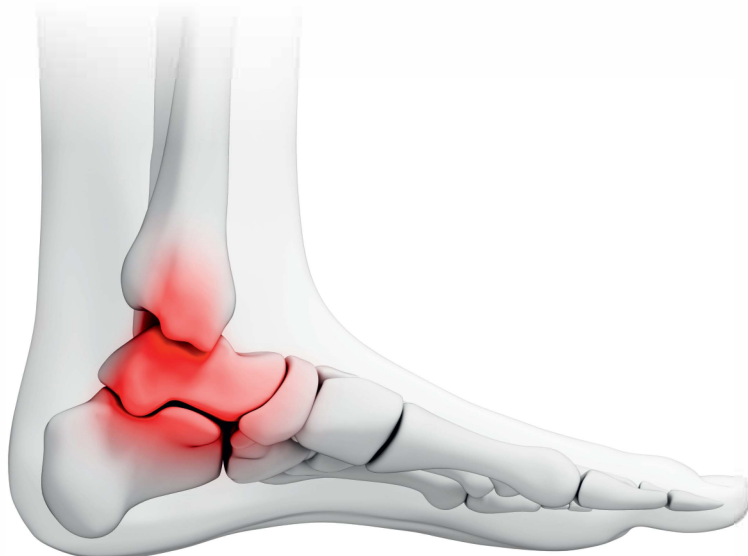
Artroskopia stawu skokowego

- Jest to operacja przy użyciu minikamer,
- do wnętrza stawu wprowadza się minikamerę i mini narzędzia,
- zaletą takiej operacji jest niewielkie pole operacyjne - dwa lub trzy otwory wielkości jednego szwu 1-2 cm w okolicy operowanego stawu,
- zacisk założony wysoko na udzie kontroluje krwawienie podczas operacji,
- sól fizjologiczna wprowadzona do stawu przepłukuje go podczas zabiegu, co redukuje ryzyko infekcji,
- minikamera połączona jest z monitorem na zewnątrz, na którym chirurg obserwuje wnętrze stawu,
- operacja jest nagrywana - w czasie kontroli lekarz ma możliwość zobaczenia, co zostało zrobione podczas zabiegu.



Wskazania do artroskopii stawu skokowego

- Przerost błony maziowej,
- uszkodzenia chrząstki stawowej bloczka kości skokowej,
- leczenie wydzielającej martwicy chrzęstno-kostnej (osteochondritis dissecans) ,
- występowanie ciał wolnych w stawie,
- zespoły wklínowania przedni i tylny,
- złamania śródstawowe,
- zrosty w jamie stawu,
- usuwanie osteofitów i wyrośli kostnych,
- dolegliwości bólowe stawu skokowego o niejasnej etiologii.



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 skokowy 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 połóż 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 połóż 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.

Pierwsze kroki

- Ruch chroni cię przed usztywnieniem i bólem. Pamiętaj, że najczęściej powikłań bierze się z bezruchu.
- Pielęgniarka lub terapeuta pomogą ci usiąść na łóżku i wstać w pierwszym dniu po operacji. Wytłumaczą 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 poćwicz 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 specjalnego buta stabilizującego staw (tzw. Walker) lub stabilizatora.

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

Ćwiczenia po artroskopii

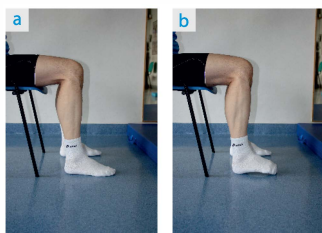
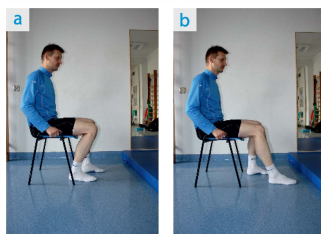
Najważniejsze jest to, abyś stosował tylko te ćwiczenia, które zalecił Ci Twój rehabilitant. Nie modyfikuj ich i nie rób nic nowego. Nie zaczynaj też żadnej dodatkowej aktywności bez upewnienia się, czy na danym etapie jest ona bezpieczna. To, co Tobie wydaje się w porządku, w rzeczywistości może być 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

Ślizg stopą po podłodze

Usiądź na krześle. Nogi opuszczone. Stopa oparta o podłogę. Prostuj i zginaj kolano nie odrywając stopy od podłogi, a jedynie ślizgając ją po podłożu. Wykonaj 30 powtórzeń.



2

Ćwiczenie mięśni krótkich stopy

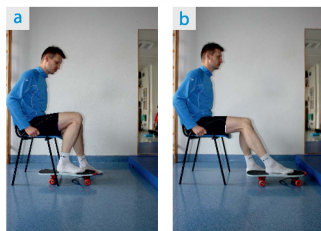
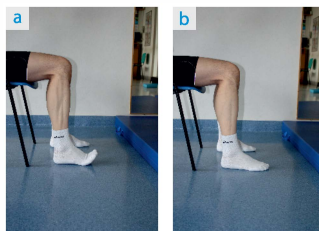
Postaw stopę na ziemi. Staraj się przysunąć palce stopy do pięty. Utrzymaj takie maksymalne przysunięcie 10 sekund. Wykonaj 15 powtórzeń.

3

Naciąganie palców na siebie

Postaw stopę na ziemi. Oderwij tylko palce od ziemi i utrzymaj 10 sekund.

Wykonaj 15 powtórzeń.



4

Ćwiczenie zgięcia na deskorolce

Postaw stopę na deskorolce.

Nie odrywając palców ani pięty, poruszaj deskorolkę przed siebie i pod krzesło.

To doskonale ćwiczenie poprawiające ruchomość Twojego stawu skokowego.

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 stopy 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.