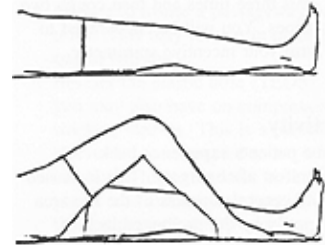


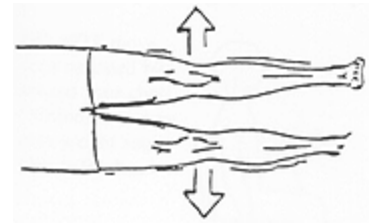
ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΙΣΧΙΟΥ: ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Ασκήσεις για εύρος κινήσεων

Κάμψη ισχίου και γόνατος: Ξαπλωμένος με τη πλάτη και τα πόδια τεντωμένα, τα δάκτυλα των ποδιών να βλέπουν κατά το ταβάνι και τα χέρια δίπλα στα πλευρά σας. Διατηρώντας τη πτέρνα σε επαφή με το κρεβάτι, λυγίστε το ισχίο και το γόνατο. Επιστρέψτε στην αρχική θέση. Κάντε 20 επαναλήψεις, 2 φορές τη μέρα.

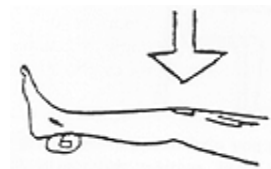


Απαγωγή: Ξεκινήστε με τα πόδια ενωμένα. Κινήστε το χειρουργημένο πόδι προς την έξω μεριά κρατώντας τα δάκτυλα να δείχνουν προς το ταβάνι. Προχωρήστε σε 20 επαναλήψεις, 2 φορές τη μέρα.



Ασκήσεις ενδυνάμωσης

Τετρακέφαλοι: Σφίξτε τους μυς στο πάνω μέρος του μηρού. Την ίδια στιγμή πιέστε το πίσω μέρος του γόνατος προς τα κάτω και μέσα στο κρεβάτι. Το αποτέλεσμα θα πρέπει να είναι τέντωμα του ποδιού. Κρατείστε 5 δευτερόλεπτα, χαλαρώστε 5 δευτερόλεπτα. Προχωρήστε σε 20 επαναλήψεις, 2 φορές τη μέρα.



Έκταση γόνατος: Ξαπλώστε με τη πλάτη προς τα κάτω και τοποθετείστε μία πετσέτα διπλωμένη ρολό ή ένα μαξιλάρι κάτω από το πόδι έτσι ώστε το γόνατό σας να λυγίζει περίπου 30-40 μοίρες. Σφίξτε τους τετρακέφαλους, για να τεντωθεί το γόνατό σας και σηκώστε τη πτέρνα σας. Κρατείστε για 5 δευτερόλεπτα, έπειτα χαμηλώστε αργά προς την επιφάνεια της πτέρνας σας.



Καθημερινές δραστηριότητες

Τι να κάνετε και τι όχι :

Το καινούργιο σας ισχίο είναι σχεδιασμένο για να εξαλείφει το πόνο και να αυξάνει τη λειτουργικότητα. Υπάρχουν συγκεκριμένες κινήσεις που προκαλούν αδικαιολόγητη πίεση στο καινούργιο σας ισχίο. Για την ασφάλειά σας, αυτές θα πρέπει να αποφεύγονται. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών μετά την επέμβαση.

ΜΗ τοποθετείτε το χειρουργημένο ισχίο προς το στήθος (κάμψη) πέρα από ορθή γωνία (90 μοίρες).



ΜΗΝ κάθεστε σε καρέκλες χωρίς βραχίονες.



ΝΑ πιάνετε γερά από τους βραχίονες της καρέκλας για να βοηθάτε να σηκωθείτε με ασφάλεια σε όρθια θέση. Τοποθετείστε επιπλέον μαξιλάρια ή μαξιλαράκια στη καρέκλα σας έτσι ώστε να μην λυγίζετε το ισχίο σας περισσότερο από 90 μοίρες.

ΜΗ σηκώνεστε πατώντας το χειρουργημένο πόδι. Κρατείστε το πόδι μπροστά ενώ σηκώνεστε.



ΝΑ χρησιμοποιείτε καρέκλα με βραχίονες. Τοποθετείστε το χειρουργημένο πόδι μπροστά και το άλλο πόδι καλά από κάτω.

ΜΗΝ κάθεστε χαμηλά στη τουαλέτα ή στη καρέκλα..



ΝΑ σηκώνεστε από τη τουαλέτα όπως σας υποδεικνύει ο φυσιοθεραπευτής σας. Χρησιμοποιήστε το ανυψωτικό τουαλέτας αν σας έχει δοθεί.

ΜΗ τεντώνετε για να τραβήξετε τις κουβέρτες προς τα επάνω.



ΝΑ χρησιμοποιείτε ένα μακρύ χερούλι για να τραβάτε τα σεντόνια ή τις κουβέρτες ή κάντε όπως σας συμβούλεψε ο φυσιοθεραπευτής σας.

ΜΗ σκύβετε προς τα εμπρός.



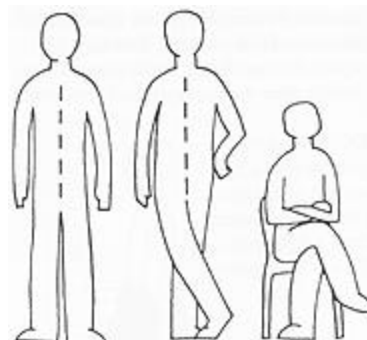
ΜΗ στρέφεται τα γόνατα σας προς τα μέσα όταν κάθεστε, στέκεστε ή ξαπλώνετε.



ΜΗ προσπαθήσετε να φορέσετε μόνοι σας τα παπούτσια ή τις κάλτσες σας με το συνηθισμένο τρόπο. Κάνοντας αυτό με λάθος τρόπο μπορεί να λυγίσετε ή να σταυρώσετε το χειρουργημένο πόδι πολύ περισσότερο από όσο πρέπει.

ΝΑ κάνετε αυτές τις δραστηριότητες όπως σας καθοδήγησε ο φυσιοθεραπευτής σας.

ΜΗ σταυρώνετε το χειρουργημένο πόδι ώστε να περνάει από το μέσο του σώματος.



ΜΗ ξαπλώνετε χωρίς μαξιλάρι ανάμεσα στα πόδια σας.



ΝΑ κρατάτε ένα μαξιλάρι ανάμεσα στα πόδια σας όταν γυρίζετε απ' τη “καλή” μεριά σας. Αυτό γίνεται για να μην περάσει το χειρουργημένο πόδι τη μέση γραμμή του σώματος.

Οδηγίες για το σπίτι

Τι γίνεται αφού πάω σπίτι?

Μετά το εξιτήριο από το νοσοκομείο, θα έχετε καταφέρει ένα βαθμό ανεξαρτησίας στο περπάτημα με τις πατερίτσες ή στο ανέβασμα λίγων σκαλοπατιών και στο να κάθεστε και να σηκώνεστε από το κρεβάτι και τις καρέκλες.

Χρειάζεται κάποιος στο σπίτι για να σας βοηθάει για τις επόμενες έξι εβδομάδες, ή μέχρι το επίπεδο της ενέργειά σας να βελτιωθεί.

Φαρμακευτική αγωγή

- Θα συνεχίσετε να παίρνετε τα φάρμακά σας όπως τα χορήγησε ο γιατρός σας.
- Θα σας χορηγηθεί για το σπίτι ενέσιμη αντιπηκτική αγωγή. Το νοσηλευτικό προσωπικό θα το συζητήσει μαζί σας, και θα δείξει σε σας ή σ' ένα μέλος της οικογένειάς σας πως θα χορηγείται το φάρμακο.
- Θα σας χορηγηθούν φάρμακα για να ελέγχεται ο πόνος. Προγραμματίστε να παίρνετε τα αναλγητικά φάρμακα 30 λεπτά πριν τις ασκήσεις. Η πρόληψη του πόνου είναι πιο εύκολη από το “κυνήγι” του πόνου. Αν ο έλεγχος του πόνου εξακολουθεί να είναι πρόβλημα, καλέστε το γιατρό σας.

Δραστηριότητες

- Συνεχίστε να περπατάτε με τις πατερίτσες ή τον οδηγό όπως σας καθοδήγησε ο γιατρός σας ή ο φυσιοθεραπευτής σας.
- Ο γιατρός σας θα καθορίσει πόσο βάρος μπορείτε να τοποθετήσετε στο χειρουργημένο πόδι.
- Το περπάτημα είναι ο καλύτερος τρόπος για φυσικοθεραπεία και για ενδυνάμωση του μυ.
- Ωστόσο το περπάτημα δεν αντικαταστά το πρόγραμμα ασκήσεων το οποίο διδαχθήκατε στο νοσοκομείο. Η επιτυχία της επέμβασης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό στο πόσο καλά κάνετε τις ασκήσεις και ενδυναμώνετε τους αδύναμους μυς.
- Αν ο έντονος μυϊκός πόνος επιμένει, θα πρέπει να κάνετε παύση στις ασκήσεις σας.

Όταν είστε καθιστός

Να αποφεύγετε να μένετε καθιστοί πάνω από 60 λεπτά την φορά. **ΜΗ** σταυρώνετε τα πόδια σας. Στην πραγματικότητα, κρατείστε τα γόνατά σας σε απόσταση 20 με 30 πόντους. Να κάθεστε πάντα σε καρέκλα με βραχίονες. Οι βραχίονες παρέχουν βοήθεια για να σηκωθείτε σε όρθια θέση. Αποφύγετε τις χαμηλές καρέκλες και τα έπιπλα με τα πολύ γεμισμένα μαξιλαράκια επειδή προκαλούν μεγάλη κάμψη στο ισχίο όταν θα πρέπει να σηκωθείτε. Μην λυγίζετε το σώμα προς τα μπρος ενώ κάθεστε στη καρέκλα, προκαλώντας κάμψη στο ισχίο περισσότερη από 90 μοίρες. Χρησιμοποιήστε το ανυψωτικό τουαλέτας για τις επόμενες οκτώ εβδομάδες για να αποφύγετε εκτεταμένη κάμψη του ισχίου.

Σκύψιμο

Για τις πρώτες οκτώ εβδομάδες, δεν θα πρέπει να σκύβετε να μαζεύεται πράγματα από κάτω. Ίσως να έπρεπε να πάρετε ένα ζευγάρι παπούτσια παντοφλέ και ένα μακρύ αναβάτη παπουτσιών για να αποφεύγετε την εκτεταμένη κάμψη.

Άλλες σκέψεις

Προτείνεται να μην οδηγείται μέχρι την έκτη εβδομάδα μετά την επέμβαση. Όταν μπαίνετε στο αυτοκίνητο, ακουμπήστε πίσω στο κάθισμα του αυτοκινήτου, καθίστε και γλιστρήστε στο κάθισμα προς τη μέση του αυτοκινήτου με τα γόνατά σας σε απόσταση περίπου 20 πόντων.

Συνεχίστε να φοράτε ελαστικές κάλτσες μέχρι την επανεξέταση.

Μην κάνετε ντους έως ότου αφαιρεθούν τα ράμματα. Τα ντους μπορεί να γίνουν 2 μέρες μετά από την αφαίρεση των ραμμάτων. Μην καθίσετε σε μπανιέρα μέχρι να το εγκρίνει ο γιατρός σας.

Η τομή σας

Διατηρείστε τη τομή καθαρή και στεγνή. Επίσης, απ' τη στιγμή που θα γυρίσετε σπίτι, να είστε επάγρυπνοι για συγκεκριμένα σημάδια προειδοποίησης. Αν παρατηρηθεί κάποιο πρήξιμο, αύξηση πόνου, διοχέτευση υγρού από το σημείο της τομής, ερυθρότητα γύρω απ' τη τομή ή πυρετός, να το αναφέρεται αμέσως στο γιατρό σας. Γενικά, τα ράμματα αφαιρούνται σε 2 εβδομάδες είτε από το τοπικό γιατρό σας ή στην επανεξέταση μετά από 2 εβδομάδες στο ορθοπαιδικό τμήμα.

Πρόληψη μόλυνσης

Αν οποιαδήποτε στιγμή (ακόμα και έπειτα από χρόνια μετά το χειρουργείο) εμφανιστεί κάποια μόλυνση όπως στρεπτοκοκκική φαρυγγίτιδα ή πνευμονία, ενημερώστε το γιατρό σας. Θα πρέπει να χορηγηθούν άμεσα αντιβιοτικά για να προληφθεί η τυχαία επιπλοκή απομακρυσμένης μόλυνσης στη περιοχή του ισχίου. Αυτό ισχύει επίσης αν βγάλετε κάποιο δόντι ή για οποιαδήποτε οδοντιατρική επέμβαση. Ενημερώστε το γενικό γιατρό ή τον οδοντίατρο ότι έχετε κάνει αρθροπλαστική.

Πότε επιστρέφω στη Κλινική;

Το πρώτο σας ραντεβού θα είναι 6 εβδομάδες μετά την επέμβαση, εκτός και επιστρέψετε εδώ για την αφαίρεση των ραμμάτων. Στο πρώτο ραντεβού θα εξεταστείτε και θα κάνετε ακτινογραφίες. Τα ακόλουθα ραντεβού θα είναι στους 3 μήνες, 6 μήνες, 1 χρόνο και 2 χρόνια μετά την επέμβαση.