

## Pooperačná starostlivosť TEP kolenného kĺbu

### **Analgetiká**

Po tejto rozsiahlej operácii je bolesť normálnou súčasťou pooperačného obdobia. Počas pobytu v nemocnici dostávate analgetiká pravidelne. Je nevyhnutné, aby ste ich užívali aj po návrate domov, hlavne v prvých 6 týždňoch po operácii. Aj keď nepociťujete bolesť v pokoji, potrebujete potlačiť bolesť pri cvičení a rehabilitácii. Základné pravidlo úspešnej liečby bolesti je pravidelnosť. Analgetiká užívajte pravidelne každých 8 či 12 hodín. Pokiaľ pri danej analgetickej liečbe nepociťujete žiadnu bolesť a chcete znížiť užívanie liekov, vyradte ich postupne. Nikdy neprerušujte analgetickú liečbu náhle a kompletne. Pokiaľ sa bolesť vráti, vráťte sa ku analgetikám. Lieky od bolesti vám predpíše Váš obvodný lekár alebo ortopéd.

### **Prevenia venózneho tromboembolizmu**

Po každej veľkej operácii je veľmi nebezpečné upchatie žíl zrazenou krvou. Môže dôjsť ku uvoľneniu zrazeniny a tá sa môže dostať až do pľúc, ktoré potom nefungujú správne. Preto je dôležité v priebehu 35 dní po operácii užívať lieky na riedenie krvi. V nemocnici dostanete špeciálne injekcie nízkomolekulárneho heparínu do podkožia na ruke, stehne alebo bruchu. Doma môžete pokračovať v injekciách, alebo prejsť na špeciálne tabletky na riedenie krvi. Vždy ale liečbu používajte celkovo 5 týždňov od operácie. Po skončení prevencie sa môžete vrátiť ku svojim liekom na riedenie krvi, pokiaľ ste ich pred operáciou používali a vysadili ste ich. V rámci prevencie žilovej trombózy je vhodné bandážovať elastickým obvinnadlom nohy a predkolenie oboch dolných končatín. Bandážovať môžete aj samotné koleno, ale nie je to nutné.

### **Starostlivosť o ranu**

Pri tomto výkone vykonávame operáciu jedným dlhším rezom v strede kolena. Redonova drenáž, „hadička do kolena“ sa extrahuje na druhý deň po operácii spolu s preväzom. Rany je nevyhnutné kryť nepremokavými náplastami do zhojenia, čo je obvykle 10-12 dní. Po výmene náplaste neaplikujte na samotnú ranu žiadne dezinfekčné prostriedky. Sprchovanie s náplastami na ranách je možné od 4-5 pooperačného dňa. Po sprchovaní je nutné náplaste vymeniť.

Pri väčšej bolesti, začervenaní rany a následným výtokom žltkastej tekutiny z rezu kontaktuje svojho lekára, alebo pracovisko, kde sa operácia uskutočnila.

Stehy sa obvykle vyberajú na prvej pooperačnej kontrole, ktorá sa realizuje 10 až 14 dní po operácii. Po extrakcii stehov je vhodné ponechať krytie rán ešte 24 hodín. Po uplynutí tohto času už možno operačné rany ponechať bez krytia, pokiaľ vám lekár neodporúča iný postup.

### **Opuch**

Po každej operácii dôjde k opuchnutiu kolena. Je to jeho prirodzená reakcia na veľký operačný zásah. Opuchnuté koleno je na pohmat teplé začervenané, zhrubnuté, nemožno rozoznať presné uloženie jabĺčka. Opuch a zápal mizne postupne, ako sa vytvára jazva okolo

endoprotézy. Celkovo to môže trvať 6 až 9 mesiacov. Veľmi dobre pôsobia studené obklady - prikladajte si ich, kým je koleno teplé.

### **Hematóm**

Pri operácii sa časť krvi dostane do podkožia a postupne sa vstrebe. Pritom mení svoju farbu cez tmavomodrú, zelenú, červenožltú. Preto sa tam, kde krv postupne stečie, t.j. pod kolenom, stehne a na lýtku, objavia tieto farby na 2. - 3. pooperačný deň do 2 týždňov postupne zmiznú. Na hematómy je vhodné chladenie, bandáž a lokálna aplikácia heparoidu. Ako podporná liečba je vhodný vitamín C alebo enzymatická liečba.

### **Strata citlivosti kolena**

Na vonkajšej strane kolena pod jabĺčkom vstupuje do kože tenký nerv. Prechádza z vnútornej strany, a preto približne pri 50% operácií sa pri vstupe do kolena pretne. Následkom jeho poškodenia je v oblasti cca 5x5 cm pod kolenom na vonkajšej strane strata citlivosti kože (na dotyk). Okrem poškodenia citlivosti kože nedôjde ku iným následkom či obmedzeniu funkcie kolena. Napriek tomu nejde o nič vážne, po dlhšom období to prestanete vnímať.

## **Fyzioterapia TEP kolenného kĺbu**

### **Barle**

Operované koleno je možné po operácii ihneď plne zaťažiť. Endoprotéza kolena po zaschnutí cementu na konci operácie je plne fixovaná ku kosti, a preto ju možno ihneď používať. Obmedzenia sú spôsobené rozrezaním obalu kolena pri operácii a jeho následným zošitím. To spôsobuje bolesť a sval pripojený na jabĺčko nie je schopný ihneď správne fungovať. Preto po operácii potrebujete na chôdzu barle, aby ste nespadli. Po príchode domov môžete začať chodiť na krátke vzdialenosti po byte bez bariel, vonku používajte barle 6 - 8 týždňov, je to individuálne u každého pacient. Každý pacient je iný, niekto potrebuje barle ešte 3 mesiace po operácii. Na druhej strane sú pacienti, ktorí chodia po izbe bez bariel na 3. pooperačný deň. To je všetko v poriadku. Barle používajte, ako vám vyhovuje. Prvý príznak toho, že ich nepotrebujete, je, keď ich zabudnete pri posteli a vyberiete sa niekam po izbe a až pri návrate zistíte, že ste barle nepoužili. To znamená, že ich nepotrebujete a môžete ich prestať používať.

### **Od prvého dňa**

Od prvého dňa po operácii je najdôležitejšie plne vystierať koleno. Koleno je vystreté vtedy, keď sa dotýka podložky, na ktorej ležíte a päta je niekoľko centimetrov vo vzduchu. Vystierajte koleno od prvého pooperačného dňa. Nikdy neležte celý deň s podloženým lýtkom s miernym ohnutím v kolene. Pokiaľ je vystretie bolestivé, môžete v noci a časť dňa

mať koleno pokrčené, ale vždy venujte niekoľko hodín na jeho plné vystretie. Vo chvíli, keď začnete chodiť, vždy prepínajte operované koleno čo najviac dozadu - pri každom kroku. Dôležité je aj ohýbanie kolena, tam vám vie pomôcť zapožičanie motodláhy domov. Samozrejme, ideálna je fyzioterapia s individuálnym prístupom v našom Artrocentre.

### Základné cviky

Všetky cviky precvičujte na začiatku 4-5 krát, keď vám nerobia ťažkosti zvýšte opakovanie na 8-10 krát

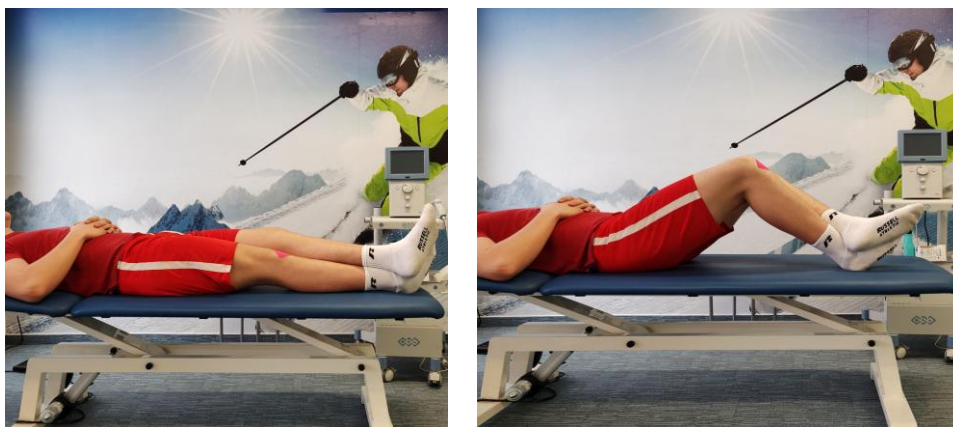
### Prevenca VTE

1. V ľahu na chrbte, dolné končatiny sú vystreté. Prevádzame pohyb v členkovom kĺbe do maximálneho prepnutia špičiek smerom k telu a od tela. Pohyb vykonávame naraz oboma alebo striedavo v primeranom tempe za účelom prekrvenia celých dolných končatín.



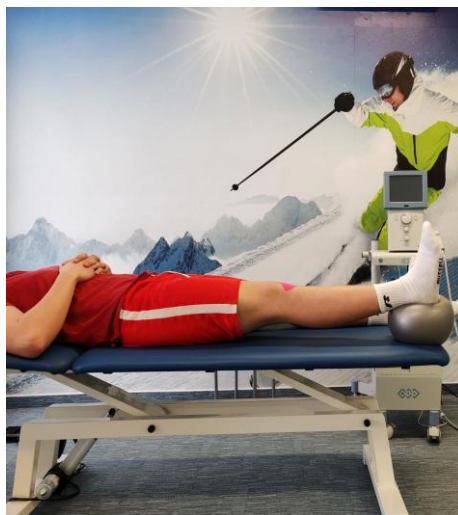
### Zohnutie kolena

2. Pozícia v ľahu na chrbte. Operovanú končatinu posunieme po podložke do 90° uhla pomaly a plynule. V končenej polohe 5 sekúnd podržať a vrátiť koleno do vystretia. Pri zohnutí si pomáhame neoperovanou dolnou končatinou pätou uloženou v oblasti priehlavku. Panvu pri cviku nedvíhame, pritlačíme ju o podložku, či si ju fixujeme rukou.



### Vystretie kolena

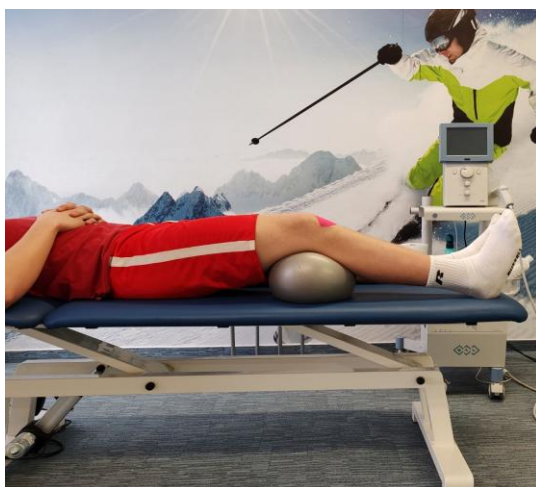
3. Pozícia v ľahu na chrbte. Overall (stredne sfúknutú loptu alebo plastovú fľašu) si podložíme pod pätu. Kolo sa aktívne snažíme vystrieť až prepnúť. V končenej polohe 5 sekúnd podržať a kolo uvoľniť. Pri vystretí si môžeme pomáhať rukami tlakom na stehno.



### Aktivácia svalov

4a Pozícia v ľahu na chrbte. Overall (stredne sfúknutú loptu alebo plastovú fľašu) podložíme pod kolo. Pätu zatlačíme do podložky a taktiež súčasne aj kolo. 5 sekúnd podržať a uvoľniť, 5 sekúnd pauza.

4b V tej istej polohe s overallom pod kolenom zľahka zatlačíme do lopty a zdvihneme predkolenie do vystretia kolena. 5 sekúnd podržať a uvoľniť, 5 sekúnd pauza.



5. Pozícia v sede so spustenými dolnými končatinami a napriamenou chrbticou. Kolená je zohnuté na 90 st. Predkolenie dvíhame do vystretia kolena v pomalom tempe, v nebolestivom rozsahu. Výdrž 10 sekúnd a nohu vrátime späť do začiatkovej pozície.

Ak pohyb viazne môžeme si pomôcť neoperovanou dolnou končatinou podopretím a dotlačením za oblasť členka.

Ak to zvládame, môžeme si cvik sťažiť tak, že nohu vystrieme pred seba s výdržou 15 sekúnd, nevraciam sa úplne do zohnutia len ju necháme mierne poklesnúť a opäť vystrieme pred seba.



6. V ľahu na chrbte pokrčíme kolena a položíme si medzi ne overball. Kolená stlačíme k sebe na 3-4 sekundy a následne uvoľníme. Daný cvik si vieme sťažiť dvíhnutím panvy od podložky s aktiváciou svalov brušnej steny. Môžeme si to ďalej sťažiť vystretím predkolenia, vydrž 3-4 sekundy a pomaly vrátiť nohu na podložku.

