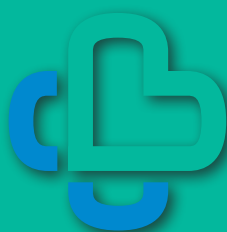


Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe
Splošna bolnišnica Celje



OPERATIVNA MENJAVA KOLČNEGA SKLEPA

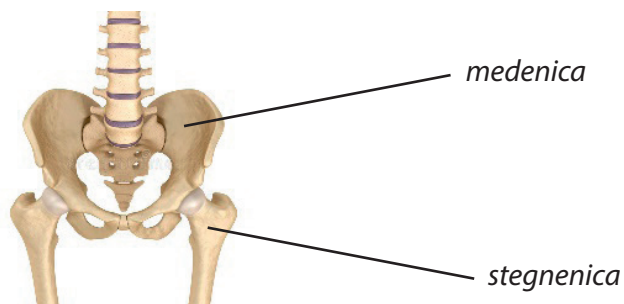
Informacije in navodila za paciente



Kaj moram vedeti pred operacijo?

Artroza kolčnega sklepa in zdravljenje

Kolčni sklep je po obliki kroglast in eden izmed največjih sklepov telesa. Sestavljata ga glavica stegenice in medenična jamica, ki ju povezujejo močna sklepna ovojnica in vezi. Za gibanje skrbijo mišice, ki potekajo iz medeničnega obroča na zgornji del stegenice. Ob premikanju v kolku se glavica stegenice vrti znotraj medenične jamice. Obe površini kolčnega sklepa (glavica stegenice in medenična jamica) sta prekrti s hrustancem, ki omogoča gladko premikanje v sklepu.



Okvaro kolčnega sklepa največkrat povzroči obraba sklepne hrustanca, ki je najpogostejši vzrok za pojav bolečin v kolku po 50. letu starosti. Hrustanec se stanjša ali mestoma celo povsem izgine, kar pomeni, da se stični površini v sklepu spremenita. Glavica stegenice tako drgne neposredno ob kost medenice.

Pojavi se bolečina v sklepu, ki je sprva izražena pri hoji in aktivnostih, kasneje pa je lahko prisotna že v mirovanju.

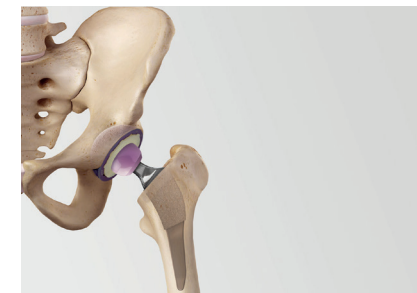
V začetni fazi obrabe kolka predlagamo prilagoditev telesne aktivnosti, fizioterapijo, uporabo pripomočkov za hojo in lajšanje bolečin ter vnetja z zdravili.

V nadaljnjem razvoju bolezni pride do hude bolečine, omejene gibljivosti, šepanja ali celo prikrajšave noge. Vse to vodi v zmanjšano sposobnost za hojo in oteženo obvladovanje nujnih življenjskih opravil, predvsem pa povzroča bolečine, ki so občasno lahko zelo intenzivne.

Ortopedski kirurg vam takrat na podlagi pregleda in slikovne diagnostike predlaga operativno zdravljenje – vstavev kolčne endoproteze. Odločitev za operativni poseg je vedno individualna. Po operaciji se v večini primerov bolečina močno omili, prav tako se praviloma izboljša gibljivost v kolku. Oboje omogoča lažjo hojo, izvajanje običajnih aktivnosti in s tem kakovostnejše življenje.

Kolčno endoprotezo najpogosteje vstavljamo pri bolnikih z obrabo kolka, v redkejših primerih pa tudi pri drugih stanjih, kot so določeni tipi zlomov, odmrtje glavice stegenice, revmatoidni artritis, ...

Z operacijo okvarjeni sklepni površini kolčnega sklepa nadomestimo z umetnim sklepom, ki je sestavljen iz ponvice (vstavimo jo v jamico medenice), debla (vstavimo ga v stegenico) in glavice (namestimo jo na deblo). Vstavljene komponente so sestavljene iz kovinskih zlitin, keramike ter posebne plastične mase in so oblikovane tako, da čim bolj posnemajo normalen sklep. Ponvica in deblo se sčasoma v kost vrasteta, lahko pa ju vanjo med operacijo učvrstimo s kostnim cementom ali vijaki.



O tem, katera endoproteza bo za vas najustreznejša, se odločimo na podlagi kakovosti kosti in anatomskih razmer v kolčnem sklepu.

Nadomestni sklep (kolčna endoproteza) omogoči normalno gibanje kolka in stabilno hojo, predvsem pa odpravi bolečino.

Zapleti med operacijo in po njej so možni, a so na srečo redki. Pomembno je, da jih razumete. Podrobneje so opisani na koncu zloženke.

Kako naj se pripravim na operacijo?

Opravili ste pregled pri ortopedskem kirurgu, s katerim sta se dogovorila za operativno zdravljenje.

Nekaj tednov pred predvidenim posegom vas bomo povabili na šolo endoprotetike, kjer boste izvedeli vse o vašem poteku zdravljenja. Zaželeno je, da s seboj pripeljete enega izmed svojcev ali znancev, ki vam bo po operaciji pomagal, če boste karkoli potrebovali.

Pregled pri anesteziologu

Pred operacijo morate opraviti pregled v anesteziološki ambulanti, kamor naj vas napoti vaš izbrani zdravnik. Anesteziolog bo presodil, ali ste za operacijo zdravstveno sposobni.

S seboj prinesite vse izvide naročenih laboratorijskih preiskav krvi, izvide preiskav drugih specialistov in napisan seznam vseh zdravil, ki jih jemljete. Nekatera izmed njih bo namreč treba pred operacijo zamenjati ali ukiniti (zdravila proti strjevanju krvi, biološka zdravila, hormonska zdravila...).

Vstavitev kolčne endoproteze je načrtovana operacija, za katero ste se odločili predvsem zaradi izboljšanja kakovosti življenja. Časovno operacija ni nujna, zato je prav, da je poseg opravljen, ko je vaše splošno zdravstveno stanje najbolj optimalno. Morda vam bo anesteziolog predlagal še dodatne preglede ali preiskave (npr. ultrazvok srca), s katerimi bo želel vaše zdravstveno stanje še dodatno preveriti ali izboljšati.

Kaj lahko pred prihodom v bolnišnico naredim sam?

V dneh in tednih pred predvideno operacijo lahko za ugodnejši izid zdravljenja veliko storite tudi sami. Pričakajte operacijo pripravljeni. Dnevi in tedni po posegu bodo nekoliko drugačni, zato je treba o tem razmišljati že prej.

Skrbite za svoje zdravje

Ali lahko kaj spremenite, da se boste na dan posega počutili boljše?

- **Gibajte se!**

Če boste operacijo pričakali dobro telesno pripravljeni, v dobri kondiciji, bosta tudi operativni poseg in rehabilitacija uspešnejša. Izberite aktivnost, ki jo zmorete, in prija vašemu telesu (hoja, sobno kolesarjenje, vaje za razgibavanje, plavanje, ...). Vsaka minuta vadbe je boljša kot nič.

- **Jejte hrano, ki vas ohranja zdrave!**

Za svoje zdravje boste naredili največ, če boste skrbeli za uravnoteženo prehrano. Obroki naj bodo redni, kakovostni.

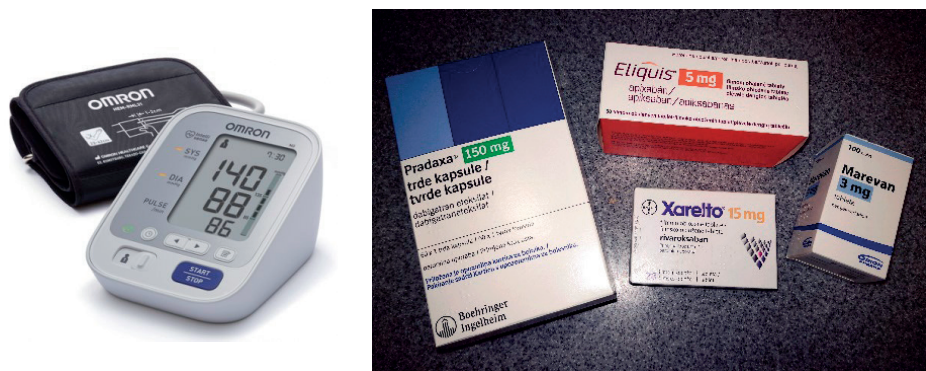
- **Pijte dovolj vode,** izogibajte pa se uživanju alkohola in kajenju.

- **Skrbite za svojo kožo.**

Na predvidenem mestu operativnega reza, torej okrog boka, na dan operacije ne sme biti nobenih poškodb ali vnetnih sprememb kože! Tudi v primeru drugih vnetnih žarišč je operacija kontraindicirana.



- **Privoščite si dovolj spanca**, vsaj 7 ur dnevno.
- **Redno jemljite predpisana zdravila!**
Nujen je dober nadzor nad kroničnimi boleznimi. Zdravila, ki vam jih je predpisal izbrani zdravnik, jemljite redno.



Če jemljete zdravila proti strjevanju krvi (Xarelto, Pradaxa, Eliquis, Marevan®....), potem morate to zdravilo 3 dni pred datumom operativnega posega nujno zamenjati z drugim, ki naj vam ga predpiše izbrani zdravnik ali specialist v antikoagulantni ambulanti. Sicer pa v dneh pred operacijo brez navodil zdravnika ne spreminjajte terapije!

Ohranjajte dobro gibljivost in moč trupa in nog

Z vajami za gibljivost in moč je priporočljivo pričeti že pred operativnim posegom, ki ga boste tako pričakali boljše telesno pripravljene, poleg tega pa je to dobra predpriprava, ker boste podobne vaje izvajali tudi po operaciji. Tako bo učenje nekaterih vaj hitrejše, rehabilitacija kakovostnejša in s tem izid operacije boljši.

Načrtujte čas po operaciji

- Doma uredite vse že pred operacijo. Pospravite stanovanje, odstranite preproge in prepreke, tako boste potem lahko hodili brez ovir in nevarnosti. Kupite osnovna živila in nujne stvari, da vam ne bo treba že prvi dan po odpustu iz bolnišnice v trgovino. Lahko si tudi vnaprej pripravite kakšen obrok in ga shranite v zamrzovalniku.
- S svojci ali znanci se dogovorite, kdo vas bo peljal v bolnišnico in kdo vas bo potem odpeljal domov, saj se sami po operaciji ne boste mogli peljati. V dneh in tednih po operaciji bo treba hoditi na preveze k izbranemu zdravniku in na fizioterapevtske obravnave. Če boste potrebovali pomoč pri vsakdanjih opravilih in morebiti pri negi, se s svojci o tem dogovorite že prej.
- Poskusite vse opravke, ki bi vas sicer čakali v naslednjih tednih, opraviti prej. Obiski upravne enote, banke, pošte, frizerja ipd. vam bodo takoj po prihodu iz bolnišnice v breme, zato je to priporočljivo urediti pred operacijo.

Pripravite si vse potrebno za v bolnišnico

- Vso potrebno dokumentacijo
- Kartico zdravstvenega zavarovanja
- Zdravila, ki jih jemljete (v originalnih škatlicah)
- Pribor za osebno higieno
- Nedrseče copate
- Bergle (če jih uporabljate)
- Knjigo, revijo, križanke ipd.

Kako bo potekalo moje zdravljenje v bolnišnici?

Sprejem na oddelek

O točnem datumu sprejema vas bo telefonsko obvestila medicinska sestra. Običajno vas v bolnišnico sprejmemo dan pred predvidenim operativnim posegom.

V avli Splošne bolnišnice Celje se najprej s kartico ZZZS vpišite pri okencu ali na vrstomatu.

Na Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe, ki se nahaja v 3. nadstropju (dvigalo iz glavne avle), pridite ob 6.30 tešč.



Na oddelku vas bo sprejela medicinska sestra, ki vam bo predstavila odderek, vas namestila v bolniško sobo in seznanila s hišnim redom. Imeli boste svojo nočno omarico za osebne predmete in garderobno omaro za nujna oblačila, predmete večjih vrednosti in večje vsote denarja pa pustite doma. Medicinska sestra bo tako vas kot vaše svojce seznanila s časom obiskov in možnostmi pogovora z zdravnikom.

Po sprejemu bomo opravili še nekatere preiskave (meritve krvnega tlaka in pulza, EKG, odvzem krvi...), predvidoma ob 7.15 pa sledi vizita, na kateri vas bo pregledal oddelčni zdravnik. Na vaš terapevtski list bo vpisal vsa zdravila, ki jih redno jemljete, in presodil, katera boste še potrebovali. Po potrebi bo naročil še dodatne preiskave (rentgenska slikanja, odvzem krvi itd.) Fizioterapevt vam bo izmeril gibljivost prizadetega sklepa in vas naučil pravilne hoje z berglami.



Priprava na operacijo

Na dan operacije morate biti tešči – ne smete zaužiti ne hrane ne pijače.

Na viziti boste opravili še pogovor z vašim ortopedskim kirurgom in anesteziologom, ki bo določil, katera zdravila boste zjutraj vzeli. Po navodilih oziroma s pomočjo medicinske sestre se boste okopali z antiseptičnim milom. Nato vam bomo obrili in očistili predel kože, kjer boste operirani. Medicinska sestra vam bo v žilo vstavila kanilo, po kateri boste dobivali potrebna zdravila. Tik pred odhodom v operacijske prostore boste dobili antibiotik.

Anestezija

Je stanje, med katerim ne zaznavate bolečine. Med operativnim posegom lahko spite (splošna) ali ste budni in vam anesteziolog anestetično sredstvo vbrizga v hrbtenični kanal (področna anestezija), kar povzroči, da nekaj ur ne boste čutili telesa od pasu navzdol. O vrsti anestezije se boste pred posegom pogovorili s svojim anesteziologom. Med operacijo bo skrbno nadzoroval in uravnaval vaše življenjske funkcije.

Po operativnem posegu

Operacija predvidoma traja 1 do 2 uri. Po posegu vas bomo odpeljali na oddelek in vas prvi dan namestili v sobo za intenzivno nego, kjer vas bo ves čas spremljala medicinska sestra in opazovala vaše stanje. Dobili boste zdravila proti strjevanju krvi in bolečinam.

Pooperativno obdobje

Dan po posegu se boste vrnili na oddelek v navadno sobo. S pomočjo fizioterapevta boste vstali in pričeli z izvajanjem vaj za krepitev mišic nog ter povečevanje gibljivosti kolčnega sklepa. Fizioterapevt vas bo naučil pravilne uporabe bergel med hojo po ravnem in po stopnicah ter pravilnega usedanja in vstajanja s postelje.



Vsa navodila za hojo in priporočene vaje, ki jih boste kasneje izvajali sami doma, so opisana v nadaljevanju.

Opravili bomo rentgensko slikanje vašega kolčnega sklepa.

Predvidoma drugi dan po operaciji vam bo na viziti medicinska sestra prevezala rano.

Zdravnik bo na viziti predpisal zdravila, ki jih boste jemali.

V naslednjih dneh vam bomo redno prevezovali operativno rano. Nadaljevali boste z vajami in hojo ter se naučili pravilnih tehnik za vsakdanje aktivnosti, kot so umivanje, oblačenje itd.

V domačo oskrbo boste odpuščeni, ko bo zdravnik ocenil, da operativna rana dobro celi.

Naš skupni cilj bo, da boste v dneh po operaciji samostojni v vsakodnevni aktivnostih ter pri hoji po ravnem in po stopnicah. Nekateri od vas boste kljub temu doma še potrebovali začasno pomoč svojcev ali znancev.

Predvidoma boste v domačo oskrbo odpuščeni 3 do 7 dni po operaciji.

Kako naprej po odpustu iz bolnišnice?

Doma boste poleg svoje redne terapije jemali tudi zdravila, ki vam jih bomo predpisali ob odpustu. **Zdravila proti strjevanju krvi boste jemali do 35. pooperativnega dne**, zdravila proti bolečinam pa po potrebi, odmerjanje boste postopoma zmanjševali.



Potrebni bodo **redni prevezi operativne rane pri izbranem zdravniku**, ki vam bo predvidoma 14 dni po operaciji odstranil sponke iz operativne rane.



Doma **nadaljujte z izvajanjem vaj, ki ste se jih naučili v bolnišnici**. Glede obremenjevanja operirane okončine in morebitne uporabe bergel, boste upoštevali navodila svojega ortopedskega kirurga in fizioterapevta.



Po 6 tednih boste imeli kontrolni pregled pri operaterju. Datum bo napisan v odpustnem pismu. V primeru normalnega pooperativnega okrevanja je po kontrolnem pregledu predvidena vodena rehabilitacija v zdravilišču.

Pomembna opozorila

Po operaciji se morate 2 meseca izogibati nekaterim položajem, ki lahko povzročijo izpah endoproteze.

- Ne upogibajte noge v kolku preko 90°.
- Izogibajte se sedenja na nizkem.
- Ne sedite s prekrižanimi nogami.
- Pri hoji postavljajte stopala naravnost (ne navznoter ali navzven).



Po operaciji se lahko nad operiranim kolkom in na stegnu pojavijo oteklina in modrice. Modrice so lahko prisotne več tednov, oteklina več mesecev. Ta čas se še lahko pojavlja blaga bolečina.

Povsem normalno je, da bo kolk po operaciji predvsem pri gibanju nekoliko boleč. Bolečino lahko lajšate s protibolečinskimi zdravili, postopoma pa se bo v nekaj tednih umirila.

FIZIOTERAPEVTSKE VAJE

Po operaciji se boste naučili pravilnega posedanja in vstajanja iz postelje, hoje po ravnem in hoje po stopnicah. Morebitna uporaba bergel pri hoji bo odvisna od tipa vstavljenе kolčne endoproteze, navodil operaterja, vašega predhodnega zdravstvenega stanja in vašega ravnotežja.

Pravilno posedanje po operaciji

- Poskrbite za visoko sedišče.
- Z zdravo nogo podprite operirano nogo.
- Premaknite se proti robu postelje. Pazite, da je operirana noga pri tem poravnana (prsti usmerjeni v strop).
- Nogi prenesite čez rob postelje in se usedite.
- Uležete se v obratnem vrstnem redu.



Hoja z berglami po ravnem

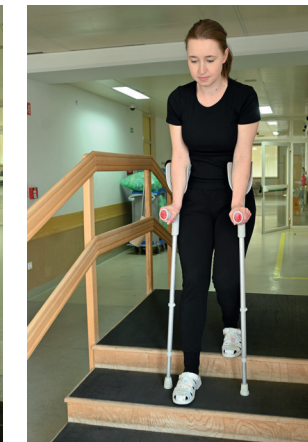
- Obe bergli prestavimo naprej.
- Dvignemo operirano nogo in jo prestavimo med bergli.
- Prestopimo z zdravo nogo.

Po odpustu iz bolnišnice vsak dan prehodite daljšo razdaljo.



Hoja z berglami po stopnicah

- Uporabljajte obe bergli.
- Hojo po stopnicah navzgor začnete z zdravo nogo. Položite jo na stopnico in težo prenesite na zdravo nogo. Operirano nogo priključite. Na koncu prenesite bergli.
- Pri hoji po stopnicah navzdol najprej prestavite na stopnico obe bergli. Sledi korak z operirano nogo navzdol med bergli. Težo telesa prenesite na bergli in zdravo nogo priključite.



Vaje pred operacijo in po njej

Pred operacijo vam svetujemo, da počnete vse aktivnosti, ki vam ne povzročajo pretirane bolečine. Mednje spadajo sprehodi, plavanje, kolesarjenje, organizirane vadbe, ...

Izvajate lahko vse vaje, ki so opisane v nadaljevanju. Vsako vajo ponovite 10-krat. Zaradi uporabe bergel po operaciji so zelo priporočljive tudi vaje za izboljšanje mišične moči rok.

Po operaciji poleg vaj, ki jih boste na oddelku izvajali leže na hrbtu, doma začnite izvajati vaje sede. Pri vajah bodite pozorni na bolečino in stabilnost v posameznem položaju. Vaj stoje ne izvajajte, če vam povzročajo bolečino ali se vam ne zdijo varne.

Vaje leže na hrbtu

1. Odmik operirane noge po podlagi
Zdravo nogo pokrčite, operirano nogo pa iztegnjeno odmaknite v stran. Koleno mora biti ves čas iztegnjeno, stopalo pa obrnjeno navzgor.



Vaje sede

2. Izteg kolena
Koleno na operirani nogi iztegnite. Stegno mora biti ves čas na podlagi, stopalo pa obrnjeno navzgor.
3. Odmik noge s peto po podlagi
Zdrava noga naj bo pokrčena, operirana pa iztegnjena s peto na podlagi. Iztegnjeno operirano nogo odmaknite v stran in jo nato primaknite nazaj do sredine. Stopalo naj bo ves čas giba obrnjeno navzgor.



4. Stiskanje kolen

Med kolena vstavite mehkejšo žogo, blazino ali zvit brisačo tako, da bodo kolena v širini bokov. Koleni stisnite rahlo skupaj, da začutite napetost mišic. Položaj zadržite 5 sekund, nato pritisk postopoma pustite.

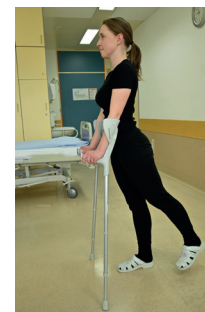


Vaje stoje

Začnite jih izvajati, ko bo stoja na berglah varna in ravnotežje na zdravi nogi stabilno. Med vajami se lahko držite tudi za stol. Bodite pozorni na bolečino in stabilnost.

Vaje izvajate z operirano nogo med stojo na zdravi nogi!

5. Odmik operirane noge v stran
Vzdržujte pokončno držo. Oprite se na bergle in zdravo nogo. Z operirano nogo naredite gib v stran in nazaj na sredino. Bergle naj bodo spredaj.
6. Odmik operirane noge naprej in nazaj
Stojite enako kot pri predhodni vaji. Z operirano nogo naredite gib naprej in nazaj na sredino.



Ostala navodila

Prhanje

Prhati se lahko pričnete takrat, ko bo rana suha. Do popolne zacelitve rane ne drgnite in nanjo ne nanašajte mila. Rane ni priporočljivo namakati (kad, bazen), dokler ni popolnoma zaceljena, to je po navadi 6 tednov po operaciji.

Spanje

V posteljo se usedajte in iz nje vstajajte počasi in pazljivo. Tudi obračanje naj ne bo sunkovito. Po operaciji je najbolj priporočljivo spanje na hrbtu ali na boku na nasprotni strani operiranega kolka. Če raje spite na boku, imejte med nogama položeno blazino. Nekje po 6 tednih lahko pričnete spati na strani operiranega kolka, če vam ustreza in pri tem nimate bolečin, pa že prej.

Vožnja z avtomobilom

Samostojna vožnja do dveh mesecev po operaciji ni priporočljiva zaradi pretiranega upogiba noge v kolku, ki je ob tem še zasukana navzven. Pri sedenju na sovoznikovem sedežu (ko bodo svojci prišli po vas v bolnišnico) pomaknite sedež čisto nazaj, naslon pa zvrnite v polsedeč položaj. Na sedež lahko položite blazino in s tem sedalno višino nekoliko dvignete. Na ta način bo sedenje nekoliko lažje, ker bo upogib noge v kolku manjši.

Spremljevalec naj vam odpre vrata in steklo na vratih. V avto vstopajte počasi, s hrbtom obrnjeni proti sedežu. Oprimate se vrat. Pri usedanju in obračanju se poskušajte opirati na zdravo nogo, operirana noga pa naj bo v kolku nekoliko bolj iztegnjena.

Vrnitev na delovno mesto

Dolžina bolniškega staleža se prilagaja individualno glede na vrsto dela. Pri pisarniškem delu je čas vrnitve na delovno mesto 10 do 12 tednov po operaciji, glede na vrsto dela pa se lahko ta čas podaljša tudi za več kot mesec dni. O tem se boste pogovorili s svojim ortopedskim kirurgom in izbranim zdravnikom.

Priporočene športne aktivnosti

V prvih tednih do kontrolnega pregleda in zdraviliškega zdravljenja sta dovoljeni le hoja in izvajanje vaj, ki vam jih je pokazal fizioterapevt.

Po opravljeni rehabilitaciji so dovoljene aktivnosti z manjšimi obremenitvami, kot so nordijska hoja, plavanje, sobno kolesarjenje. Če ste se s temi športi ukvarjali že prej, so dovoljeni tudi kolesarjenje na prostem, pohodništvo, tenis dvojic, veslanje in nekateri aerobni športi. Odsvetujemo pa kontaktne športe (nogomet, rokomet, košarka) in ekstremne športe, pri katerih so gibi hitri, agresivni in kjer že sicer obstaja velika možnost poškodb (smučanje, tenis, adrenalinski športi). Zavedajte se predvsem, da obstaja pri skrajnih gibih in padcih nevarnost izpaha ali zloma ob protezi, kar bo zahtevalo ponovno operativno zdravljenje.

Spolnost

Spolni odnosi so običajno varni in dovoljeni 6 do 8 tednov po operaciji. Izgibati se boste morali ekstremnim položajem, npr. pretiranemu upogibu noge v kolku in hkratnim rotacijam.

Magnetne lastnosti endoproteze

Umetni kolk nima magnetnih lastnosti, zato lahko po operaciji uporabljate magnetno in elektro terapijo. Možno pa je, da bo na letališču sprožil detektor kovin, zato o vstavljeni endoprotezi predhodno obvestite osebje.

Kdaj poiščem strokovno pomoč pri izbranem osebnem zdravniku?

- Nenaden/povečan izcedek iz rane
- Nenadno povečanje območja rdečine okoli rane
- Nenadno poslabšanje bolečine
- Povišana telesna temperatura, mrzlica
- Nenadno otekanje ene izmed spodnjih okončin
- Bolečine v mečih
- Bolečine v prsih, težko dihanje
- Nenadno zmanjšanje gibljivosti, sprememba položaja ali dolžine operirane noge

Ali obstajajo zapleti v povezavi z operacijo?

Po vsakem operativnem posegu utegne priti do zapletov, ki se jim včasih kljub korektno izvedeni operaciji in skrbni pooperativni negi ni mogoče izogniti. Ti zapleti lahko povzročijo podaljšanje zdravljenja, dodatne neprijetnosti ali pa zahtevajo vnovičen operativni poseg. Lahko se pojavijo med operacijo, v času bolnišničnega zdravljenja ali več let po operaciji. Med zaplete pri vstavitvi kolčne endoproteze sodijo:

- **Okužba** je zaplet, do katerega lahko pride po vsakem kirurškem posegu. Možnost okužbe poskušamo zmanjšati na vseh ravneh. Med operacijo se trudimo zagotoviti največjo možno sterilnost. Pred operacijo in po njej boste dobili antibiotik. Zelo pogost vir okužbe so predhodna različna vnetna obolenja (kože, nohtov, zob). Pred operacijo je zato smiselno pozdraviti vsa vnetja, ki se pojavljajo v telesu. Okužbe zdravimo z dodatnimi operacijami in antibiotiki.
- **Globoka venska tromboza** je nevaren zaplet, ki se lahko pojavi nekaj dni ali tednov po operaciji. V venah nog nastane krvni strdek, ki v redkih primerih lahko potuje naprej po žili v pljuča in povzroči pljučno embolijo, ki povzroči dihalno stisko ali v redkih primerih celo smrt. Da bi zmanjšali možnost nastanka strdka in s tem pljučne embolije, boste 5 tednov po operaciji dobivali zdravila za zaščito. Čim prej po operaciji boste tudi pričeli z vstajanjem in hojo.
- **Okvara živca ali poškodba večje žile** sta redka zapleta, ki se lahko pojavita med operacijo. Zaradi pritiska na živec lahko pride do začasne ali trajne oslabeledosti moči stopala ali stegna. Običajno se moč počasi popravi sama od sebe. Lahko pride tudi do poškodbe žile, kar vodi v slabšo prekrvitev uda. To zahteva dodatne kirurške posege, v skrajnem primeru pa celo amputacijo uda.

- Med operacijo ali po njej lahko pride do **večje izgube krvi**, ki jo je včasih treba nadomeščati s transfuzijami.
- Po operaciji ali več let po njej lahko pride do **izpaha endoproteze**, to je stanje, ko glavica proteze zdrsne iz ponvice. Do tega po navadi pride ob skrajnih gibih. Izpah večinoma popravimo z repozicijo, s katero protezo ponovno namestimo v pravilen položaj. Poseg izvedemo v splošni anesteziji. Dodatna operacija večinoma ni potrebna. Takoj po operaciji vam bomo podali vsa potrebna navodila za preprečevanje možnosti izpaha.
- Med operacijo lahko pride do **poškodb ali zlomov kosti ob protezi**, takrat kost dodatno učvrstimo z objemkami, plošče ali/in vijaki. Do zloma kosti ob protezi ali poškodb komponent endoproteze lahko pride tudi več let po operaciji, najpogosteje zaradi udarcev, padcev. Večinoma je takrat potrebna dodatna operacija, pri kateri učvrstimo kost ali zamenjamo poškodovane komponente endoproteze. Redkeje je treba odstraniti umetni sklep in narediti t.i. viseči kolk.
- **Zgodnje omajanje endoproteze** je lahko posledica okužbe ali poškodbe endoprotetičnih komponent. Večinoma je takrat potrebna dodatna operacija in menjava komponent.
- Operacija lahko povzroči **spremembo v dolžini spodnjih okončin**, saj je v določenih primerih treba za zagotavljanje stabilnosti kolka vgraditi takšne komponente, ki lahko povzročijo podaljšanje ali skrajšanje okončine. V teh primerih svetujemo nošnje povišice v čevlju krajše noge.
- V redkih primerih tudi po operaciji **bolečine** ne izginejo ali se ne zmanjšajo bistveno. Vzrok za to je najpogosteje še kakšna druga istočasna bolezen, ki pa je s to operacijo nismo odpravili.

S temi navedbami vas ne želimo kakorkoli prestrašiti, temveč predvsem informirati ter vzpodbuditi k dobremu sodelovanju in upoštevanju vseh navodil, kar bo bistveno pripomoglo k varni izvedbi celotnega operativnega posega in rehabilitacije.

O možnih zapletih se z vašim ortopedskim kirurgom in anesteziologom pogovorite pred operacijo.

Trajnost endoproteze

Večina starejših ljudi pričakuje, da jim bo umetni kolk služil vse do smrti, saj je pri normalni aktivnosti pričakovano trajanje endoproteze 15 let in več. Omogočil jim bo dolga leta življenja brez bolečin, kar sicer ne bi bilo mogoče. Mlajši in bolj aktivni ljudje pa pogostokrat potrebujejo ponovno zamenjavo sklepa, večinoma zaradi omajanja endoproteze. Vendar se materiali in kirurška tehnika iz leta v leto izboljšujejo, zato se bolnikom, ki bodo v prihodnje potrebovali umetni sklep, obeta lepa prihodnost. Za dober končni uspeh je potrebno dobro sodelovanje in veliko medsebojno zaupanje med bolnikom in zdravstvenim osebjem. Napisane informacije naj bodo vzpodbuda za vaša dodatna vprašanja, na katera vam bo ekipa naših izkušenih medicinskih sester in zdravnikov vsekakor poskušala odgovoriti.

Zloženska je namenjena vsem, ki zaradi artroze kolka razmišljate o operativni zamenjavi sklepa in tistim, ki ste z ortopedskim kirurgom zanjo že dogovorjeni.

V prilogi vas želimo seznaniti z značilnostmi vašega obolenja, pojasniti potek zdravljenja in rehabilitacije. Vse z željo, da bi vzpostavili čim bolj pristno sodelovanje med vami in osebjem Oddelka za ortopedijo in športne poškodbe Splošne bolnišnice Celje, ki bo skrbelo za vas v času zdravljenja. Le s skupnim trudom lahko dosežemo dober izid, prav zato zapis vsebuje tudi vse informacije o vaši pripravi na poseg.

Zdravljenje je vedno prilagojeno bolniku, zato se lahko potek in doživljanje zdravljenja nekoliko razlikujeta od opisanega.



Avtorji: Kolektiv oddelka za ortopedijo in športne poškodbe

*Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe
Splošna bolnišnica Celje, Oblakova 5, 3000 Celje
Elektronski naslov: ort.op@sb-celje.si
Telefonska številka: (03) 423 33 00*

Zloženska je informativne narave in nima pravnih posledic, je zgolj osnova za pacientovo razumevanje zdravljenja in temelj dobrega sodelovanja med pacientom in osebjem ortopedskega oddelka.

KOa-02, marec 2023