

Informace pro pacienty před operací totální endoprotézy kolene a kyčle

Vážený paciente, vážená pacientko,

rozhodnutí podstoupit **náhradu kloubu totální endoprotézou (dále jen TEP)** jistě není pro nikoho jednoduché. Na jedné straně stojí výrazné obtíže, bolestivost a omezení tělesné aktivity, na druhé straně určité obavy ze zatěžujícího výkonu a mnohdy i neurčitá představa, co bude po operaci následovat.

Na následujících řádcích bychom Vás chtěli srozumitelným způsobem informovat, co Vás bude čekat v období před operací, během operace a v pooperačním období.

Náhrada kloubu totální endoprotézou (neboli TEP) znamená, že se odstraní původní nerovný povrch kloubu s opotřebenou chrupavkou a kost se upraví na tvar a velikost komponent endoprotézy, které po nasazení do takto upravené kosti vytvoří nový hladký povrch. Upevnění TEP do kosti se provádí pomocí kostního cementu nebo vrůstem okolní kosti do speciálního povrchu komponenty. Výběr typu upevnění i druh kontaktních ploch závisí na vlastnostech okolní kostní tkáně, věku a operatérovi.

Před operací

Návrh operace je proveden lékařem na ortopedické ambulanci (**telefon 384 376 227**). Na tomto telefonním čísle se můžete i objednat k vyšetření. Po zvážení nálezu na Rtg, na základě provedeného vyšetření a po zhodnocení Vašich subjektivních obtíží Vám lékař navrhne způsob řešení Vašich potíží - TEP. Je ovšem na Vás, jestli budete souhlasit s návrhem operace. Pokud ano, tak budete zařazení do pořadníku a následně budete písemně pozváni k poslednímu ambulantnímu vyšetření s přidělením konkrétního termínu operace.

U pacientů před náhradou kyčelního kloubu, kteří splňují zdravotní a věková kritéria je možné použít při operaci autotransfuzi, neboli vlastní krev. Ta je pacientovi odebrána, zpracována a připravena pro jeho vlastní potřebu na oddělení hematologie a krevní transfuze naší nemocnice v rámci předoperační přípravy.

Předoperační vyšetření je v naší nemocnici prováděno na ARO (anesteziologicko-resuscitačního oddělení, **telefon 384 376 738**). Je provedeno lékaři, kteří se o Vás budou starat i během operace. Při tomto vyšetření je posouzen Váš celkový zdravotní stav, protože operace je pro organismus náročný výkon. Úkolem je navrhnout pro Vás optimální postup. Vycházejí přitom ze zprávy od Vašeho praktického lékaře a z vyšetření, které provedou sami, včetně potřebných laboratorních testů. Zároveň Vás budou informovat o možných způsobech umrtvení, aby pro Vás byla operace za optimálních podmínek.

Rehabilitace s instruktáží před operací Vám bude navržena na ortopedické ambulanci při stanovení termínu operace při poslední kontrole. Je prováděna na našem rehabilitačním oddělení na poliklinice (**telefon 384 376 464**) a je zaměřena na protažení zkrácených svalů, nácvik správné chůze o berlích a instruktáž o potřebných opatřeních proti vykloubení TEP.

V den příjmu na ortopedické oddělení (**telefon 384 376 369**) Vás prohlédne ortoped, který Vámi absolvovaná vyšetření ještě jednou zhodnotí a který Vás bude i informovat o chystané operaci, doprovodných opatřeních a léčebném režimu. V případě zájmu mu můžete klást doplňující dotazy, či sdělit Vaše požadavky. Den před operací nesmíte od půlnoci jíst, pít ani kouřit.

V den operace budete v příslušnou dobu, dle plánu operací na daný den, odvezeni na operační sál, kde se Vás ujme lékař a sestra ARO, kteří o Vás budou pečovat během operace a zajistí, aby výkon proběhl bez komplikací a bolesti.

U pacientů, kteří mají více přidružených chorob, nebo vyskytne-li se přesto během operace něco neočekávaného, může lékař ARO rozhodnout o Vašem překladu na JIP operačních oborů, kde je poskytnuta těmto pacientům odpovídající péče.

Po operaci budete dostávat léky, které jste užívali již před operací, ale navíc i léky proti bolesti, pro správné ředění krve, preventivně i krátce antibiotika. Je nutné, abyste sami již žádné další léky nebrali, protože společně s léky podávanými sestrami byste si mohli způsobit zbytečné zdravotní problémy. Většinou od druhého dne (operace se počítá jako den nula) začíná nácvik chůze o berlích dle pokynů fyzioterapeutek. U náhrad kyčle je toto navíc doplněno opatřeními proti vykloubení. Rána je převazována, je provedena kontrola na RTG, pacient rehabilituje.

Propuštění z ortopedického oddělení bývá obvykle zhruba po týdnu, neboť časné uvolnění lůžek je nutné pro další pacienty, kteří čekají na svojí operaci. Je to poměrně krátká doba na zvládnutí celé náročné rehabilitace, která je nedílnou součástí celkového úspěchu operace.

Pacientům z našeho regionu nabízíme obvykle možnost pokračovat v rehabilitaci na odděleních Následné a rehabilitační péče A a B, Nemocnice Jindřichův Hradec a.s..

Po propuštění je potřeba do 6 týdnů od operace končetinu nezatěžovat, až poté na následujících 6 týdnů pouze na polovinu váhy. Během tohoto období pokračujete v rozvíčování pohybu a u TEP kyčle nadále dodržujete opatření proti vykloubení.

Berle se odkládají většinou ve 3 měsících od operace.

Stehy jsou odstraněny obvykle 12-14. den po operaci.

Pacient je po operaci TEP pravidelně kontrolován na ortopedické ambulanci v intervalech 6 týdnů, 3 měsíce, 6 měsíců a rok po operaci. Další kontroly následují zpravidla v ročním intervalu. Objednání ke kontrole je možné na čísle **384 376 227**.

Pro dosažení optimálního výsledku operace by měl pacient dbát pokynů ošetřujícího lékaře a sester i fyzioterapeutů.

Přejeme Vám časné uzdravení a pozitivní zážitky z pobytu u nás.

Vaše Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.