



Postępowanie po artroskopii kolana- (tylko rany skórne punktowe 2 - 5)

(naprawa lub usunięcie łąkotki, fałdu, plastyka chrząstki, aplikacja troczków rzepki, operacja kolana skoczka, operacja choroby Osgood-Schlattera, synowektomia, operacja torbieli Bakera, usunięcie ciał wolnych itp.)

W SZPITALU

Bezpośrednio po operacji należy przestrzegać zaleceń anestezjologa dotyczących wstawania, jedzenia i picia.

Jeśli przywieźliście Państwo żel do chłodzenia proszę poprosić pielęgniarki o obłożenie uprzednio zmrożonym kompresem operowanego stawu (maksymalnie 20 minut) co 60 - 120 minut w pierwszej dobie pooperacyjnej.

Wypis do domu następuje na drugi dzień po operacji, jeśli operator lub dyżurny lekarz oddziału ortopedii nie zadecyduje inaczej.

Przed wypisem zostanie zmieniony opatrunek i usunięty dren.

Chodzenie po zabiegu - obciążanie kończyny w zależności od rodzaju schorzenia - zgodnie z zaleceniami operatora.

TRANSPORT DO DOMU

W trakcie powrotu do domu pacjent nie może prowadzić samochodu.

Zalecana pozycja siedzenia - na tylnej kanapie z kończyną operowaną ułożoną na kanapie.

W trakcie podróży proszę zrobić przynajmniej jedną przerwę, w trakcie której proszę wysiąść z samochodu i przejść kilka kroków o kulach.

W DOMU

- Chłodzenie operowanego stawu maksimum 3-5 x dziennie przez 20 minut (w celu uniknięcia odmrożenia skóry lód należy odizolować od kolana cienką tkaniną i workiem foliowym).

- Chodzenie o kulach zazwyczaj do 10 - 14 dnia po zabiegu (wyjątek plastyka chrząstki – 6 tygodni), w zależności od szybkości ustępowania dolegliwości bólowych oraz obrzęku

- Obciążanie w/g zaleceń lekarza prowadzącego.

Wraz ze zmniejszaniem się obrzęku i dolegliwości bólowych zwiększamy ilość i częstość chodzenia.

- Zmiana opatrunku co 2 dni: należy przemyć okolicę ran pooperacyjnych środkiem odkażającym (np. betadyna - w aptece bez recepty) i założyć świeży opatrunek z jałowych kompresów.

- W przypadku opatrunków podtrzymujących (np. rzepkę) zakładamy opatrunek dokładnie tak jak był wykonany pierwotnie.

- Jeśli w 7 dobie opatrunek jest suchy – można pozostawić szwy odkryte.

Należy zachować **szczególną ostrożność** aby nie zabrudzić operowanej okolicy.

Do czasu wizyty kontrolnej nie moczymy operowanego stawu - kąpiel tylko pod prysznicem po zabezpieczeniu okolicy operowanej np. folią lub specjalnym ochraniaczem.

UWAGA!!!

NIE PODKŁADAMY poduszek, koca itd. pod operowane kolano - zawsze próbujemy trzymać nogę prostą w kolanie - jest to zabezpieczenie przed przykurczem zgięciowym.

LEKI

Leki przeciwbólowe, antybiotyki i leki p-bólowe należy przyjmować ściśle zgodnie ze wskazówkami lekarza – w większości przypadków do wyczerpania leków z wykupionych recept. Sposób przyjmowania ściśle określony w wypisie ze szpitala.

BADANIE KONTROLNE

Wizyta kontrolna i usunięcie szwów po 10-14 dniach. Ćwiczenia zgodnie z pouczeniem lub instruktażem rehabilitanta od następnego dnia po operacji, do czasu pierwszej wizyty kontrolnej.

W przypadku braku zaleceń lepiej we wczesnym okresie nie wykonywać ćwiczeń wcale, niż wykonywać zbyt dużo.

Powrót do pełnej aktywności najwcześniej 4-6 tygodni po operacji (po kontrolnej wizycie u lekarza prowadzącego).

UWAGA – WAŻNE!!!

W przypadku:

- temperatury powyżej 37,5 stopni
- zaczerwienia okolicy rany
- silnych dolegliwości bólowych spoczynkowych
- uczucia bolesnego pulsowania wewnątrz stawu
- bólu głowy, zawrotów głowy i silnego osłabienia

Prosimy o pilny kontakt telefoniczny (604181026) lub sms (509158877).

W razie wątpliwości co do postępowania pooperacyjnego proszę o kontakt mailowy:

kontakt@artro.com.pl