



Ortopedska bolnišnica
Valdoltra

Medicinska dejavnost endoprotetike sklepov



Navodila in informacije o menjavi kolenskega sklepa



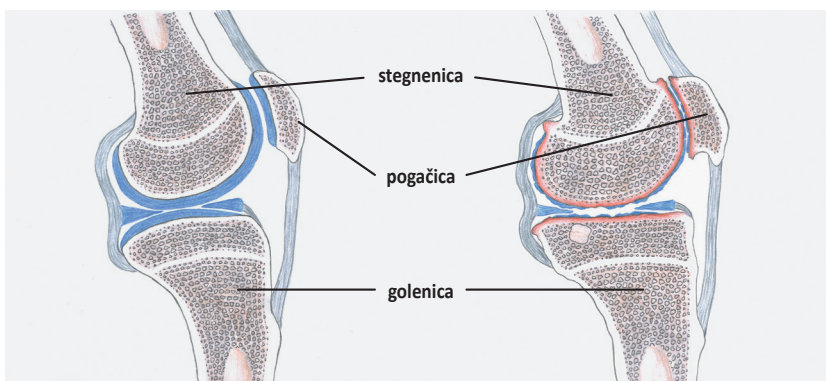
Menjava kolenskega sklepa: informacije za bolnika

Brošura je namenjena bolnikom, ki razmišljajo o menjavi kolenskega sklepa, ali so se zanj z izbranim ortopedskim kirurgom že odločili. Z brošuro vam poskušamo razložiti, kako kolenski sklep deluje in kaj lahko od menjave kolenskega sklepa pričakujete. Brošura vsebuje navodila, kako se lahko doma pripravite na operativni poseg in opis predvidene rehabilitacije po operaciji. Zdravljenje je sicer vedno individualno, zato se lahko potek in doživljanje zdravljenja nekoliko razlikujeta od opisanega.

Kaj moram vedeti pred operacijo?

Kako je kolenski sklep zgrajen?

Kolenski sklep spominja po delovanju na tečaj (tečajast sklep). Zgornji del sklepa pripada stegenici, spodnji golenici. Vmes ležita dve vezivno-hrutančni ploščici (meniskusa), ki delujeta kot blažilnika. Sprednji del sklepa pokriva pogačica. Stabilnost dajejo kolenu obkolenske vezi, križne vezi in stegenske mišice.



Slika 1. Anatomija kolena – prerez skozi koleno: levo zdrav sklep, desno obrabljen.



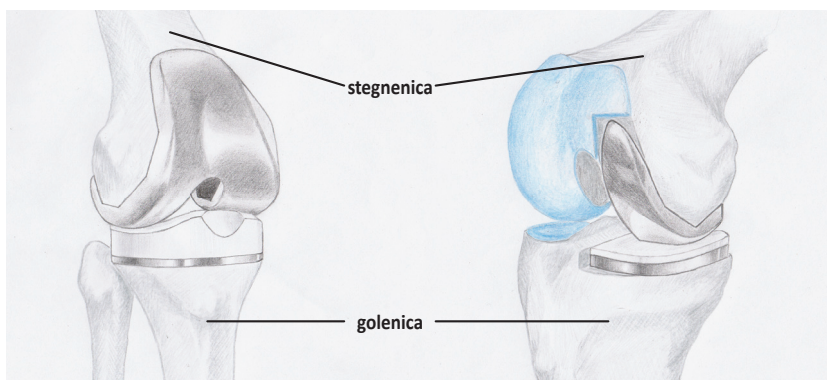
Zakaj je operacija potrebna?

Kolensko endoprotezo najpogosteje vstavimo bolnikom z obrabo kolena. Obraba kolena je stanje, ko je hrustanec (tako stegnenice kot golenice) že tako obrabljen in stanjšal, da stegnenica in golenica drgneta neposredno druga ob drugo. To povzroča hudo bolečino in slabo gibljivost. V redkejših primerih se za menjavo kolena odločimo pri drugih stanjih, kot sta npr. odmrtje kosti na stegnenici in revmatoidni artritis. Vsem stanjem je skupna bolečina v kolenu, ki se sprva pojavlja pri hoji in aktivnostih, kasneje je lahko prisotna že v mirovanju. Odločitev za operativni poseg je vedno individualna, zanjo se odločite skupaj z ortopedskim kirurgom glede na vaše stanje.

Kaj je totalna kolenska endoproteza?

Z operacijo zamenjamo okvarjeni sklepni površini kolenskega sklepa (hrustanec stegnenice in golenice) ter ju nadomestimo z umetnim sklepom – totalno endoprotezo. Proteza je običajno sestavljena iz kovine (kobaltove zlitine) in visokomolekularnega polietilena. Praviloma je v kost učvrščena s cementom, izjemoma so potrebni še podaljški. Protezo sestavljata stegnenična in golenična komponenta s polietilenskim vložkom. V določenih primerih vstavimo na pogačico še tretjo komponento (slika 2).

Kadar je prizadeta le polovica sklepne špranje, obstaja možnost vstavitve parcialne (delne oziroma unikondilarne) proteze kolena.



Slika 2. Totalna kolenska proteza (levo), parcialna kolenska proteza (desno).

(povzeto po <http://www.joint-replacement.napavalleyortho.com/knees/partial-knee-replacement/>
in <http://www.emilyevansillustration.com/>)



Kako mi bo operacija pomagala?

Po operaciji se bolečina večinoma močno omili ali povsem izgine. Gibljivost v kolenskem sklepu se praviloma izboljša, kar omogoča lažjo hojo in vsakodnevne aktivnosti. Poudariti velja, da predstavlja glavni cilj operativnega posega zmanjšanje bolečine v kolenu. Izboljšanje gibljivosti kolena je drugotnega pomena, saj polne gibljivosti večina bolnikov ne doseže.

Obstajajo poleg operacije še druge možnosti zdravljenja?

Pred dokončno odločitvijo za operativno menjavo kolenskega sklepa lahko ortoped predlaga prilagoditev telesne aktivnosti, redne vaje, fizioterapijo, uporabo pripomočkov za hojo, jemanje zdravil proti vnetju in bolečini (nesteroidni antirevmatiki) ter lokalno aplikacijo zdravil v koleno.

Kateri zapleti se lahko pojavijo ob operaciji?

Zapleti so možni, a so na srečo redki. Pomembno je, da jih razumete. Podrobneje so opisani na koncu brošure.



POTEK ZDRAVLJENJA

Pred prihodom v bolnišnico

Pregled pri anesteziologu

Približno dva do štiri tedne pred predvidenim posegom vas povabimo v našo **anesteziološko ambulantno**. S seboj prinesite vse naročene izvide, ki bodo zdravniku anesteziologu pomagali presoditi, ali ste za operacijo zdravstveno sposobni. Pomembno je, da ni v tem času v telesu vnetnih žarišč, kot so: neurejeno zobovje, kožne razjede in recimo vneti nohti. Obvezno prinesite napisan seznam zdravil, ki jih jemljete, saj je nekatera potrebno pred operativnim posegom **ukiniti** ali zamenjati (zdravila proti strjevanju krvi, biološka zdravila, hormonska zdravila, kontracepcijske tablete ipd.).

Operacija vstavitve umetnega kolenskega sklepa je načrtovana operacija, za katero ste se odločili predvsem zaradi izboljšanja kakovosti življenja. Operacija časovno praviloma ni urgentna, zato je prav, da se poseg opravi takrat, ko je vaše splošno zdravstveno stanje optimalno. Anesteziolog vam bo morda predlagal še dodatne preglede (npr. pri kardiologu) in preiskave (npr. UZ srca), s katerimi bo želel vaše zdravstveno stanje pred operativnim posegom dodatno preveriti ali izboljšati.

Ko bo anesteziolog ocenil, da ste za operativni poseg sposobni, lahko datum operativnega posega natančneje določimo. Običajno vas v bolnišnico sprejmemo **dan ali dva** pred načrtovanim posegom. Praviloma vas o natančnem datumu posega obvestimo nekaj dni pred sprejemom v bolnišnico.

Sprejem v bolnišnico

Prevoz

V bolnišnico naj vas pripeljejo svojci ali znanci, saj bodo tako seznanjeni, na katerem oddelku boste nastanjeni. Po operaciji se ne boste mogli samopeljati domov. Zato si **že vnaprej** zagotovite vse potrebno za prevoz po odhodu iz bolnišnice. Bivanje v bolnišnici po operaciji traja običajno 4 do 7 dni, odvisno od vrste operativnega posega (delna ali totalna menjava sklepa).



Ob prihodu v bolnišnico prinesite s seboj **vso potrebno dokumentacijo, vsa redna zdravila** (v originalnih škatlicah), pribor za osebno higieno, nedrseče copate in **bergle**, v kolikor si jih lahko sami priskrbite, saj jih boste potrebovali po odpustu.

Sprejem na oddelek

Po uvodnem administrativnem delu vas bo administratorica napotila na oddelek, kjer boste nastanjeni. Na oddelku vas bo sprejela medicinska sestra, katera vam bo opravila sprejem (EKG, odvzem krvi, meritve krvnega tlaka in pulza, antropometrične meritve, sprejemna dokumentacija, seznanitev z VAS lestvico). Pospremila vas bo v bolniško sobo in natančneje predstavila oddelek, ostale bolnike v sobi ter seznanila s hišnim redom. Pokazala vam bo nočno omarico za osebne predmete in garderobno omaro za nujna oblačila. Premete večje vrednosti in večje vsote denarja pustite doma. Osebne predmete lahko spravite v garderobno omaro s ključavnico. Pred odhodom na operativni poseg vzamete poleg predmetov za osebno higieno še ključ garderobne omare. Tako vas, kot vaše svojce, bo v ustni in pisni obliki seznanila s časom obiskov, možnostih pogovora z zdravnikom, o pooperativni namestitvi na oddelek pooperativne nege in kako vzpostaviti stik s to enoto.

Pregled pri zdravniku

Na oddelku vas bo pregledal **oddelčni zdravnik**, ki bo po presoji naročil **dodatne preiskave**. Na tem mestu boste pokazali vsa zdravila, ki jih redno jemljete, da jih bo zdravnik lahko vpisal na vaš terapevtski list in presodil, katera boste še potrebovali. Označil bo operirano nogo. V času hospitalizacije vam bo vsa zdravila, tudi vaša (ob sprejemu jih predate medicinski sestri), aplicirala medicinska sestra. **Fizioterapevt** vam bo izmeril gibljivost prizadetega sklepa in vas naučil pravilne hoje z berglami.

Priprava na operacijo

Dan pred operacijo sta predpisani **čiščenje črevesja in dieta**. Morebitne težave s strani prebavnega trakta, ki lahko nastanejo kot posledica anestezije takoj po operaciji, bodo s tem manj izrazite. Po navodilih oziroma s pomočjo medicinske sestre se boste okopali in pripravili potrebščine za osebno nego.



Operativni poseg

Na operativni dan morate biti **tešči** - ne smete zaužiti ne hrane ne pijače. Zdravnik bo določil, katera zdravila boste smeli vzeti. Predel kože, kjer boste operirani, bodo medicinske sestre obrile in očistile. Odpeljale vas bodo v **operacijske prostore**.

Anestezija

Medicinska sestra vam bo v žilo vstavila kanilo, po kateri boste prejeli potrebna zdravila. Anestezilog vam bo vbrizgal anestetično sredstvo v hrbtenični kanal (t.i. *regionalna anestezija*). To pomeni, da čez nekaj časa ne boste več čutili telesa od pasu navzdol in tudi nog ne boste mogli premikati. Operacijo boste prespali. Če želite ostati budni, opozorite na to anestezologa. Občasno poseg izvedemo v splošni anesteziji.

Po operativnem posegu

Operacija traja 1 do 2 uri. Po operaciji boste noč preživel v enoti za pooperativno nego, naslednji dan se običajno vrnete nazaj na oddelek. V enoti za pooperativno nego vas bo ves čas spremljala medicinska sestra, ki bo opazovala vaše stanje. Če bo vaše stanje dopuščalo, boste že zvečer normalno jedli in pili. Prejemali boste zdravila proti strjevanju krvi in bolečinam. Praviloma boste s pomočjo fizioterapevta ali zdravnika in medicinske sestre že na dan operacije vstali ob postelji.



Pooperativno obdobje

Prihod na oddelek

Dan po posegu se, če bo vaše zdravje to dopuščalo, vrnete nazaj na oddelek. Že prvi dan boste s pomočjo fizioterapevta pričeli z izvajanjem vaj, dodatno boste vstali in pričeli s hojo. Pri hoji si boste pomagali z berglami.

Drugi dan po operaciji in do odpusta

Na oddelku bo medicinska sestra prevezala rano, ko bo to potrebno. Po naročilu zdravnika vam bo jemala kri ter aplicirala predpisano terapijo ter pomagala pri izvajanju življenjskih aktivnosti. Nadaljevali boste z vajami in hojo. Dodatno boste vadili pravilne tehnike pri vsakodnevnih aktivnostih, kot npr. umivanju, oblačenju. Po operaciji bodo na operirani nogi prisotne otekline in modrice. Operirano koleno bo sprva predvsem pri gibanju boleče, sčasoma se bo bolečina umirila. Pred odhodom vas bo fizioterapevt naučil hoje po stopnicah.

V domačo oskrbo boste odpuščeni, ko boste samostojno pokretni (praviloma 4 do 7 dni po operaciji).

Želeni cilji zdravljenja

Do odpusta iz bolnišnice bomo veliko pozornosti namenili obvladovanju bolečine in zgodnji rehabilitaciji tako, da boste lahko že takoj po odpustu **samostojno** izvajali naslednje aktivnosti:

- vstajanje in usedanje v posteljo,
- hoja s pomočjo pripomočkov (bergle) ali brez njih,
- krčenje kolena med 70°-90°,
- izvajanje priporočenih vaj.



Okrevanje doma

Zgodnje obdobje (1. do 4. teden)

Doma nadaljujete z izvajanjem vaj, ki ste se jih naučili v bolnišnici. Pri hoji uporabljajte bergle, operirano okončino lahko obremenjujete kolikor zmorete. Obremenitev povečujete postopoma - razen v redkih primerih, ko vam ortoped prepove polno obremenjevanje. V tem primeru sledite navodilom, ki ste jih prejeli od ortopeda in fizioterapevta.

V obdobju, ko se doma počutite brez bergel varno in stabilno, začnete s postopnim opuščanjem hoje z berglami. Prehojeno razdaljo brez bergel postopoma podaljšujete. Večina bolnikov opusti bergle v obdobju prvih šestih tednov po operaciji, sicer pa takrat, ko se počutijo varno in povsem stabilno.

Osební zdravnik vam 14 dni po operativnem posegu odstrani šive oziroma sponke. Do 35. pooperativnega dneva boste prejemali zdravila proti strjevanju krvi. To obdobje je ključno za dolgoročni uspeh. Dosledno izvajanje fizioterapevtskih vaj, ki se jih naučíte na bolniškem oddelku, lahko znatno izboljša in pospeši pooperativno okrevanje in vračanje k vsakodnevnim aktivnostim. Okrevanje se razlikuje od bolnika do bolnika. Na to vplivajo številni dejavniki (gibljivost kolena pred operacijo, obsežnost operativnega posega, psihofizično stanje bolnika). Popolno okrevanje traja običajno 12 mesecev. Sami lahko z doslednim izvajanjem vaj obdobje okrevanja skrajšate.

Pozno obdobje (od 4. tedna dalje)

Po dobrem mesecu dni je predvidena kontrola pri operaterju. V primeru normalnega pooperativnega okrevanja bolniki opravijo vodeno rehabilitacijo. Priporočilo za rehabilitacijo vam bo na osnovi kontrolnega pregleda pri operaterju podal vaš izbrani družinski zdravnik. Postopoma se lahko po posvetu z zdravnikom vrnete k običajnim opravilom, vožnji avtomobila in hobijem.

Na prvo pooperativno kontrolo boste naročeni ob odpustu, datum bo napisan v odpustnem pismu. Običajno je to med 4. in 8. tednom po operativnem posegu.



Splošna navodila

Usedanje in vstajanje na posteljo

Usedanje in vstajanje na posteljo izvajajte, kot so vam to pokazali fizioterapevti v bolnišnici (slika 3).

1. Usedite se na posteljo, kot bi se usedli na stol (slika 3, levo).
2. Zavrtite se na postelji, medtem dvignite obe nogi (operirano nogo si lahko podprete z zdravo; slika 3, desno).
3. Pri vstajanju naredite vse v obratnem vrstnem redu.



Slika 3. Usedanje na posteljo.

Hoja po stopnicah

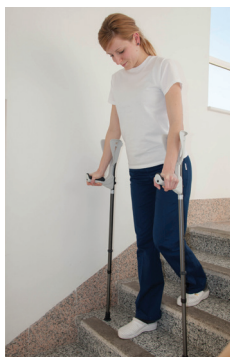
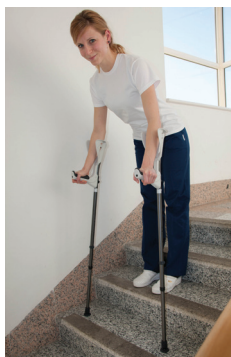
Pri hoji po stopnicah uporabljajte bergli, po lastnem občutku stabilnosti ju postopoma opuščate.

Hoja po stopnicah navzdol:

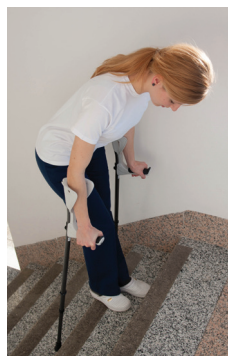
Na spodnjo stopnico položite obe bergli, operirano nogo postavite med bergli, nazadnje zdravo nogo priključite operirani nogi (slika 4).

Hoja po stopnicah navzgor:

Na zgornjo stopnico položite zdravo nogo, se oprite nanjo in priključite operirano nogo in bergli k zdravi nogi (slika 5).



Slika 4. Hoja po stopnicah navzdol.



Slika 5. Hoja po stopnicah navzgor.



Vožnja avtomobila

Običajno je bolnik po menjavi kolena sposoben vožnje avtomobila približno 6 do 8 tednov po operaciji oziroma individualno po posvetu z zdravnikom.

Pri vstopanju v avto vam bo na začetku lažje, če boste sedež pomaknili nekoliko nazaj, enako velja za naslon.

1. Pri usedanju v avto se s hrbtom pomaknete proti sedežu, z eno roko se oprete na sedež ali okvir vrat, z drugo roko na armaturno ploščo - **ne opirajte se na odprta vrata**.
2. Počasi se usedite na sedež, operirana noga ostane pri tem iztegnjena. Zadnjico pomaknite nazaj po sedežu, nato zasukajte nogi navznoter (slika 6).



Slika 6. Vstopanje v avto.

Prhanje

Prhate se lahko takrat, ko je rana suha. Milnice ne nanašajte neposredno na mesto rane. Rane ne drgnite premočno. Navodila veljajo do popolne zacelitve rane.

Kopanje

Peneča kopel je dovoljena po 6 tednih, ko je rana povsem zaceljena in ste sposobni varno vstopiti in izstopiti iz kadi.



Priporočene športne aktivnosti

Po zdraviliškem zdravljenju so priporočljivi: nordijska hoja, kolesarjenje, plavanje, rekreativen tenis dvojic, golf. Z uporabo sobnega kolesa lahko začnemo 2 meseca po operaciji. V primerih, ko se počutite povsem stabilni in vam operirani sklep to dopušča, lahko začnete s kolesarjenjem že prej.

V prvih mesecih se izogibajte težjim aktivnostim, s katerimi bi kolenski sklep močnejše obremenjevali.

Odsvetovane aktivnosti

Izogibajte se aktivnostim, kjer imate opravka s hitrimi in agresivnimi gibi. Med take spadajo: nogomet, poskoki, agresivno smučanje in tenis, tek, badminton, kontaktni športi itd.



Fizioterapevtske vaje

Izvajajte jih samostojno doma dvakrat dnevno na trdi podlagi. Vsako vajo ponovite 10-krat.

Vaje leže na hrbtu:

1. Kolena pritisnite na podlago, stopali potegnite k sebi (slika 7, levo zgoraj).
2. Iztegnjeno operirano nogo odmaknite v stran. Koleno mora biti ves čas iztegnjeno, stopalo pa obrnjeno navzgor (slika 7, desno zgoraj).
3. Pokrčite koleno tako, da drsite s peto po podlagi, nato iztegnite nogo po podlagi (slika 7, levo spodaj).



Slika 7. Fizioterapevtske vaje (od točke 1 do 3).

4. Iztegnjeno nogo dvignite, stopalo naj bo obrnjeno navzgor (slika 8, levo).



Slika 8. Fizioterapevtska vaja (točka 4).



Vaji leže na trebuhu:

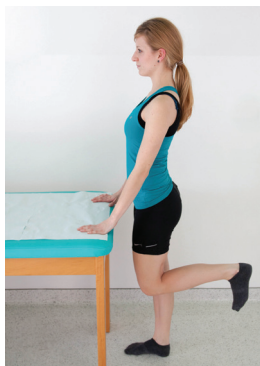
5. Uprite se na prste, dvignite kolena od podlage ter istočasno stiskajte zadnjico (slika 9, levo).
6. Pokrčite in nato iztegnite koleno. (slika 9, desno).



Slika 9. Fizioterapevtski vaji (točki 5 in 6).

Vaja sede in stoje ob postelji:

7. Sedite z nogama preko roba postelje ali stola. Iztegnite kolena in istočasno stopali potegnite k sebi (slika 10, levo).
8. Držite se stabilne opore nato pokrčite in iztegnite koleno (slika10, desno).



Slika 10. Fizioterapevtski vaji (točki 7 in 8).



Normalen pooperativni potek in pogosta vprašanja

Takoj po opravljenem operativnem posegu bodo na operirani nogi prisotne oteklina in modrice. Pojavljanje modric in otekanje noge se lahko v prvih dveh tednih po operaciji povečuje, nato bi se morala oteklina počasi zmanjševati. Manjša do zmerna oteklina je lahko prisotna vse do 8. meseca po operaciji. Modrice so lahko prisotne več tednov preko celotne spodnje okončine - preko stegen vse do prstov na nogi. Posebno zdravljenje ni potrebno. Povsem normalno je, da bosta operirano koleno in golen sprva predvsem pri razgibavanju boleča. Bolečina se bo postopoma v nekaj tednih umirila. Povsem običajno je tudi, da boste na koži okoli rane čutili odrevenelost in slabši občutek za dotik. Slabši občutek za dotik se praviloma v naslednjih mesecih postopoma izboljšuje, v določeni meri lahko tudi ostane.

Koliko časa po operaciji lahko koleno boli in oteka?

Koleno lahko oteka več mesecev, blaga bolečina je lahko prisotna do 8 mesecev po operaciji.

Kako hitro se bo izboljšala gibljivost kolena?

Gibljivost kolena se hitro izboljšuje prva dva do tri mesece po operaciji. Izboljšanje je najbolj izrazito v obdobju vodene rehabilitacije. Znano je, da se gibljivost v kolenu izboljšuje vse do dve leti po operativnem posegu. Čeprav je izboljšanje gibljivosti eden od ciljev menjave kolenskega sklepa, je potrebno poudariti, da je polna gibljivost kolena po operaciji redka. Večina bolnikov lahko pričakuje, da bodo po operaciji lahko koleno skoraj povsem iztegnili, upognili pa ga bodo toliko, da bodo hodili po stopnicah in izstopali iz avta (približno 115°).

Kdaj se vrnem nazaj na delovno mesto?

Vrnitev na delovno mesto je odvisna od vrste dela, ki ga bolnik opravlja. Čas vrnitve se individualno prilagaja. Za pisarniško delo je to 8 do 10 tednov po operaciji, sicer se ta čas podaljša za mesec dni.

Kdaj so dovoljeni spolni odnosi?

Spolne odnose je običajno varno imeti, ko s kolonom nimate večjih težav.



Kdaj lahko spet plavam?

Rane ni priporočljivo namakati (kopel, bazen, savna, morje), dokler ni popolnoma suha in je od operacije minilo vsaj 6 tednov.

Klikanje v operiranem kolenu.

Pacienti pogosto navajajo občutek klikanja in škrtanja v operiranem kolenu. To je normalno in ni nevarno, saj je umetno koleno sestavljeno iz kovinske in plastične komponente. Med premikanjem kolena prihaja do različnega kontakta med kovinsko in plastično komponento, kar lahko povzroča opisani občutek klikanja in škrtanja. Gre za zvok, ki praviloma ni povezan z drugimi težavami.

Ali bo moje umetno koleno sprožilo detektor za kovine?

Povsem možno je, da bo vaše umetno koleno sprožilo detektor kovin (npr. na letališču). V tem primeru obvestite varnostno osebje, da imate umetno koleno. Umetno koleno nima magnetnih lastnosti. Lahko uporabljate magnetno in elektro terapijo, grelne blazine ipd.

Kdaj poiskati strokovno pomoč pri osebнем zdravniku

- nenadno poslabšanje bolečine
- bolečine v prsih, težka sapa
- nenadno povečanje območja rdečine okoli rane, kljuvajoča bolečina
- nenaden/povečan izcedek iz rane
- nenadno dodatno otekanje ene izmed spodnjih okončin
- bolečine v mečih
- povišana telesna temperatura, mrzlica
- nenadno zmanjšanje gibljivosti operirane okončine



Zapleti

Zapleti ob vstavitvi kolenske endoproteze so redki (le nekaj odstotkov), vendar se jim ne moremo povsem izogniti. Med pogostejše zaplete sodijo:

- **Globoka venska tromboza (GVT)**, kjer nastane v venah nog krvni strdek. Ta lahko v redkih primerih potuje naprej po žili v pljuča in povzroči pljučno embolijo. **Pljučna embolija** je resno stanje, ki se lahko konča s smrtjo. Da bi zmanjšali možnost nastanka GVT, boste po operaciji prejeli zaščito z zdravili in čim prej začeli z vstajanjem, hojo in fizioterapijo.
- **Okužba** je zaplet, do katerega lahko pride po vsakem kirurškem posegu. Verjetnost za okužbo po menjavi kolena je majhna. Med operacijo se vedno trudimo zagotoviti maksimalno sterilnost. V primeru okužbe je v najslabšem primeru potrebno kolensko protezo odstraniti in jo ponovno vstaviti čez nekaj tednov. Zelo pogost vir okužbe so različna obolenja zob ter vnetja kože in nohtov. Da možnost okužbe zmanjšate, je pred operacijo kolena smiselno opraviti vse morebitne posege na zobeh, pozdraviti je potrebno vsa morebitna ostala vnetja.
- **Okvara živca** je zaplet, ob katerem se zaradi pritiska na živec pojavi začasna ali trajna oslabeledost moči stopala (včasih tudi stegna). Praviloma se moč počasi popravi sama od sebe. To je zelo redka komplikacija.
- **Hematom (izliv krvi)** v področju operiranega kolena in goleni je po operaciji praviloma vedno prisoten. Povzroča oteklino in modrice v področju operiranega kolena, stegna in goleni. Če je hematoma velik, lahko moti in upočasni rehabilitacijo kolena. K sreči posebno zdravljenje ni potrebno, stanje se v nekaj tednih povsem umiri.
- **Oteklina noge** na operirani strani je po operaciji pogosta. Nastane zaradi kombinacije hematoma, oteklih mišic in slabšega delovanja žil. Stanje lajšamo z dvigom operirane okončine, hlajenjem in počitkom. Oteklina se sčasoma umiri, v blažji obliki lahko vztraja do 12 mesecev po operaciji.
- **Poškodba večjih žil** je zelo redek zaplet. Poškodujejo se lahko žile, ki potekajo za kolenskim sklepom. V primeru težje žilne poškodbe, do katere pride med operacijo, le to kirurško takoj oskrbimo.



- **Nestabilnost kolena** je občutek ohlapnosti v kolenu, ki je lahko zelo moteč in tudi boleč. Občutek nestabilnost se zmanjšuje z vajami za krepitev kolenskih mišic.
- **Bolečine v kolenu** lahko kljub dobro izvedeni operaciji včasih vztrajajo. Praviloma jih je po operaciji vendarle manj, še vedno pa lahko motijo vsakodnevne aktivnosti. Ortoped bo poskušal ugotoviti vzrok bolečine in jo odpraviti. Žal se včasih vzroka ne da ugotoviti.
- **Slabša gibljivost umetnega sklepa** je v največji meri odvisna od gibljivosti sklepa pred operacijo. Po operaciji si želimo doseči upogib v kolenu vsaj 105°, saj lahko manjše pokrčenje povzroča težave pri dnevnih aktivnostih. Če slaba gibljivost vztraja več kot tri mesece po operaciji, vam bo lahko ortoped predlagal manipulacijo kolena v kratki anesteziji.

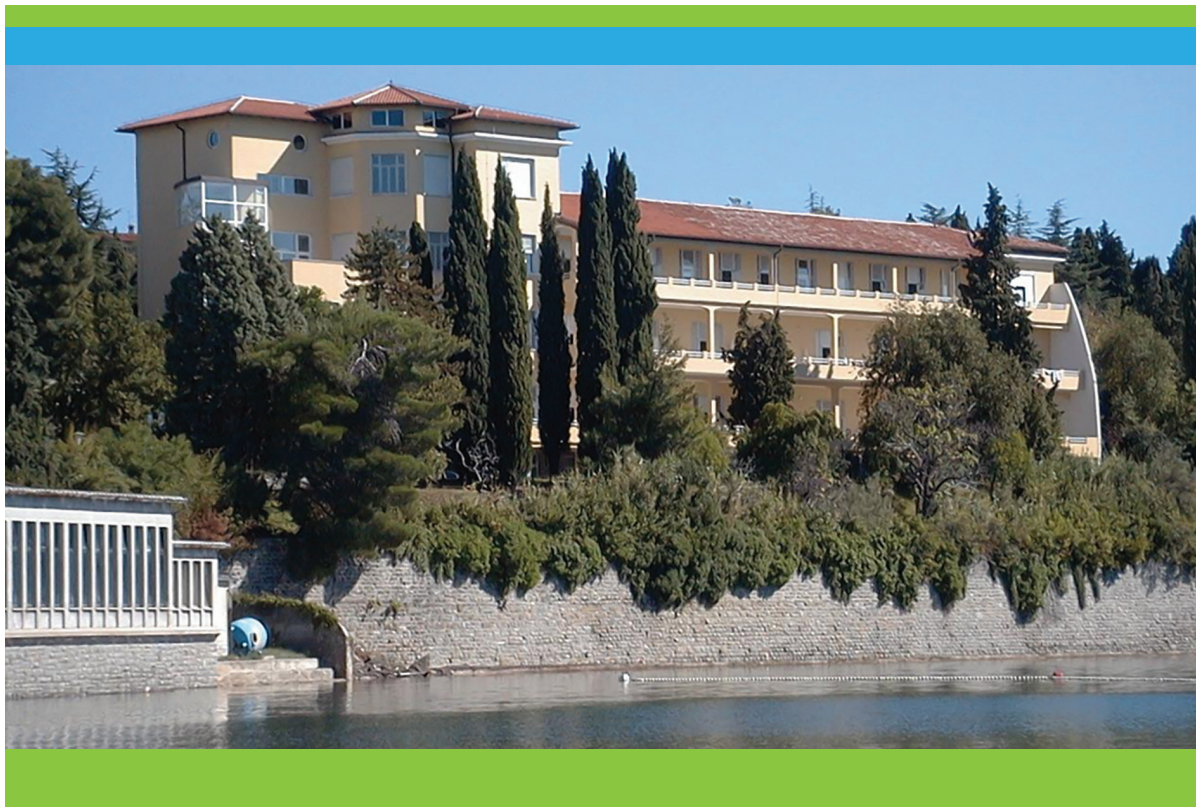
O možnih zapletih se z vašim ortopedom in anesteziologom pogovorite pred operacijo.



Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Medicinska dejavnost endoprotetike sklepov

Jadranska cesta 31, 6280 ANKARAN | Tel: 05 6696 100 | E-pošta: valdoltra@ob-valdoltra.si



ISO 9001



Avtorji: S. Kovač, M. Krašna, A. Strahovnik v sodelovanju s kolektivom fizioterapije in zdravstvene nege.
Gradivo je zgolj informativne narave in služi za osnovo razgovora z zdravstvenim osebjem.