



Ortopedska bolnišnica
Valdoltra

Medicinska dejavnost ortopedije stopala in gležnja



Navodila in informacije po posegih na gležnju in stopalu

DN 504-003 I Verzija: 2.0





Bolečina in oteklina

Izkušnje kažejo, da bolečine, povezane z operacijo, minejo v tednu ali dveh. Z upoštevanjem nekaterih pravil lahko nanje deloma tudi sami vplivate. Najpomembnejše je redno počivanje z operirano nogo v privzdignjenem položaju. Stojte oz. hodite le toliko časa, dokler v operirani nogi ne občutite tiščanja ali bolečin. Ko sedite ali ležite, pod operirano nogo podložite blazino, tako, da bo noga višje od vaših bokov. Večkrat dnevno operirani predel hladite s hladilo blazinico ali ledom, zavitim v brisačo. Pazite, da na zmočite preveze ali obuvala. Potreba po jemanju zdravil proti bolečini bo iz dneva v dan manjša, vendar v prvih dneh po operaciji vseeno priporočamo redno jemanje svetovanega zdravila. Pazite, da ne prekoračite največjega dovoljenega odmerka zdravila. Oteklina stopala je po posegu pogosto prisotna še več mesecev in je večinoma odraz celjenja tkiv.





Dovoljena obremenitev

Od vrste obolenja in posega je odvisno, koliko smete operirano nogo obremenjevati. Obseg in trajanje razbremenitve vam predpiše vaš kirurg. Polna obremenitev pomeni, da lahko na operirano nogo prenesete celotno težo telesa. Če imate predpisano terapevtsko obuvalo (čevelj ali škorenj (ortoza za gleženj in stopalo)), je polna obremenitev dovoljena samo ob uporabi le-tega. Takrat na nezaščiteni nogo nikar ne stopajte, saj lahko pride do poškodb, ki bi lahko zahtevale celo ponoven operativni poseg. Če vam je predpisano razbremenjevanje, boste morali uporabljati bergle. Takrat smete nogo zgolj položiti na podlago, telesne teže pa nanjo ne smete prenesti. Tudi kadar imate dovoljeno polno obremenjevanje, si v primeru bolečin ali negotovosti lahko pomagate z berglami. Če ste uporabe bergel nevešči, zaprosite zdravstveno osebje, da vas uporabe nauči.

Skrb za operativno rano

V bolnišnici je za nego operativne rane skrbelo usposobljeno zdravstveno osebje. Prav je, da se enako kakovostna skrb nadaljuje tudi po odpustu domov. Operativna rana je mesto, kjer je prekinjen zaščitni ovoj telesa, zato skozi njo lahko v telo vstopijo mikroorganizmi in povzročijo okužbo. S primerno nego rane lahko močno zmanjšamo verjetnost za nastanek okužbe. V prvih dneh po operaciji, dokler iz rane še izteka kri ali izcedek, je potrebno rano previjati približno na dva dni. Namen preveze je iz okolice rane odstraniti vse izločke, saj se na njih hranijo in razmnožujejo mikroorganizmi. Ob prevezi uporaba dezinfekcijskih sredstev ni zaželena. Dokler rana še ni povsem suha, svetujemo uporabo povoja za pričvrstitev sterilnih oblog. Povoj pomaga zmanjševati oteklino in ne pušča ostankov lepila na koži. Uporabo obližev svetujemo šele po dveh tednih, ko se rana osuši in niso več potrebne tako pogoste preveze. Za zapiranje operativne rane se včasih uporabljajo niti, ki jih je telo sposobno raztopiti. Takrat šivov ni potrebno odstranjevati in bodo v nekaj tednih sčasoma odpadli sami. Če so bili uporabljeni neraztopljivi šivi, je po navadi primeren čas za odstranitev 14 dni po operaciji. Svetujemo, da rano zaščitite s prevezo tudi po odstranitvi šivov, vse, dokler uporabljate terapevtsko obuvalo.



Tuširanje in kopanje

Dokler iz rane izteka izloček, močenje ni dovoljeno. Pri tuširanju operirano nogo zaščitite s plastično vrečko. Ko postane rana suha, to je po približno dveh tednih, je kratkotrajno močenje rane pri tuširanju dovoljeno. Po tuširanju rano osušite s sterilnim zločencem in jo zaščitite s svežo obvezo. Pri kopanju je rana dalj časa v stiku z vodo, zato je kopanje prepovedano vsaj tri tedne po posegu. Enakomeren pritisk vode na telo pripomore k zmanjševanju otekline, zato je kopanje priporočeno po popolni zacetitvi rane.

Preprečevanje nastanka krvnih strdkov

Operacija in imobilizacija predstavljata tveganje za nastanek krvnih strdkov in zaplete, povezane z njimi. V nekaterih primerih je tudi po operaciji na stopalu ali gležnju potrebno prejemati zdravila, ki zmanjšajo tveganje za nastanek strdkov. O tveganju bo presodil vaš kirurg glede na vaše spremljajoče bolezni in vrsto operativnega posega ter po-operativne omejitve gibanja. Predpisana zdravila proti strjevanju krvi je potrebno prejemati redno in vedno ob določenem času, sicer lahko ne učinkujejo.





Vrnitev na delovno mesto

Čas trajanja odsotnosti z dela je v veliki meri odvisen od delovnega mesta in vrste operativnega posega. Pisarniško delo, ki dopušča sedenje s podloženo nogo, je moč opravljati že kmalu po posegu. Prav nasprotno velja za delo v vlažnem in umazanem okolju, kamor se boste lahko vrnili šele, ko ne bo več potrebno nositi terapevtskega obuvala, za nekatera težka fizična dela pa bo potrebnih celo več mesecev, da jih boste lahko v celoti opravljali. Glede vrnitve na delovno mesto vam bo najbolje svetoval vaš izbrani osebni zdravnik, za omejitve glede obremenitev pa povprašajte vašega kirurga.



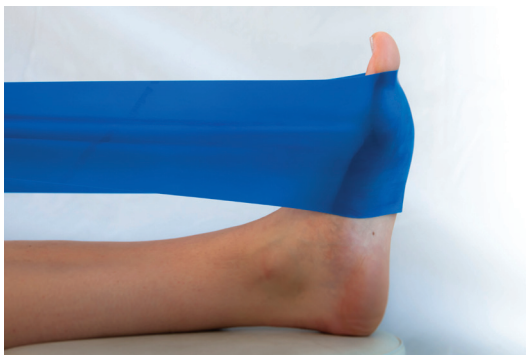


K-žice

Pri operacijah v področju stopala pogosto vstavljamo Kirschnerjeve oz K-žice. Služijo za začasno oporo kosti ali sklepu v času celjenja. Kost praviloma potrebuje oporo samo kratek čas, ponavadi v obdobju nekaj tednov, nato pa je žico potrebno odstraniti. Da za odstranitev žice ne bi bil potreben ponoven operativni poseg, gleda del žice skozi kožo. Odstranitev napravimo pri kontrolnem pregledu in je po bolečnosti primerljiva z odstranjevanjem šivov, traja pa samo trenutek. Izpostavljeni del žice mora biti vedno prekrit s plastičnim čepkom, obvezo ali obližem. Pazite, da z njim ne zadenete ob drug predmet, saj lahko pride do poškodbe. Ob prevezi rane je potrebno očistiti predel vstopišča žice. Dokler so v telesu prisotne Kirschnerjeve žice, je kopanje prepovedano, saj lahko voda ob žici v kost zanese mikroorganizme, tuširanje pa je dovoljeno, če to dopušča rana.

Pooperativna rehabilitacija

Kirurški poseg, imobilizacija in po-operativna oteklina pripomorejo k slabši funkciji gležnja in stopala. Za popolno povrnitev funkcije je pogosto potreben rehabilitacijski program pod vodstvom usposobljenega fizioterapevta. Program rehabilitacije obsega vaje za izboljšanje gibljivosti sklepov, obsevanje za hitrejšo celjenje tkiv, ukrepe za zmanjšanje otekline in vaje za povrnitev moči oslabilih mišic. V želji po čim hitrejši povrnitvi funkcije je smiselno program rehabilitacije načrtovati že takoj po posegu. Vašega kirurga na kontrolnem pregledu povprašajte, kdaj bi bil predvidoma primeren čas za pričetek fizioterapije in kakšen program bi bil za vas optimalen.





Individualna pooperativna navodila

Imobilizacija

- ☐ z mavcem, predvidoma do

- ☐ z začasnim škornjem, predvidoma do

- ☐ z začasnim čevljem, predvidoma do

- ☐ ni potrebna (uporaba konfekcijske obutve)

Čevlji ali ortozo lahko snamete:

- ☐ pri ležanju in sedenju, tudi **ponoči**
- ☐ pri ležanju in sedenju, vendar samo **preko dneva**.
- ☐ naslednje _____ tedne samo za potrebe **nege**.

Dovoljena obremenitev

- ☐ polna obremenitev
- ☐ razbremenjevanje z uporabo bergel

dovoljena obremenitev

Preveza ran

Prva preveza:

Preveza v OBV:

Odstranitev šivov

- ☐ ni potrebna
- ☐ pri izbranem osebnem zdravniku čez približno dva tedna
- ☐ v OBV _____

Preprečevanje nastanka strdkov

- ☐ hoja, vaje, brez uporabe zdravil
- ☐ z uporabo zdravil (prejmete recept)



Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Medicinska dejavnost ortopedije stopala in gležnja

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

Podatki o bolniku - nalepka

Datum:

Podpis:



Gradivo je zgolj informativne narave in služi za osnovo razgovora z zdravstvenim osebjem.

DN 504-003 I Verzija: 2.0

