



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO



Informazioni per il paziente candidato a intervento di protesi d'anca

**FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO**

www.policlinicocampusbiomedico.it

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE CANDIDATO A INTERVENTO DI PROTESI D'ANCA



Introduzione

Gentile Signore, gentile Signora

Con vero piacere siamo lieti di darle il benvenuto ed accoglierla nella nostra struttura. Abbiamo ritenuto utile fornirle una guida con lo scopo di informarla sui comportamenti corretti da seguire per affrontare al meglio l'intervento chirurgico di protesi d'anca.

Benefici

L'intervento di protesi di anca è tra i più frequenti al mondo. Permette di alleviare il dolore, recuperare il movimento, riprendere lo svolgimento delle normali attività quotidiane, entro certi limiti, si può riprendere la pratica sportiva (entro certi limiti e tenendo conto che la protesi è sottoposta a usura, più ci si sottopone a sforzi e prima si consuma).

LA PROTESI D'ANCA

L'intervento di protesi di anca ha un'elevata percentuale di successo.



Consiste nel sostituire la testa del femore e la cavità acetabolare con degli impianti costituiti da diverse componenti realizzate in leghe metalliche (Titanio o Cromo-Cobalto, Tantalio e altri), ceramica o polietilene (materiale plastico).

L'intervento richiede in genere 2 ore, ma considerando il tempo di preparazione e di monitoraggio dopo l'operazione in sala risveglio è bene considerare almeno 4 ore.

È necessaria una sola incisione chirurgica sull'anca e sulla coscia, di lunghezza variabile tra i 10 e i 30 cm a seconda della tecnica utilizzata.

La testa del femore viene rimossa e sostituita con una sfera in ceramica o metallo e montata su uno stelo inserito nel femore.

L'acetabolo viene preparato per alloggiare la "coppa" dove viene inserita la componente protesica in metallo rivestita internamente da polietilene o ceramica. La protesi può essere cementata con un materiale simile a quello utilizzato in ambito odontoiatrico, oppure fissata all'osso in modo sicuro senza cemento.

La scelta dipende da molteplici fattori, tra i quali la qualità dell'osso.



INFORMAZIONI UTILI PER L'OPERAZIONE



Rischi

Nessun intervento è privo di rischi. Il chirurgo le spiegherà le possibili complicanze correlate all'intervento e alle sue specifiche condizioni di salute, chiedendole poi di firmare il "consenso informato". Può fare tutte le domande che ritiene opportune allo staff medico affinché possa affrontare il percorso terapeutico in modo sereno.



Farmaci

Informi dettagliatamente il chirurgo delle medicine che sta assumendo, in particolar modo chi assume farmaci per problemi cardiovascolari. Alcune potrebbero dover essere interrotte prima dell'intervento, es. quelle che espongono al rischio di sanguinamento.



Sangue

Se le condizioni cliniche lo richiederanno, potrebbe essere sottoposto ad una trasfusione di sangue. Si tratta di una procedura effettuata solo in caso di necessità e sottoposta ad importanti controlli laboratoristici e di sicurezza. In alcuni casi potrà essere indicato predepositare una sacca del proprio sangue da reinfondere, qualora necessario. Può invitare a donare il sangue parenti e amici. La loro donazione non sarà impiegata direttamente per lei, ma per tutti quei pazienti che si troveranno similmente in condizioni di necessità.



Dieta - peso corporeo

Il recupero postoperatorio sarà più rapido se le sue condizioni di salute sono ottimali. Per i pazienti in sovrappeso è consigliata una dieta che riduca il peso corporeo. Questo aiuterà a ridurre i rischi associati all'anestesia e prolungherà la durata della protesi. Rientrare nel peso forma rappresenta anche un fattore di diminuzione del rischio d'infezione.



Fumo

Il fumo interferisce con la guarigione di qualsiasi intervento chirurgico. Nel caso specifico degli interventi ortopedici interferisce con l'apporto di ossigeno ai tessuti della zona operata. È importante smettere di fumare per almeno 2 settimane prima e 6 settimane dopo l'intervento.

LA SERA PRIMA DELL'INTERVENTO

La sera prima di assumere una cena "leggera" (minestrina, frutta cotta, etc.) è necessario eseguire un clistere, acquistabile in farmacia (120-125 ml.).

LA MATTINA DELL'INTERVENTO

Prima di uscire di casa per venire in ospedale è necessario eseguire una doccia, lavandosi accuratamente per prevenire infezioni postoperatorie. Non utilizzare creme e/o profumi.



NON depilare la zona, chiedere direttamente al personale medico/infermieristico all'arrivo in Policlinico Universitario.

Indossare biancheria intima pulita e abiti comodi.



LASCIARE A CASA: anelli, orologio, braccialetti, collane, etc.

PORTARE CON SÉ: il contenitore per eventuali protesi dentarie mobili.

PER CHI ASSUME FARMACI

CARDIOLOGICI e/o ANTIAGGREGANTI e/o ANTICOAGULANTI (come il clopidogrel; dabigatran etexilato o farmaci per la pressione arteriosa alta, aritmia, ecc.)

RIFERIRLO AL MEDICO IN SEDE DI PREOSPEDALIZZAZIONE

ALIMENTAZIONE

- **Prenda tutte le medicine regolarmente** salvo diverse indicazioni.
- **Può bere** (acqua, té, caffè, camomilla) **fino a 2 ore prima dell'anestesia.** NON è necessario, anzi è dannoso, rimanere a digiuno dalla mezzanotte del giorno precedente.
- **Può alimentarsi** con altri tipi di **liquidi** (latte, frullati, succhi di frutta) **fino a 6 ore prima.**
- **Può mangiare fino a 8 ore prima** (evitando cibi molto grassi e pesanti).

IL GIORNO DELL'INTERVENTO

Prima di andare nel blocco operatorio, si ricordi di rimuovere e consegnare a un accompagnatore o al personale del reparto PROTESI DENTARIE, lenti a contatto, piercing, bracciali, anelli e altri monili. L'eventuale mantenimento di occhiali e apparecchi acustici dovrà essere concordato con l'anestesista. Quando si cambierà i vestiti si ricordi di svuotare il più possibile la vescica.

Nella maggior parte dei casi il ricovero in ospedale avverrà il giorno stesso dell'intervento salvo casi specifici in cui è necessario ricoverarsi il giorno prima.

Anestesia

Prima dell'intervento l'anestesista la informerà sul tipo di anestesia scelta per il suo caso. La scelta dipenderà da molti fattori ed il fine è rendere il suo rischio peri-operatorio il più basso possibile.

In sala operatoria l'anestesista le inserirà un piccolo catetere in una vena della mano per somministrare i farmaci e i liquidi necessari durante l'intervento e garantire la sua sicurezza durante lo svolgimento dell'operazione.

Monitoraggio: tutti i parametri vitali, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, ossigenazione del sangue, temperatura, dolore ed altri se necessario, verranno controllati continuamente prima, durante e per un periodo dopo l'intervento chirurgico.

Anestesia Loco-Regionale: prevede l'iniezione di un farmaco anestetico intorno ad un nervo identificato con precisione da una sonda ecografica, rende insensibile una estremità od una regione del corpo (gamba, braccio ecc...)

Anestesia Spinale e/o Peridurale: permette di rendere insensibile il corpo dalla cintola in giù attraverso una puntura alla schiena eseguita in anestesia locale. Elimina la sensibilità, il dolore ed il movimento delle gambe fino al termine dell'effetto dell'anestetico.

Durante l'Anestesia Loco-Regionale o spinale/peridurale può rimanere completamente vigile oppure chiedere di essere sedato.

Anestesia Generale: prevede la somministrazione di farmaci endovena che permettono il sonno (ipnosi), il rilasciamento dei muscoli (mio-rilasciamento) e di non sentire dolore (analgesia). Respirerà aiutato da una macchina (ventilatore meccanico) attraverso un tubo in trachea o un dispositivo posizionato in faringe.

Terapia del dolore

L'anestesista la informerà sulle modalità previste di gestione del dolore post-operatorio, condivise con il chirurgo, ed utili per il suo specifico intervento. Il nostro obiettivo è rendere il Dolore più contenuto possibile e contiamo sul suo costante riscontro al personale infermieristico. Verrà invitato pertanto a descrivere il suo Dolore con una scala di 11 punti da 0 (nessun dolore) a 10 (il massimo dolore immaginabile); questo ci aiuterà a perseguire il nostro scopo.

COSA PORTARE IN OSPEDALE

- Tessera Sanitaria



- Impegnativa con scritto "ricovero per intervento ospedaliero"

- Eventuale tessera di esenzione



- Articoli per l'igiene personale

- Abbigliamento da notte (preferibilmente per la donna: camicia da notte; per l'uomo: pantaloncini corti)



- Tuta, maglietta, pantaloncini corti per fare eventuali esercizi di fisioterapia

- Ciabatte chiuse con suola di gomma e scarpe da ginnastica

- 2 calze monocollant antitrombo-embolica compressione 18mm Hg a punta aperta



- Un paio di bastoni canadesi



- Farmaci personali

- Borsa del ghiaccio



- Acqua



SUBITO DOPO L'OPERAZIONE

Iniziare subito a camminare

È importante iniziare a muovere la nuova articolazione il prima possibile. È probabile che scenderà dal letto e inizierà a camminare con stampelle o deambulatore entro le prime 24 ore dall'operazione.

Recuperare velocemente

Il fisioterapista le insegnerà degli esercizi da fare subito per recuperare la mobilità e la forza dell'articolazione.

Rendersi indipendenti

Le sarà mostrato come salire e scendere le scale, come sedersi e alzarsi correttamente.

Tornare a casa

La degenza deve durare il tempo indispensabile alla stabilizzazione clinica (circa 3 giorni).

Fisioterapia

La fisioterapia, a seconda del grado di collaborazione del paziente e della sua condizione clinica, richiede un periodo di 3-4 settimane e può essere eseguita in regime ambulatoriale o con un ricovero presso la prima struttura riabilitativa convenzionata disponibile.

PER SEDERSI ED ALZARSI

- avvicinarsi fino a sentire il contatto con la sedia;
- con le gambe divaricate afferrare saldamente i braccioli;
- sedersi tenendo il busto eretto;
- evitare di flettere il tronco;
- cercare di mantenere l'arto operato steso e divaricato;
- caricare il peso del corpo maggiormente sulle braccia facendo leva sui braccioli e sull'arto non operato.

COME POTRÀ SEDERSI IN CARROZZINA?

Prima di utilizzare la carrozzina si assicuri che:



Vi sia un cuscino

La carrozzina sia frenata

I poggiatesta siano sollevati

Poggiando le mani sui braccioli della carrozzina, flettere leggermente le anche e le ginocchia e abbassarsi lentamente tenendo le ginocchia larghe e le punte dei piedi parallele fino a sedersi.

CAMMINARE

Il personale di fisioterapia le insegnerà l'utilizzo dei bastoni canadesi e la rieducazione al cammino. È importante utilizzare calzature chiuse, senza lacci e con la suola antiscivolo (es. scarpe da ginnastica).

Il passo a 3 tempi



Posizione di partenza: in posizione eretta e statica, posizionare le stampelle lateralmente alle anche.



Avanzamento dei bastoni canadesi.



Avanzamento dell'arto operato.



Avanzamento dell'arto sano che raggiunge quello operato.

È importante nel bagno di casa utilizzare un **alzawater**.



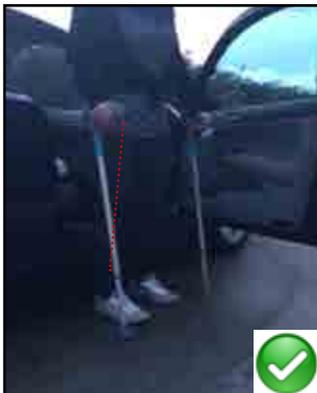
ENTRARE E USCIRE DALLA MACCHINA

Sedersi sul sedile accanto al guidatore, arretrare il più possibile il sedile per avere maggiore spazio e inclinare lievemente lo schienale. Se il sedile è troppo basso utilizzare uno o due cuscini per ridurre al minimo la flessione dell'anca.

I MOVIMENTI PER ENTRARE IN AUTO

Con le spalle alla porta aperta sedersi sulla poltrona.

Le gambe devono essere divaricate (si può anche utilizzare un cuscino tra le gambe per essere più sicuri).



Il movimento per entrare in auto inizia dalla prima gamba che si porta all'interno dell'auto, segue il tronco e per ultima l'altra gamba.

Fare attenzione a non flettere il busto in avanti. Se ha difficoltà a far entrare l'arto operato si può aiutare con le mani accompagnando l'arto all'interno dell'auto.





Policlinico Universitario accreditato JCI
Qualità e Sicurezza per i nostri Pazienti

UNITÀ OPERATIVA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ortopedia@policlinicocampus.it

FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO CAMPUS BIO-MEDICO

Via Álvaro del Portillo, 200 - 00128 Roma

Tel. (+39) 06.22541.8825 - Fax (+39) 06.22541.1934

www.policlinicocampusbiomedico.it