



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

(usunięcie łękotki, fałdu, plastyka chrząstki, artroskopia stawu skokowego, barku - 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**

W trakcie powrotu do domu pacjent nie może prowadzić samochodu. Zalecana pozycja siedzenia w przypadku operacji kończyny dolnej - na tylnej kanapie z kończyną operowaną ułożoną na kanapie. W trakcie podróży proszę zrobić przynajmniej jedną przerwę, w trakcie której proszę wsiąść z samochodu i przejść kilka kroków o kulach.

### **W domu**

Chodzenie o kulach do 10 - 14 dnia po zabiegu, 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.

W przypadku operacji kolana nie podkładamy poduszek, koca itd. pod operowane kolano - zawsze próbujemy trzymać nogę prostą w kolanie - jest to zabezpieczenie przed przykurczem zgięciowym.

W przypadku operacji kończyny górnej stabilizator, chusta trójkątna w/g wcześniejszych zaleceń.

Po powrocie do 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).

Przez pierwsze dwa tygodnie należy układać operowaną kończynę dolną wyżej (nie stać w miejscu i nie siedzieć ze spuszczoną na podłogę operowaną kończyną).

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.

### **Leki**

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

### **Kontrola**

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 lub sms.***

W razie wątpliwości

prosimy o kontakt telefoniczny lub mailowy

509513810 - asystentka dr. Malinowskiego

604181026 - asystentka dr. Koniarskiego i dr. Kopki