

MOT PROTÉZIS KEREKASZTAL AZ INSTABIL CSÍPŐ PROTÉZIS

Luxáció profilaxis szerepe – beteg edukáció

Farkas Ildikó
Gyógytornász MSc
Wáberer Ortopédiai Centrum

Preoperatív optimalizálás

Dohányzás

Diabetes

Testsúly redukció

Mélyvénás trombózis kockázatértékelése

Obstruktív alvási apnoe szűrése

Preoperatív fizioterápia, edukáció

Preoperatív optimalizálás

-

Eredmény maximalizálása, luxatio kivédése

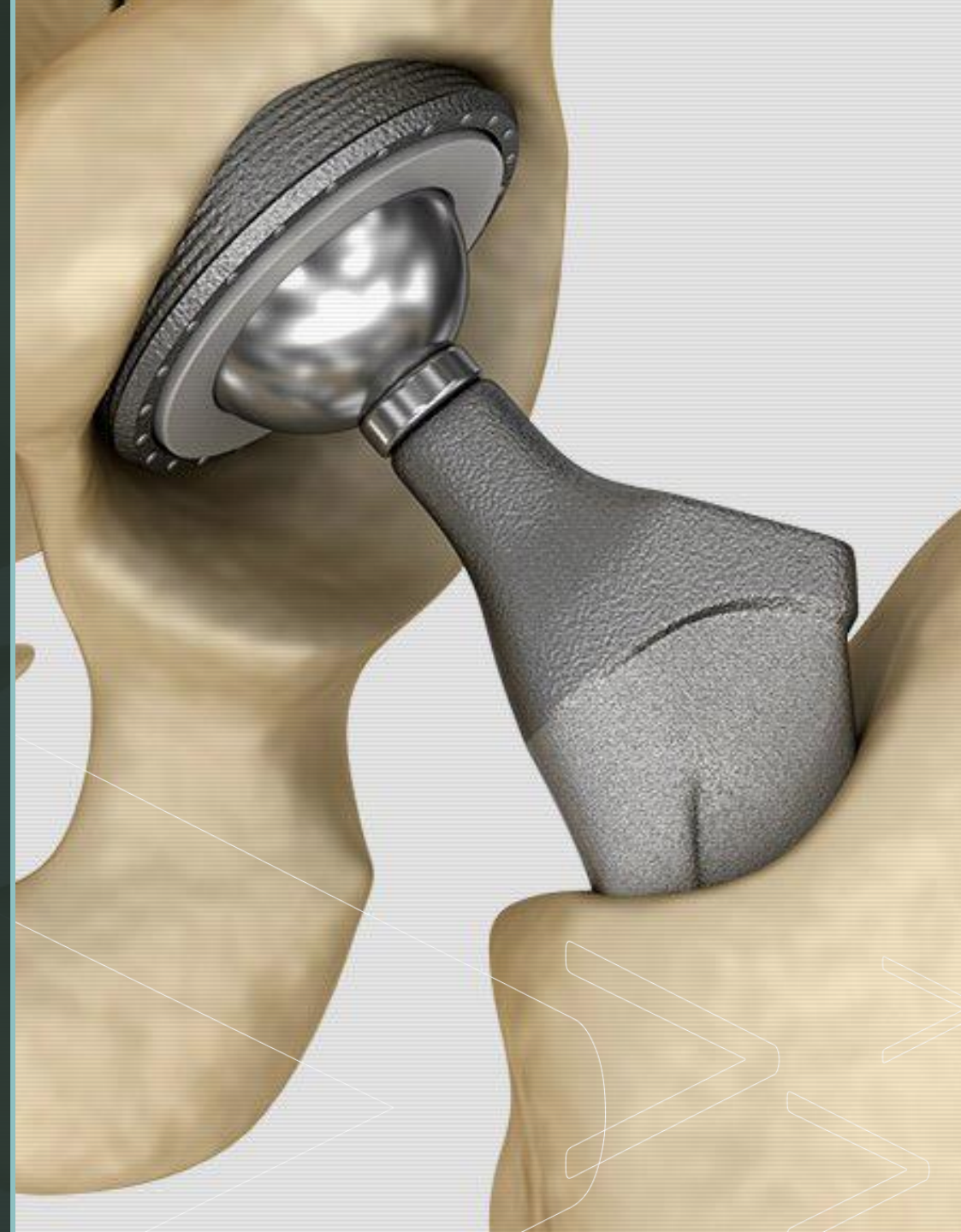
Preoperatív edukáció

Minden olyan műtét előtt végzett oktatási tevékenység, melynek célja a páciens ismereteinek, egészségtudatos magatartásának és egészségügyi eredményeinek javítása

Szóbeli

Írásbeli

Audiovizuális



Preoperatív edukáció előnyei

Csökken a szorongás

Jobb a műtét utáni
fájdalomkontroll

Reálisabbak a műtéttel szembeni
elvárások

A tiltott mozgásokkal kapcsolatos
információk megértését segíti

Kevesebb luxáció, rövidebb
hospitalizáció



Luxatio kockázati tényezői

Eljárással
kapcsolatos tényezők
– feltárás jellege,
lágyrészek állapota,
sebész tapasztalata

Implantációval
kapcsolatos tényezők
– a beültetett
komponensek típusa,
élettartama, kopása

Beteggel kapcsolatos tényezők, rizikófaktorok

- Izmok állapota
- Ízület állapota
- Revíziós műtét
- Anesztézia – SPA, LIA!!!
- Mentális állapot – bármely okból non compliance beteg!

Ki? Mikor? Mit?



ORVOS

Sebészi attitűd !



GYÓGYTORNÁSZ

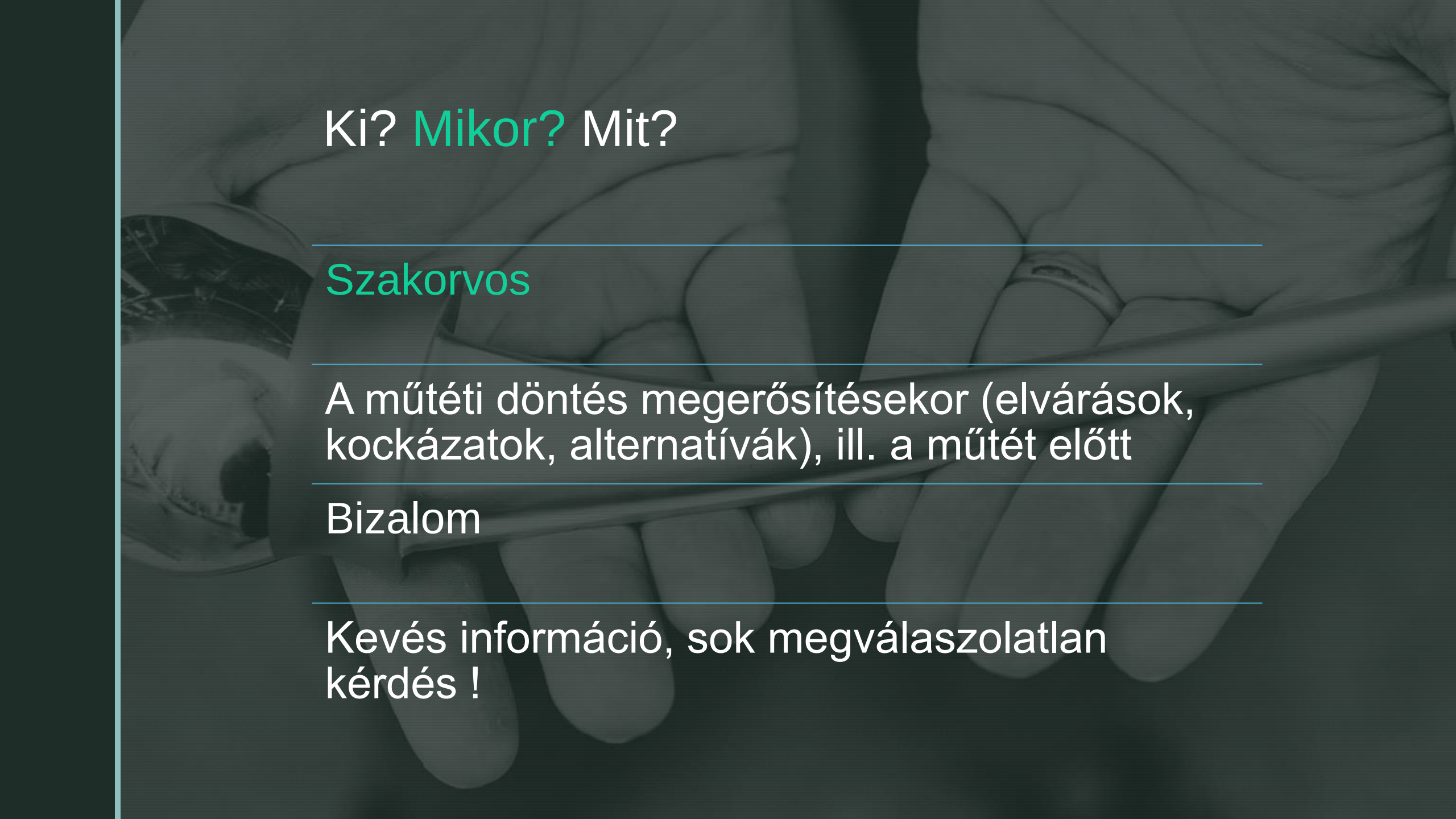
Egészségügyi szakszemélyzet
oktatása, késői posztoperatív
edukáció a házi ellátás során



ÁPOLÓ

Edukáció az ápolási
tevékenységek során





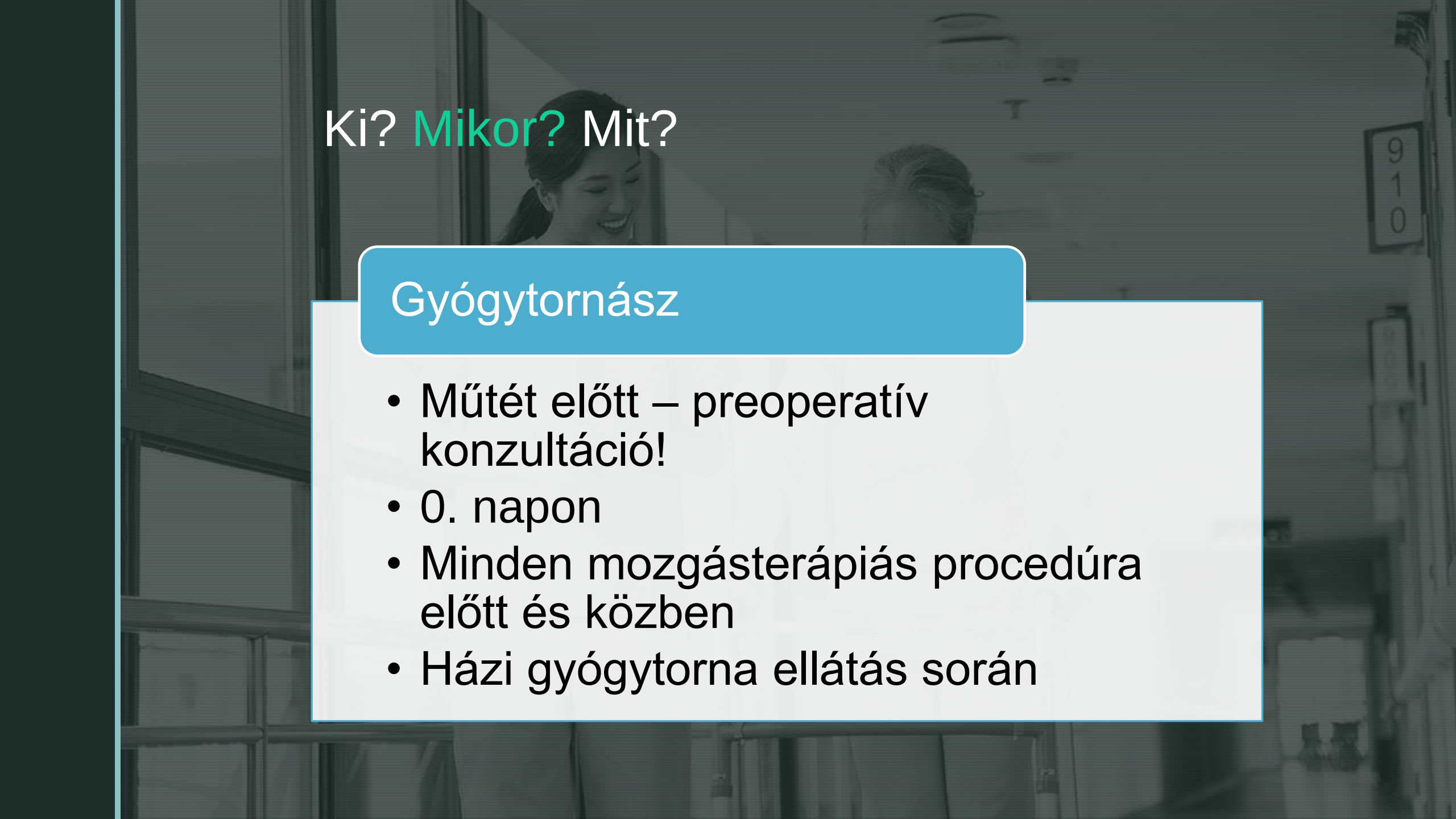
Ki? **Mikor?** Mit?

Szakorvos

A műtéti döntés megerősítésekor (elvárások, kockázatok, alternatívák), ill. a műtét előtt

Bizalom

Kevés információ, sok megválaszolatlan kérdés !

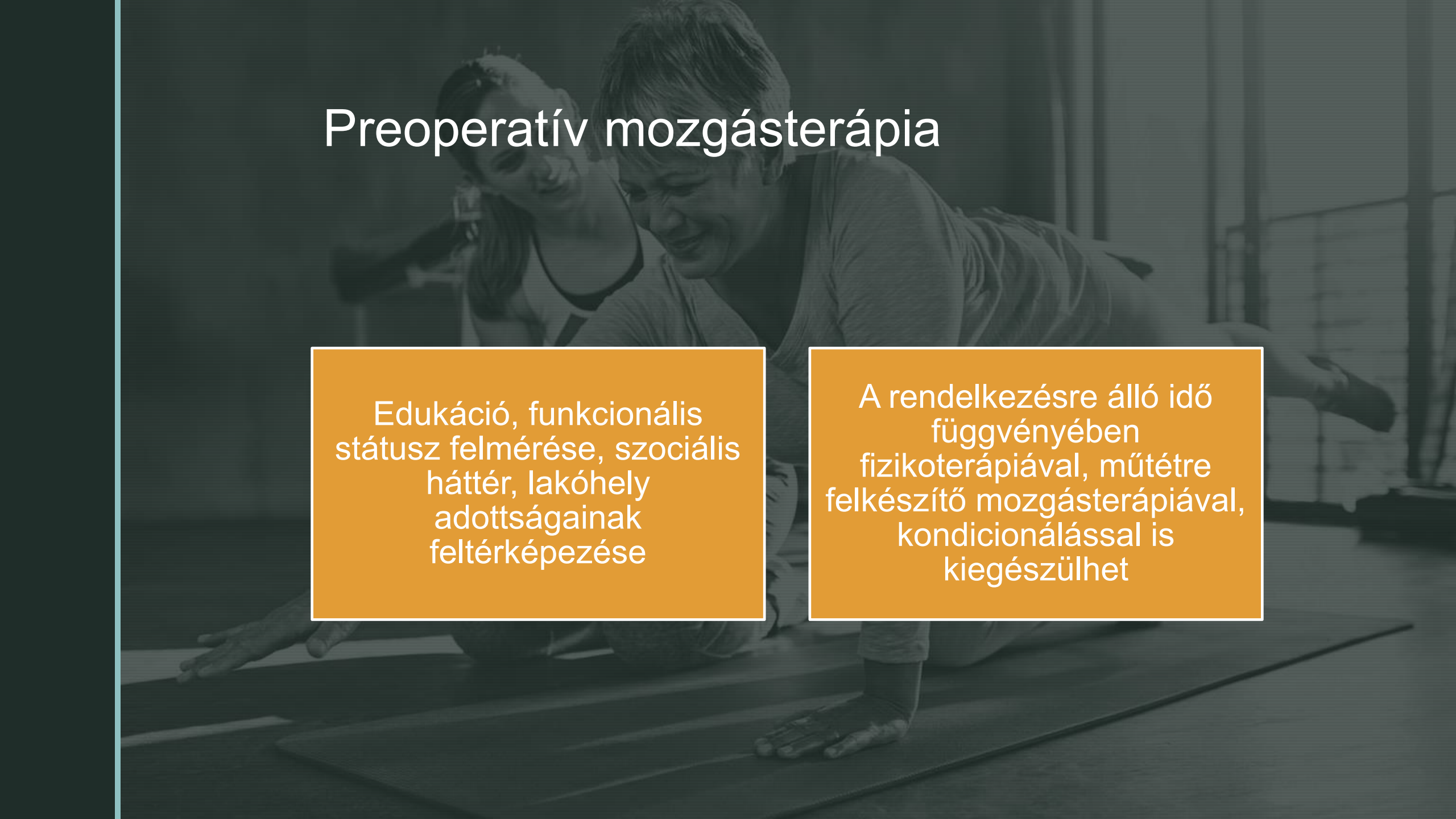


Ki? **Mikor?** Mit?

Gyógytornász

- Műtét előtt – preoperatív konzultáció!
- 0. napon
- Minden mozgásterápiás procedúra előtt és közben
- Házi gyógytorna ellátás során

Preoperatív mozgásterápia



Edukáció, funkcionális
státusz felmérése, szociális
háttér, lakóhely
adottságainak
feltérképezése

A rendelkezésre álló idő
függvényében
fizikoterápiával, műtétre
felkészítő mozgásterápiával,
kondicionálással is
kiegészülhet

Ki? Mikor? Mit?

Ápoló



Betegellátás során,
különös tekintettel a
mobilizálásra és a
higiénés szükségletek
kielégítésére

Ki? Mikor? Mit?

Rehabilitáció menete, fájdalom mértéke, fájdalomcsillapítás, sebkezelés, kockázatok, várható eredmények, luxáció megelőzése

Tiltott mozgások!!!

Anterior feltárás – nincs??? – kombinált mozgások?

Posterior feltárás – addukció, ki és berotáció, 90 fok feletti flexió

MGYT szakmai irányelve a mérvadó!

Summary of Recommendations

Precautions
(strictly adhered to for first 6 weeks, guarded progression thereafter)

Anterior approach:

- No hip extension past 20 degrees
- No hip external rotation past 50 degrees

Posterior approach

- No hip flexion past 90 degrees
- No hip internal rotation or adduction past neutral

General precautions

- WBAT, with use of assistive device (AD) as needed (crutches, walker)
- No crossing legs (crossing ankles OK)
- Use good bending/lifting mechanics (keep back straight and bend at knees)
- Keep hips above knees when sitting, avoid sitting in deep chairs

Total hip replacement post-op clinical practice guideline – Ohio State University

[TotalHipReplacement.docx \(osu.edu\)](#)

Basic Precautions

Hip precautions are no longer a routine recommendation for patients having a Total Hip Replacement

Previously hip precautions have been advised following a hip replacement to reduce the risk of dislocation. These were a set of precautions restricting particular movements and activities for 6 weeks. Following a review of the evidence we are now no longer making these recommendations.

Removing hip precautions has been shown to increase recovery rates and increase patient satisfaction without increasing the risk of post-operative complications.*

What this means for me:

- *You can move in any way you find comfortable, however do not force movement and avoid taking your hip to extreme positions.*
- *You are allowed to lie on either side following your hip replacement.*
- *You are not allowed to drive until at least 6 weeks after your operation after being cleared by your consultant or GP. You should contact your insurer to let them know you are returning to drive.*
- *You do not need special adaptations to the furniture or toilets as standard. You will be assessed after your operation and if you need any additional help i.e. chair raises and raised toilet seats, we will still provide them.*
- *You will be provided with sticks or elbow crutches to help with your mobility, the physiotherapists can help advise you when to wean off of these in your post-op sessions.*
- *In some circumstances you may be prescribed hip precautions due to individual factors relating to your surgery. This does not mean that anything has gone wrong, just that we would like to protect the new joint a bit more over the next few weeks. This will be clearly explained and documented for you.*

If you have any comments or questions please contact us at any time and we would be happy to clarify anything for you.

**evidence and further information available on request.*



The available evidence would suggest that the rate of dislocation after anterolateral approach to THA is low and is not improved by hip precautions. At the same time, hip precautions are associated with a slower return to ADLs, significant expense, and less patient satisfaction.

Are Hip Precautions Necessary Post Total Hip Arthroplasty? A Systematic Review

[Lara Barnsley](#), BApSci (Occupational Therapy) Hons, BMBS, [Leslie Barnsley](#), BMed (hons), Grad Clin Epi, PhD, FRACP, FAFRM (RACP), and [Richard Page](#), BmedSci, MBBS, FRACS, FAOrthA

Geriatr Orthop Surg Rehabil. 2015 Sep; 6(3): 230–235., doi: [10.1177/2151458515584640](https://doi.org/10.1177/2151458515584640)



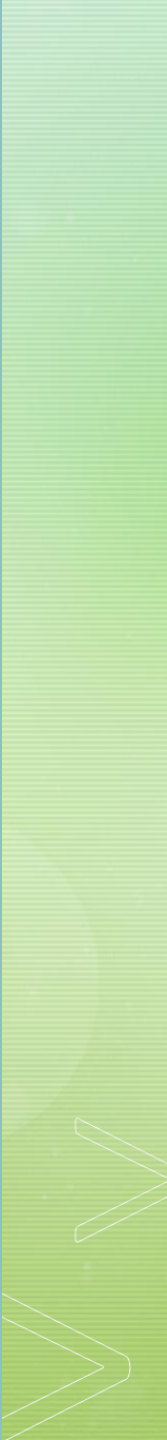


Kijelenthető, hogy a tiltott mozgásokkal kapcsolatos edukáció hiánya vagy korlátozások minimalizálása nem növelte a diszlokáció arányát

Do hip precautions after posterior-approach total hip arthroplasty affect dislocation rates? A systematic review of 7 studies with 6,900 patients

Jack Crompton és mtsai , 2020

<https://doi.org/10.1080/17453674.2020.1795598>





„A beteg mindent csinálhat mert úgy operáltam meg, csak ne üljön mélyre!”

„Kerülje a flexió/addukció/berotációt !”

„Csináljátok ahogy szoktátok !”

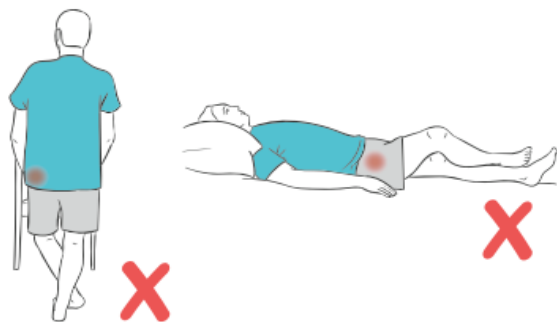
„Tegye egyik lábát a másik után”

„Le is guggolhat a néni, nem lesz baj!”

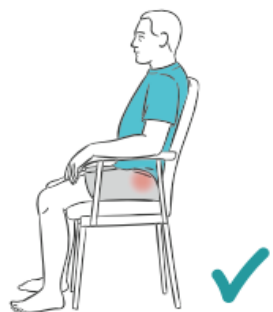
„Mindent szabad, úgysem fog tiltott mozdulatot csinálni mert fáj.”



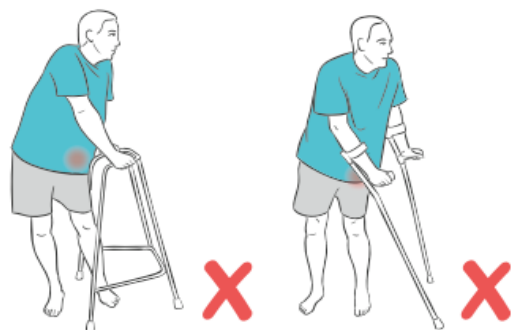
1.



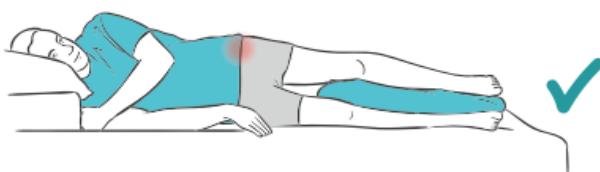
2.



3.



4.



Kérjük, mindig ügyeljen az alábbi ajánlásokra:

- Operált oldali lábát ne keresztezze se ülve, se állva, se fekve. (1. ábra)
- Ha leül, óvatosan engedje le magát a székbe /WC-re úgy, hogy az operált oldali lába nyújtva elől legyen.
- Ülve ne hajoljon előre. Tilos a csípőt 90 foknál (derékszögnél) jobban hajlítani.
- Ne próbálja meg elérni a lábait, vagy magasba nyújtózni.
- Magas karosszékekben üljön, térdei a csípővonal alatt legyenek. Felálláskor és leüléskor használja a karfát segítségül. (2. ábra)
- Tilos forgatni, csavarni az operált oldali lábát. A lábujjak és a térdkalács mindig előre nézzen. (3. ábra)
- Ne emeljen nehéz tárgyakat.
- A nem operált oldalára forduláshoz tegyen olyan hosszú párnát két lába közé, amely térdtől egészen bokáig ér. Ezt úgy tudja a lábai közé helyezni, ha talpra húzza először az egészséges, utána az operált oldali lábát, majd az egészséges térdét oldalra dönti. A párnát helyezze az egészséges lábára, ezt követően törzsével és operált oldali térdével együtt egyszerre forduljon egészséges oldalára. (4. ábra)



„ A tiltott mozgásokkal kapcsolatos tájékoztatást megkaptam, annak tartalmát tudomásul vettem.”







Luxatio esetén

- Oka?
- Edukáció kiterjesztése
- Ortézis használata a kezelőorvos által meghatározott ideig
- Mozgásterápia!



Konklúziók, teendők

A luxáció multifaktoriális szövődmény

Az ok-okozati összefüggések kutatása nehézkes

Folyamatos kommunikáció szükséges a
szakmacsoportok között

A szakmai irányelvek frissítése, pontosítása szükséges



Köszönöm a figyelmet!