



## INFORMACJA DLA PACJENTÓW O OPERACJI ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWÓW

### CHARAKTER I CEL PLANOWANEJ OPERACJI

Endoprotezoplastyka stawu jest operacją chirurgiczną polegającą na usunięciu zniszczonego stawu i zastąpieniu go wewnętrzną protezą czasami nazywaną również "sztucznym stawem". Celem endoprotezoplastyki jest usunięcie dolegliwości bólowych chorego stawu i jednoczesne przywrócenie jego prawidłowej funkcji ruchowej pozwalające choremu na odzyskanie możliwości lokomocyjnych, jak również wykonywanie wielu czynności związanych z samoobsługą. Głównym wskazaniem do operacji endoprotezoplastyki stawu są zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe o różnej przyczynie. Operacja implantacji endoprotezy stawu rozważana jest w szczególności gdy stosowane leczenie zachowawcze (chodzenie o kulach, leki przeciwbólowe i przeciwzapalne, ograniczenie codziennej aktywności, rehabilitacja) nie przynosi ulgi. W przypadku stawu biodrowego lub ramienneho innymi wskazaniami dla endoprotezoplastyki stawu mogą być złamania szyjki kości udowej lub ramiennej oraz jałowa martwica głowy kości udowej lub ramiennej.

Operacja endoprotezoplastyki stawów kończyn dolnych wykonywana jest w znieczuleniu przewodowym, podpajęczynówkowym i trwa ok. 1,5 godz. Endoprotezoplastyka stawów kończyn górnych wykonywana jest w znieczuleniu ogólnym i trwa również ok. 1,5 godz.

Po nacięciu skóry i tkanek okołostawowych wszczepia się endoprotezę stawu, zastępując nieodwracalnie zniszczone naturalne powierzchnie stawowe. Endoproteza zbudowana jest z elementów metalowych (stalowych lub tytanowych) i polietylenowych lub ceramicznych, umożliwiających wzajemny ruch. W zależności od wieku pacjenta, charakteru zwyrodnienia stawu, radiologicznych objawów osteoporozy i ogólnego stanu zdrowia pacjenta stosujemy elementy osadzone bez cementu kostnego lub cementowane za pomocą specjalnego spoiwa (cementu kostnego). W przypadku tych pierwszych w okresie rekonwalescencji musi dokonać się „zrost” endoprotezy z kością. Chodzenie jest najczęściej możliwe w ciągu 1-2 dni po zabiegu a powrót do domu w ciągu 4 dni. Powrót do pełnej aktywności wymaga dalszej rehabilitacji i może zająć kilka miesięcy.

### POTENCJALNE POWIKŁANIA W TRAKCIE I PO OPERACJI

Powikłania i następstwa zabiegu:

- krwawienia z koniecznością przetoczeń preparatów krwi,
- krwiaki i zakażenie rany, martwica skóry,
- zwknięcie endoprotezy
- zakażenie endoprotezy
- zakrzepica żylna i zatorowość płucna
- niewydolność krążeniowo-oddechowa,
- zawał mięśnia sercowego,
- niewydolność nerek i konieczność przejściowej lub stałej dializoterapii,
- niepożądane działania leków – wysypka, uczulenia.
- reakcja anafilaktyczna, wstrząs,
- inne, rzadkie i trudne do przewidzenia następstwa powikłane kalectwem i zgonem włącznie.

### ALTERNATYWNE METODY LECZENIA

Metody farmakologiczne z użyciem niesterydowych leków przeciw zapalnych (NLPZ), jak również leczenie rehabilitacyjne. Można również zastosować wiskosuplementację polegającą na bezpośrednim podawaniu w iniekcji dostawowej do chorego stawu preparatów kwasu hialuronowego. Jednak w przypadku nasilenia zmian pomimo stosowanego leczenia zachowawczego lub zgłoszenia się chorego z objawami zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych jedynym skutecznym sposobem leczenia dającym długotrwałe ustąpienie dolegliwości bólowych i poprawienie funkcji chorego stawu biodrowego jest jego endoprotezoplastyka.



## INFORMACJA DLA PACJENTÓW O OPERACJI ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWÓW PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

1. konsultacja ortopedy w oparciu o badanie RTG, ( RTG obu stawów biodrowych z 1/2 bliższą ud w rzucie przednio-tylnym (AP) i osiowym )
2. w przypadku chorób przewlekłych - opinia specjalisty o braku przeciwwskazań do operacji,
3. wykonanie sanacji jamy ustnej – z zaświadczeniem od stomatologa,
4. szczepienia przeciwko żółtaczce typu B,
5. wykonanie następujących badań:
  - RTG płuc ( ważne przez 2 lata )
  - krew-karta ewentualnie grupa krwi
  - morfologia krwi, APTT, INR, sód, potas, glukoza, kreatynina, CRP, antygen Hbs, p/ciała anty-HCV
6. konsultacja anestezyjologa ( termin do ustalenia z recepcją po skompletowaniu wyników badań )

Do szpitala należy zabrać:

1. insuliny i leki zażywane na stałe,
2. wyniki w/w badań wraz z płytami badań RTG, karty informacyjne z pobytów w szpitalu,
3. przybory toaletowe, 3 komplety bielizny i piżam, 2 ręczniki, obuwie antypoślizgowe, książkę i gazetę
4. dwie kule łokciowe,

**W przypadku zażywania leku zmieniającego krzepliwość krwi należy poinformować o tym ortopedę i anestezyjologa *najpóźniej* na 10 dni przed zabiegiem! Stosowanie leków przeciwkrzepliwych bez uzgodnienia z ortopedą lub anestezyjologiem może skutkować czasową dyskwalifikacją z operacji. Leków przeciwkrzepliwych nie wolno odstawiać bez konsultacji z lekarzem!**

W celu zmniejszenia ryzyka zakażenia rany operacyjnej, przed planowym zabiegiem **konieczne jest dokładne umycie całego ciała**. Mycie należy wykonać wieczorem w dzień poprzedzający przyjęcie do szpitala. Jeżeli nie możesz sobie poradzić sam poproś kogoś o pomoc. Zalecany sposób mycia:

1. Zmocz całe ciało i włosy
2. Nałóż szampon na włosy, umyj je.
3. Nabierz mydło na ręce i starannie umyj całe ciało. Zaczynaj od góry i przesuвай się w dół, szczególnie starannie umyj: twarz, dłonie, doły pachowe, brzuch i bardzo dokładnie pępek, narządy płciowe i okolice odbytu, pachwiny, stopy
4. Zmyj środek myjący.
5. Powtórz wszystkie czynności jeszcze raz.
6. Osusz ciało czystym ręcznikiem - zacznij od góry i przesuвай się w dół.
7. Załóż czystą bieliznę i ubranie.

Operacje wykonywane są w dniu przyjęcia do Szpitala. W dniu operacji należy nie jeść ani nie żuć gumy przez 6 godzin przed operacją. Można pić wodę niegazowaną do 4 godzin przed operacją. Po zakończeniu hospitalizacji pacjent powinien opuścić szpital w towarzystwie opiekuna.

Wizyta kontrolna odbywa się w terminie 14 dni po zabiegu o ile nie ustalono inaczej w karcie informacyjnej. Wizyty kontrolne przez 14 dni po zabiegu są bezpłatne.

Płatność odbywa się w 2 etapach:

1. Przedpłatę w kwocie 10 000 zł należy przelać najpóźniej na 30 dni przed zabiegiem,
  2. Na kwotę pozostałą do zapłaty wystawiamy fakturę przelewową w dniu wypisu ze Szpitala.
- PKO BP 18 1020 5011 0000 9002 0213 8048 SWIFT: BPKOPLPW  
Eskulap bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski, ul Koperkowa 2, 86-031 Osielsko

**Umawianie terminu zabiegów: tel. 52 32 65 896 w godz. 9 -21  
lub email: [hospitalizacja@szpitalesskulap.pl](mailto:hospitalizacja@szpitalesskulap.pl)**