



INFORMACJA O OPERACJI ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWÓW

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 jednocześnie przywrócenie jego prawidłowej funkcji ruchowej pozwalające choremu na odzyskanie możliwości lokomocyjnych, jak również wykonywanie 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. Innymi wskazaniami dla endoprotezoplastyki stawu mogą być złamania s oraz jałowa martwica kości.

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

- krwawienia z koniecznością przetoczeń preparatów krwi,
- krwiaki i zakażenie rany, martwica skóry,
- zwichnięcie 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 O OPERACJI ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWÓW

PRZYGOTOWANIE DO OPERACJI

- konsultacja ortopedy w oparciu o RTG obu stawów biodrowych z 1/2 bliższą ud w rzucie AP i osiowym
- konsultacja kardiologa z oceną ryzyka i ew. przeciwwskazań do operacji
- w przypadku chorób przewlekłych - opinia specjalisty o braku przeciwwskazań do operacji,
- wykonanie sanacji jamy ustnej – z zaświadczeniem od stomatologa,
- zaświadczenie o szczepieniu przeciwko żółtacze typu B oraz SARS-CoV- 2
- wykonanie następujących badań:
 - RTG płuc (ważne przez 2 lata)
 - badania laboratoryjne: grupa krwi (oryginał), morfologia krwi, APTT, INR, sód, potas, glukoza, kreatynina, CRP, antygen Hbs, p/ciała anty-HCV, TSH
 - wymaz w kierunku MRSA (na 2 tygodnie przed operacją)
- konsultacja anestezjologa (termin do ustalenia z recepcją po skompletowaniu wyników badań)

Do szpitala należy zabrać:

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

W przypadku zażywania leku zmieniającego krzepliwość krwi należy poinformować o tym ortopedę i anestezjologa *najpóźniej* na 10 dni przed zabiegiem! Stosowanie leków przeciwkrzepliwych bez uzgodnienia z ortopedą lub anestezjologiem 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. Przesuwaj się od góry do dołu, szczególnie starannie umyj twarz, dłonie, pachy, brzuch oraz 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 przesuwaj 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. Standardowo pobyt w szpitalu trwa 3 doby. Po zakończeniu hospitalizacji pacjent powinien opuścić szpital w towarzystwie opiekuna. Wizyta kontrolna, wliczona w cenę operacji, odbywa się w terminie 14 dni po zabiegu.

Płatność odbywa się w 2 etapach:

1. Przedpłatę w kwocie 13 000 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 42 1020 1068 0000 1002 0378 7652 SWIFT: BPKOPLPW
Eskulap bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski, ul Koperkowa 2, 86-031 Osielsko

Umawianie terminu operacji: tel. 52 32 65 896 w godz. 9 - 21
lub email: hospitalizacja@szpitalesskulap.pl