

GUIDA DOPO L'INTERVENTO DI PROTESI DI ANCA

FAST TRACK

Chirurgia
Ortopedica
Ricostruttiva
Tecniche
Innovative



Struttura Complessa di
**CHIRURGIA ORTOPEDICA
RICOSTRUTTIVA TECNICHE INNOVATIVE**

Direttore: Dott. Dante Dallari

Struttura Complessa di
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

Direttore: Prof.ssa Maria Grazia Benedetti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



TEAM HIP



Questa guida è stata revisionata a Gennaio 2022
con la collaborazione dei fisiatri, ortopedici e fisioterapisti
dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.



PREPARAZIONE PSICOLOGICA.....	4
PREPARAZIONE FISICA	5
IL DOLORE	6
COSA È LA CATASTROFIZZAZIONE.....	6
COME VALUTIAMO IL DOLORE	6
ATTIVITÀ PRIMA DELL' INTERVENTO.....	7
POTREBBE ESSERE NECESSARIO	7
ESERCIZI PER IL TRONCO SUPERIORE	9
COME CAMMINARE con 2 antibrachiali.....	13
COME CAMMINARE con 1 antibrachiale.....	13
ADDESTRAMENTO ALLE SCALE	14
COSA PORTARE?.....	15
FISIOTERAPIA	15
FISIOTERAPIA GIORNO 0	16
FISIOTERAPIA GIORNO 1	20
FISIOTERAPIA GIORNO 2	20
FISIOTERAPIA GIORNO 3	23
ADDESTRAMENTO CAMMINO con un antibrachiale.....	24
ADDESTRAMENTO SALITA SCALE con un antibrachiale.....	25
ADDESTRAMENTO DISCESA SCALE con un antibrachiale	26
FIDATI DELL' ARTO OPERATO.....	27
A DOMICILIO	27
COSA EVITARE?	34
MOVIMENTI DA EVITARE DOPO L' INTERVENTO	34
FAQ (domande frequenti)	36



PREPARAZIONE PSICOLOGICA

Coloro che sono ben preparati tendono a raggiungere i migliori risultati.

Qui sotto troverete alcuni consigli per ottenere i migliori risultati.

► **Seduta educativa.**

Il tuo primo passo verso il successo è frequentare la Seduta educativa. La lezione si tiene regolarmente per informarti e prepararti al tuo prossimo intervento chirurgico.

► **Conosci il tuo chirurgo.**

Il tuo ortopedico diventerà una persona importante nella tua vita per gli anni a venire. Assicurati di sentirti a tuo agio con l'approccio, il livello di esperienza e la personalità del tuo dottore.

► **Informati sul tuo intervento chirurgico.**

Utilizza questa guida e altre risorse per apprendere il più possibile sulle fasi pre-operatorie della procedura, sulle cure post-operatorie, sulle precauzioni e sulle possibili complicazioni.

► **Pianificare in anticipo.**

Pianifica un intervento chirurgico quando puoi prendere una pausa dal lavoro e quando meno disturba la tua famiglia o coloro che ti aspettano per aiutarti una volta a casa.

► **Valuta rischi e benefici.**

Tieni in mente il quadro generale per evitare di entrare in chirurgia soffermandoti sui rischi e le potenziali complicazioni. Avere quindi un atteggiamento positivo. Essere fiduciosi e concentrarsi sull'elevato tasso di successo per i successivi passaggi.

► **Visualizza recuperando la tua vita.**

Il dolore e il deterioramento della tua articolazione hanno gravemente ridotto la qualità della tua vita. Concentrati su quante cose migliorerà la tua vita dopo l'intervento chirurgico.

► **Pensa che sentire tensione o ansia è perfettamente normale.**

Accettalo!

► **Non pensare al percorso di recupero come tempo perso.**

Questo è un periodo di riposo e recupero. Il tempo impiegato nella riabilitazione è necessario per migliorare la tua salute e poter tornare alle normali attività.



PREPARAZIONE FISICA

► **Partecipa attivamente.**

Impegnati a fare la tua parte per garantire un risultato positivo e assumiti la responsabilità per la tua stessa cura (ad esempio: segui le precauzioni, fai esercizi ogni giorno, ecc...).

Condividi le tue domande e preoccupazioni con il tuo chirurgo ortopedico.

► **Fai pratica con stampelle e deambulatore.**

Se hai utilizzato per parecchio tempo le stampelle e/o un deambulatore prova a rifamiliarizzare con loro in modo che tu possa riutilizzarle agevolmente dopo l'intervento chirurgico.

► **Cerca di dare priorità alla riabilitazione.**

L'esercizio post-operatorio è fondamentale per un esito positivo.

Pensa a ciascuna sessione di terapia fisica come a un trampolino di lancio verso una maggiore forza, ampiezza di movimento e funzione.

► **Segui un'alimentazione corretta.**

► **Tieni presente che alcuni interventi possono infettarsi.**

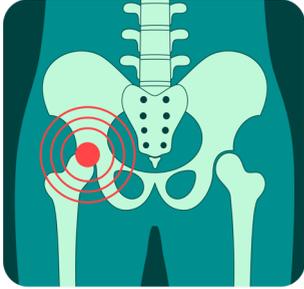
Se noti qualsiasi segno di qualsiasi tipo di infezione in qualsiasi parte del corpo, devi rimandare l'intervento chirurgico.

► **Mantenere l'esercizio fisico.**

Dopo l'intervento e il periodo di recupero mantieni uno stile di vita attivo.



IL DOLORE



Il dolore è sempre qualcosa di soggettivo e, trattandosi di un danno reale o potenziale dei tessuti, è senza dubbio una sensazione che si applica a una o più parti del corpo, ma che risultando sgradevole costituisce anche un'esperienza emotiva.

I pazienti con un lunga storia di dolore presentano anche un aumento dei sintomi depressivi e ansiogeni.

COSA È LA CATASTROFIZZAZIONE?

Predire negativamente il futuro o comportarsi come se il peggio fosse già accaduto, senza considerare altri esiti, legittimamente probabili.

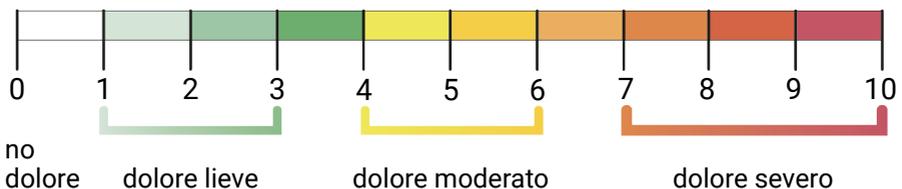
La catastrofizzazione riguarda una percezione del dolore come terribile, orribile e insopportabile ed è fortemente associato alla depressione, ma nello stesso tempo rappresenta un elemento centrale nell'esperienza del dolore associato ad un danno tissutale o organico.

Questa tipologia di atteggiamento potrebbe essere migliorato dal contesto e dal supporto sociale; pertanto una maggiore comprensione delle funzioni e delle conseguenze circa tale distorsione cognitiva è fondamentale per valutare le strategie di collaborazione più efficaci, le esigenze interpersonali e il rinforzo sociale, ossia tutte quelle variabili che influenzano il modo in cui viene espresso il dolore.

COME VALUTIAMO IL DOLORE?

SCALA NRS (NUMERIC RATING SCALE)

Autovalutazione dell'intensità del dolore





ATTIVITÀ PRIMA DELL' INTERVENTO

Una volta assunto l'impegno personale a sottoporsi a un intervento di sostituzione articolare presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli, è necessario organizzare una visita preoperatoria con i membri del team di assistenza per discutere il piano di assistenza ospedaliera personale, compresa l'anestesia, la prevenzione delle complicanze, il controllo del dolore e la dieta. Il tuo team ti darà diversi compiti da completare durante le settimane precedenti l'intervento.

POTREBBE ESSERE NECESSARIO

Revisionare i farmaci che usi:

Rivedi le tue medicine con il tuo medico per individuare i farmaci, gli integratori da evitare prima di un intervento chirurgico, quando sospenderli e quando è possibile riprenderli.



Perdere peso:

Per i pazienti in sovrappeso, perdere peso aiuta a ridurre l'usura della nuova articolazione.



Smettere di fumare:

Rompere l'abitudine è particolarmente importante prima dell'intervento chirurgico per accelerare la guarigione e ridurre il rischio di problemi polmonari post-operatori.



Sottoporti ad una visita odontoiatrica:

Sebbene le infezioni dopo la sostituzione dell'articolazione non siano comuni, potrebbe verificarsi un'infezione se batteri entrano nel flusso sanguigno. Pertanto, procedure odontoiatriche come estrazioni e lavoro parodontale dovrebbero essere completati prima dell'intervento di artroprotesi. Consulta il tuo chirurgo riguardo il periodo di tempo prima dell'intervento in cui non dovresti più fare queste cure. Dopo la sostituzione fai sapere al tuo dentista che hai avuto un intervento di artroprotesi. Potresti aver bisogno di una profilassi antibiotica.



La sera prima dell'intervento:

Non mangiare o bere dopo la mezzanotte prima dell'intervento. Secondo le indicazioni del tuo medico, puoi lavarti i denti e bere qualche sorso d'acqua se hai bisogno di assumere farmaci. Discutete con il vostro medico di quali medicine dovrete prendere quella mattina.



Fare il bagno prima della procedura:

Dovresti fare il bagno con un sapone antibatterico per pulire l'area chirurgica la sera prima e la mattina dell'intervento per ridurre il rischio di infezione. Non usare lozioni o profumi dopo il bagno. Riferisci all'infermiera se sei allergico allo iodio o al sapone. Rimuovi tutti gli smalti e il trucco. Se possibile, lava i capelli con uno shampoo. Non raderti le gambe per tre o quattro giorni prima dell'intervento.





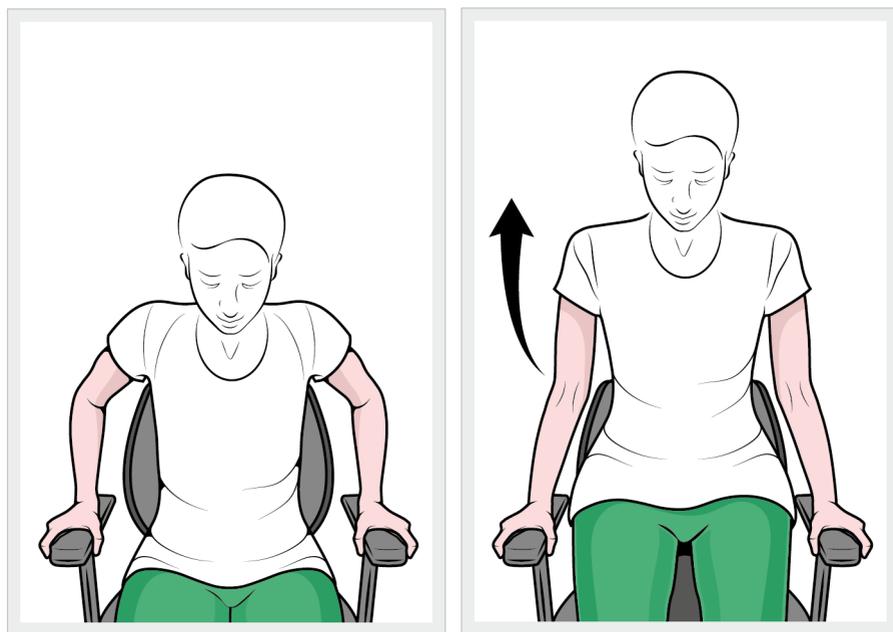
ESERCIZI PER IL TRONCO SUPERIORE

Migliorare la forza agli arti superiori è importante per aiutarti ad utilizzare un deambulatore o le stampelle dopo l'intervento.

Alzate dalla sedia:

Sedersi al bordo di una sedia con le mani sulla seduta o sui braccioli.

Piedi allargati e spingersi in alto con le braccia. Ritorno lento alla posizione di partenza.

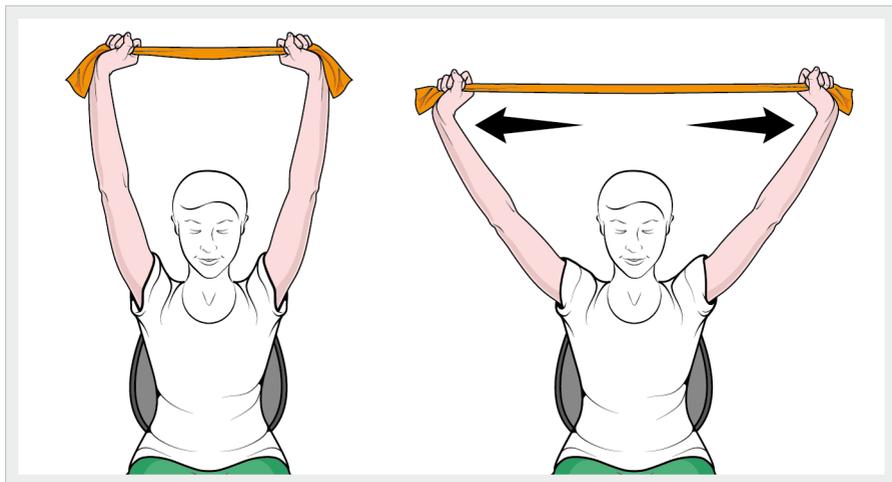


Adduzione con elastico, braccia sopra il capo:

Sedersi con la schiena appoggiata oppure rimanere in piedi.

Alzare entrambe le braccia sopra il capo, tenendo l'elastico per gli esercizi.

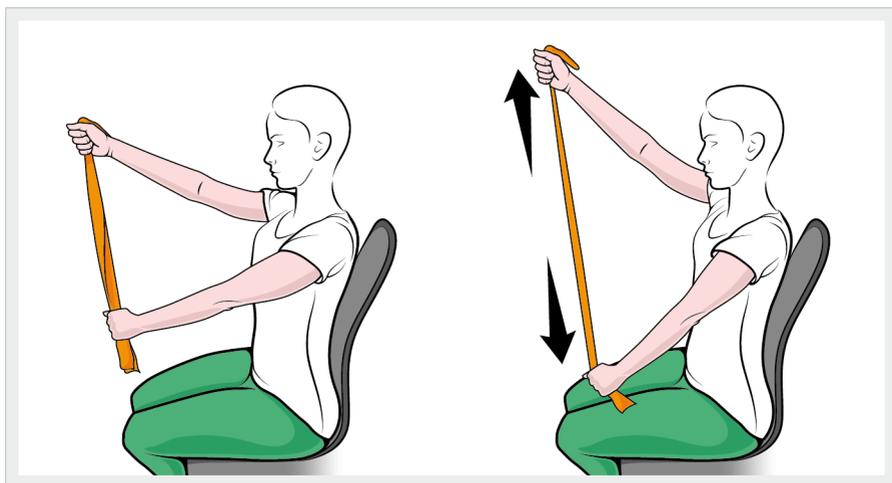
Allontanare le braccia mantenendo i gomiti dritti, in modo da allungare l'elastico.



Back Pull Down con elastico:

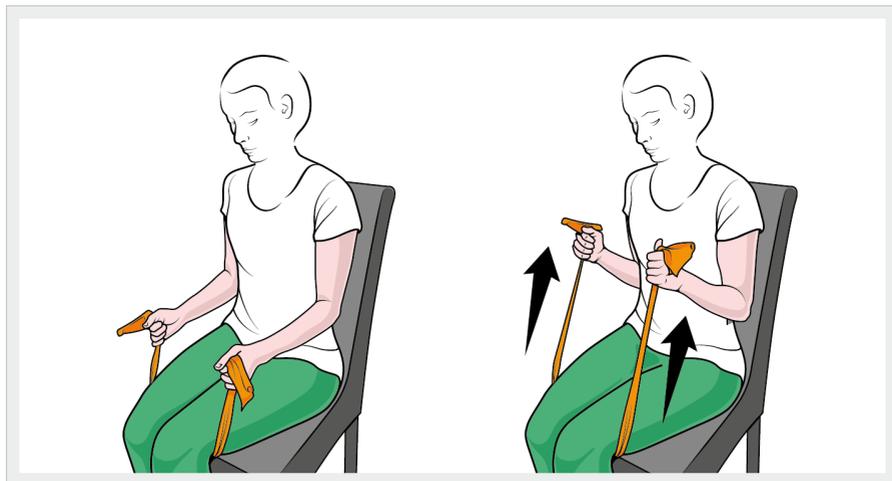
Da seduto o da in piedi, mantenendo i piedi alla stessa distanza delle spalle, ancorare ciascun capo dell'elastico.

Abbassare le braccia davanti al corpo all'altezza delle spalle, allungare l'elastico verso l'alto e verso il basso.



Flessione di gomito con elastico:

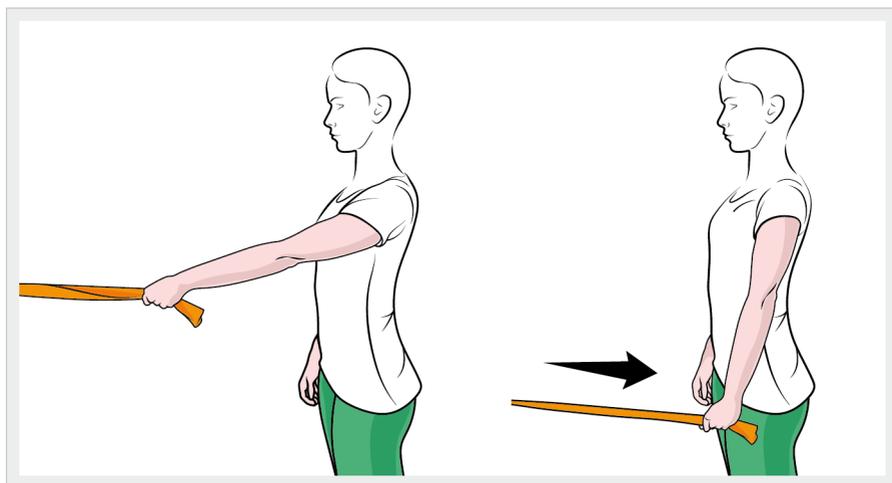
Sedersi con la schiena dritta su una sedia con schienale. Ancorare l'elastico tra le cosce e la sedia a livello delle ginocchia e tenere con le mani i capi dell'elastico. Piegare i gomiti con i palmi rivolti verso l'alto, mantenere e ritornare alla posizione iniziale.



Estensione con resistenza elastica:

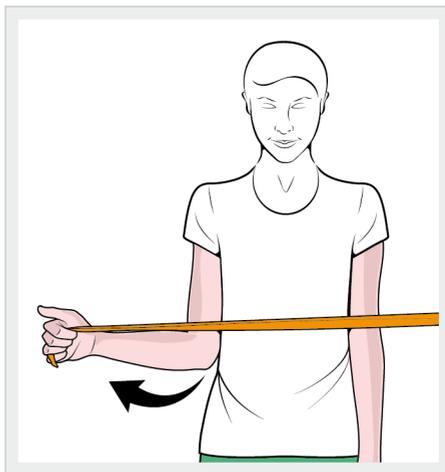
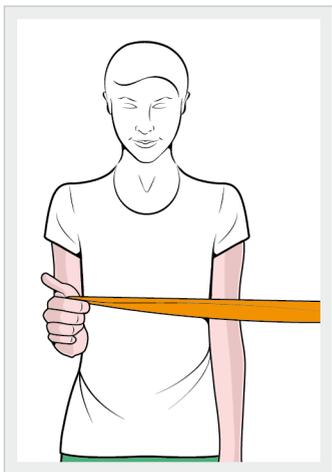
Ancorare l'elastico alla maniglia di una porta chiusa. Corpo rivolto verso la porta, prendere l'elastico e tirare, mantenendo il gomito dritto.

Ritornare lentamente alla posizione di partenza.



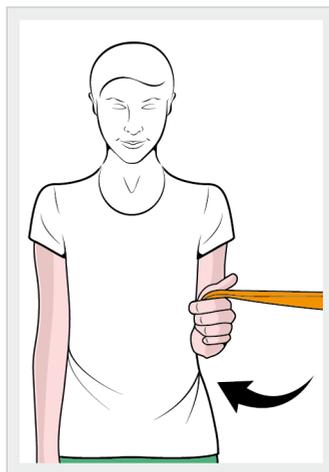
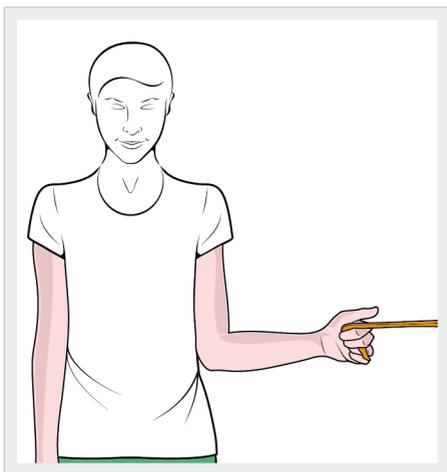
Extrarotazione unilaterale con elastico:

Ancorare l'elastico alla maniglia di una porta chiusa. Mettersi di profilo rispetto ad essa. Tenere, con la mano opposta alla porta, l'elastico. Mantenendo il braccio adeso al corpo ed il gomito piegato, tirare in fuori. Ritorno lento alla posizione di partenza.



Intrarotazione con elastico:

Ancorare l'elastico alla maniglia di una porta chiusa. Mettersi di profilo rispetto alla porta. Con la mano vicina alla porta, afferrare l'elastico. Mantenendo il braccio adeso al corpo ed il gomito piegato, allungare l'elastico verso il corpo. Ritornare lentamente alla posizione iniziale.





COME CAMMINARE CON DUE ANTIBRACHIALI

- **Antibrachiali in avanti** → **passo con l'arto operato**
- **Portare il peso sugli antibrachiali**
- **Passo con l'arto non operato**



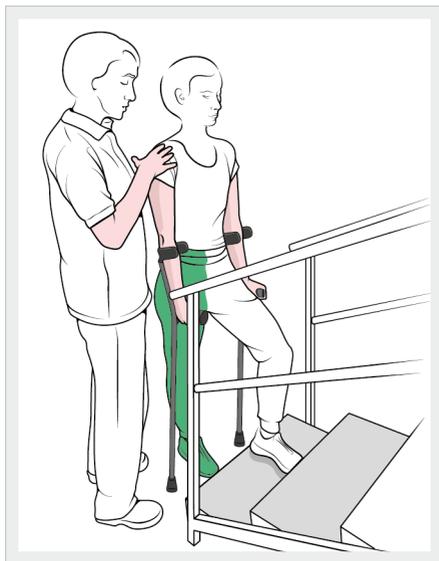
COME CAMMINARE CON UN ANTIBRACHIALE

Si utilizza l'antibrachiale dalla parte opposta dell'arto operato.

- **Antibrachiale in avanti** → **passo con l'arto operato**
- **Portare il peso sull' antibrachiale**
- **Passo con l'arto non operato**



ADDESTRAMENTO ALLE SCALE



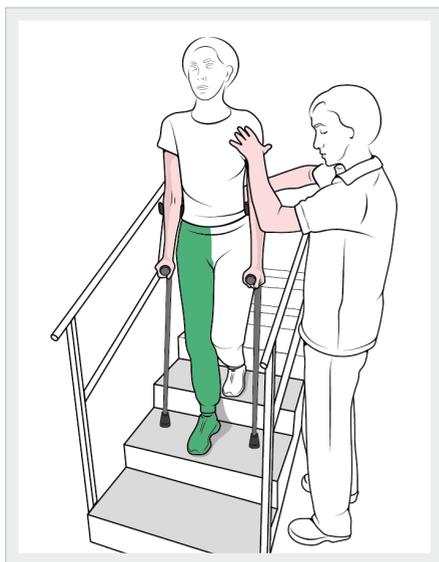
Salire:

Schema a 3 tempi:

1. salire il gradino con l'arto sano
2. successivamente portare entrambe le stampelle sul gradino
3. infine salire con l'arto operato.

Schema a 2 tempi:

1. salire il gradino con l'arto sano
2. portare entrambe le stampelle sul gradino contemporaneamente all'arto operato.



Scendere:

appoggiare le stampelle sul gradino inferiore,

scendere con l'arto operato e poi con l'arto sano.

Schema uguale a quello del cammino.

COSA PORTARE

- Calzature con velcro o senza lacci
- Abbigliamento comodo
- Antibrachiali



FISIOTERAPIA

Rimanere a riposo nel letto può sembrare naturale dopo un intervento, ma questo è stato dimostrato aumentare il rischio di trombosi venosa, di perdita di forza muscolare, di maggiore periodo di ospedalizzazione e ridotta saturazione di ossigeno...

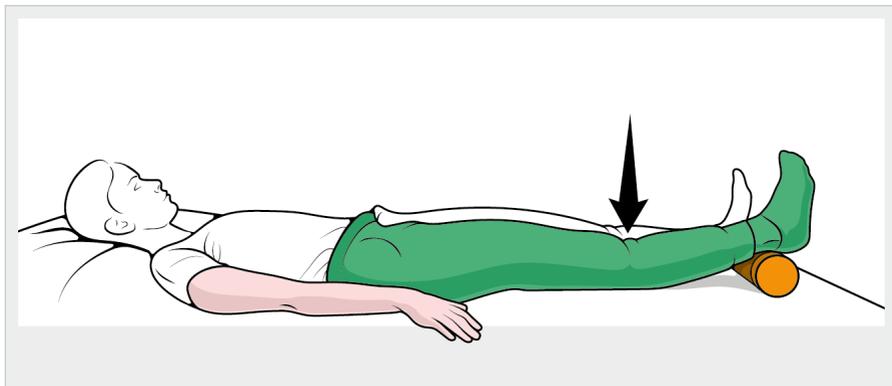
- Il fisioterapista inizia la prima seduta di rieducazione funzionale dopo 4 ore dall'intervento
- Sedute biquotidiane: mattino e pomeriggio



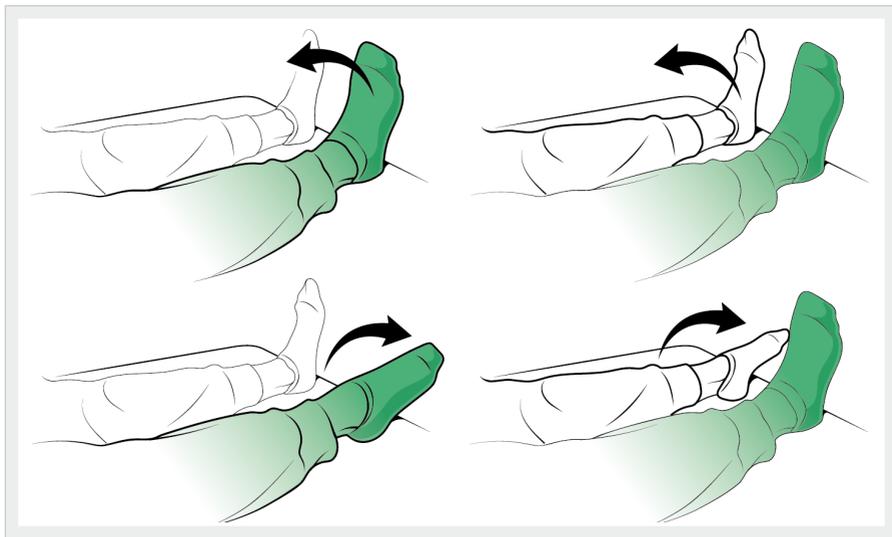


FISIOTERAPIA - Giorno 0

Mentre sei sdraiato sulla schiena a letto, spingi la parte posteriore delle ginocchia sul materasso.

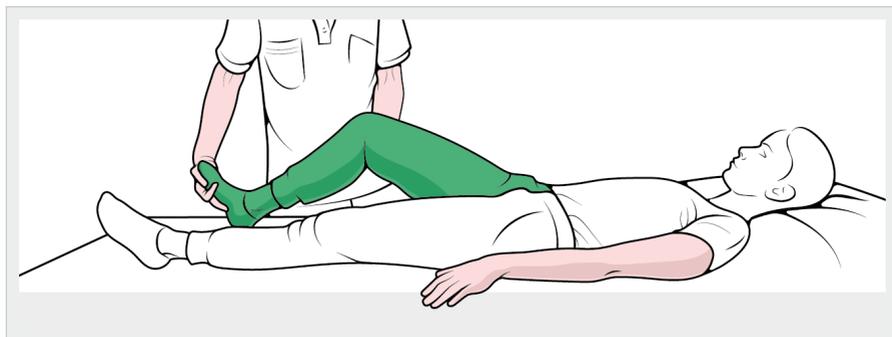


Sposta le caviglie con un movimento verso l'alto (portando le punte verso la testa) seguito da un movimento lontano dalla tua testa come se stessi spingendo su un pedale dell'acceleratore.

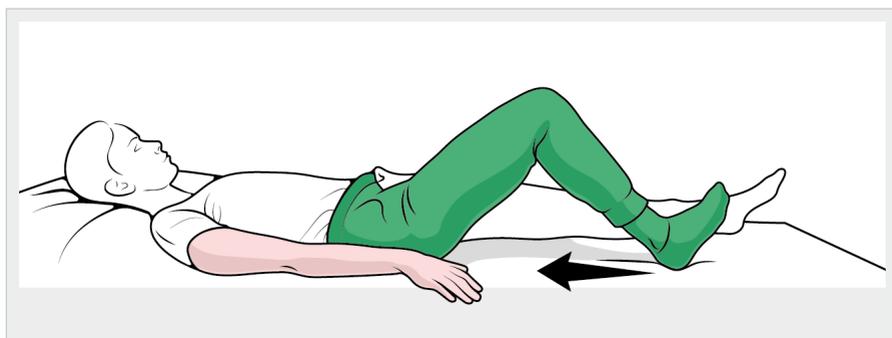


MOBILIZZAZIONE AL LETTO CON ESERCIZI SPECIFICI:

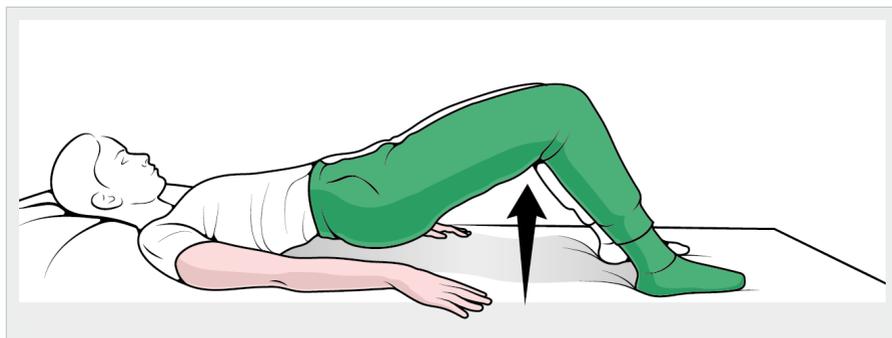
Flessione del ginocchio e dell'anca con aiuto del fisioterapista: movimento attivo-assistito.



Flessione del ginocchio e dell'anca in autonomia: movimento attivo, strisciare il tallone sul letto.



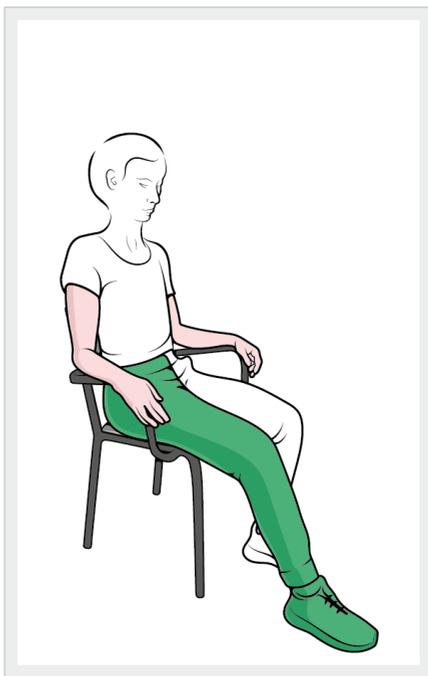
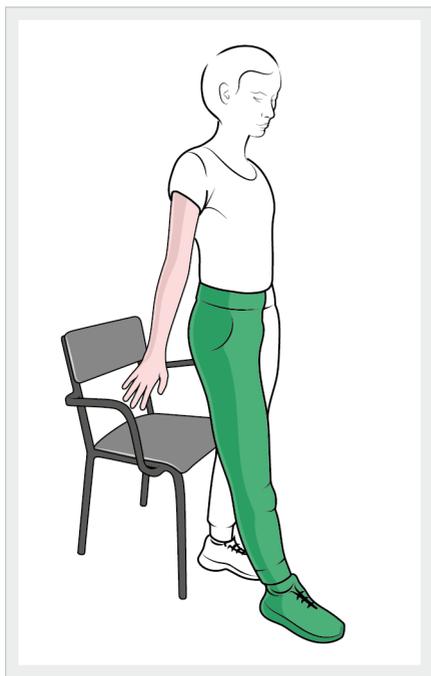
Esercizio del ponte: sollevare i glutei dal letto.



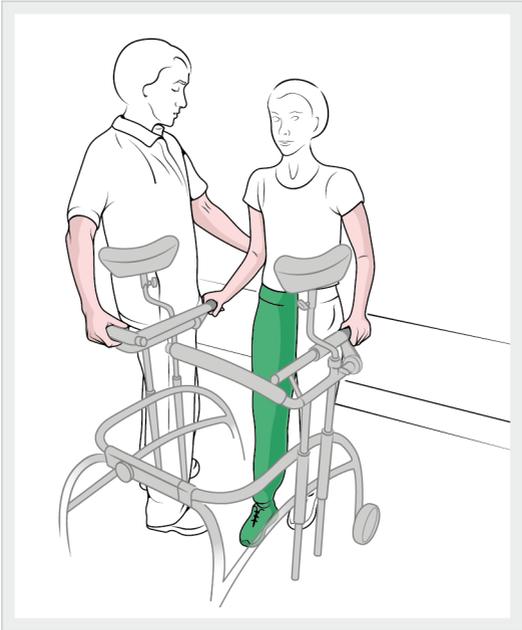
PASSAGGIO SUPINO-SEDUTO SUL LETTO



SEDUTO IN SEDIA



PASSAGGIO SEDUTO - IN PIEDI e DEAMBULAZIONE CON DEAMBULATORE PER BREVI TRATTI





FISIOTERAPIA - Giorno 1

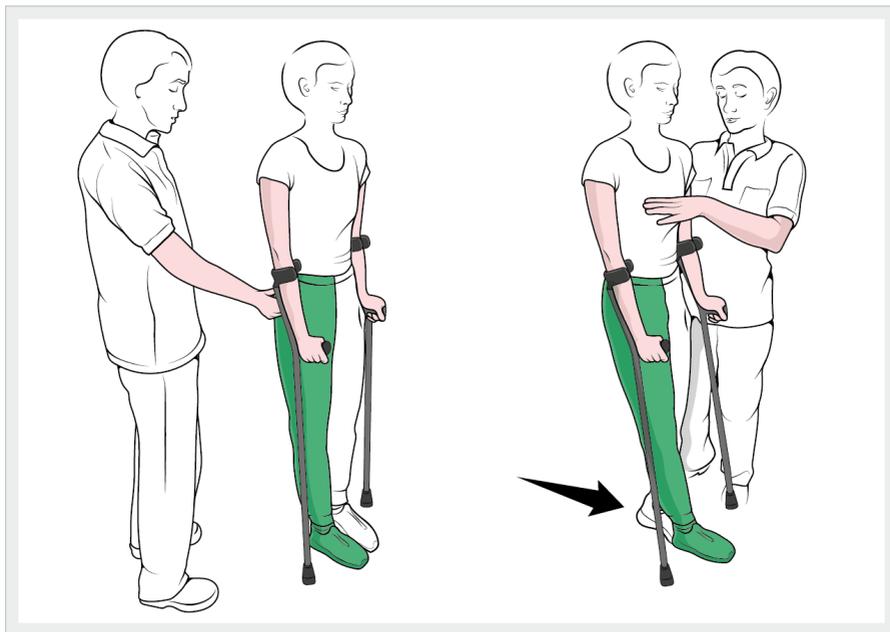
SI ESEGUONO GLI STESSI ESERCIZI DEL GIORNO 0,
MA CON RESISTENZE MAGGIORI.

SI EFFETTUA DEAMBULAZIONE CON DEAMBULATORE/ANTIBRACHIALI
PER TRAGITTI PIÙ LUNGI RISPETTO AL GIORNO 0.

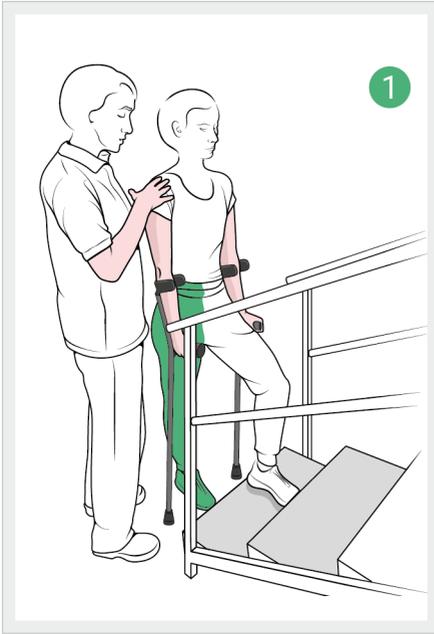


FISIOTERAPIA - Giorno 2

DEAMBULAZIONE CON DUE ANTIBRACHIALI A CARICO PARZIALE PER BREVI
TRATTI



SALITA SULLE SCALE

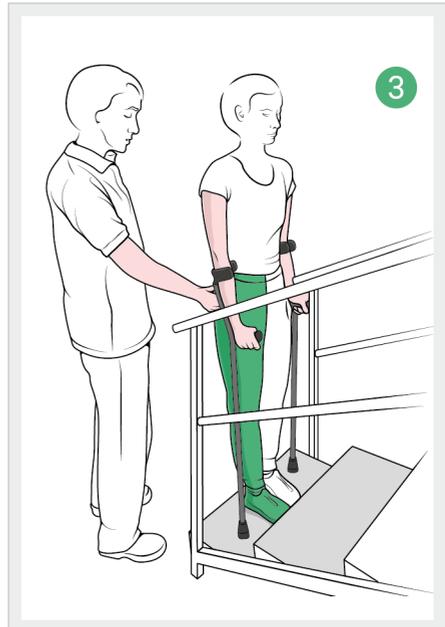
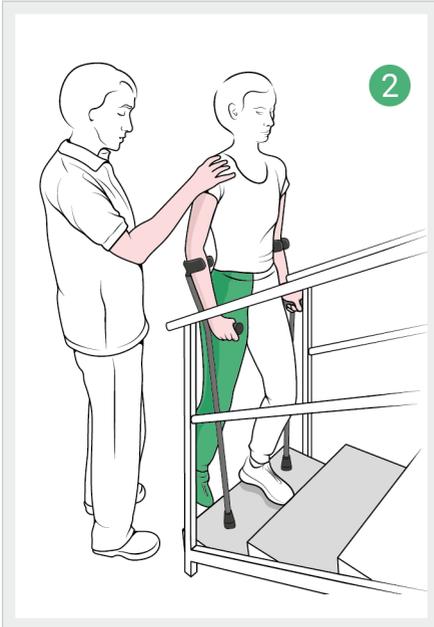


Schema a 3 tempi:

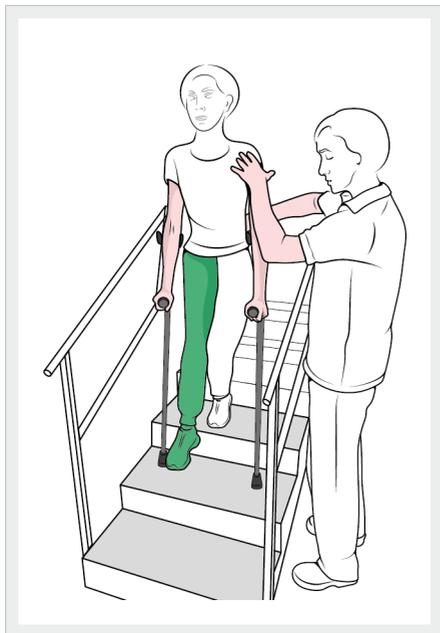
1. arto NON OPERATO
2. stampelle
3. arto OPERATO.

Schema a 2 tempi:

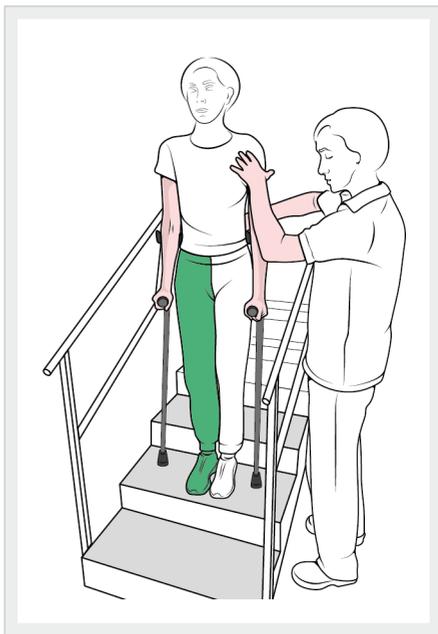
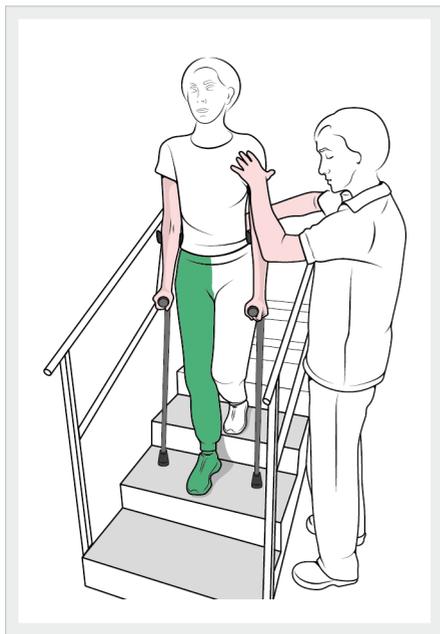
1. arto NON OPERATO
3. stampelle + arto OPERATO.



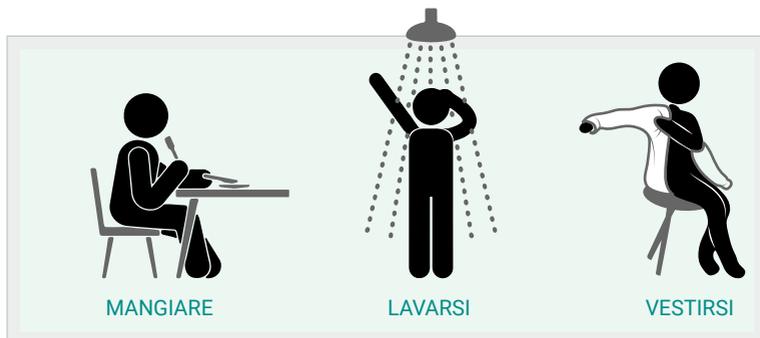
DISCESA DALLE SCALE



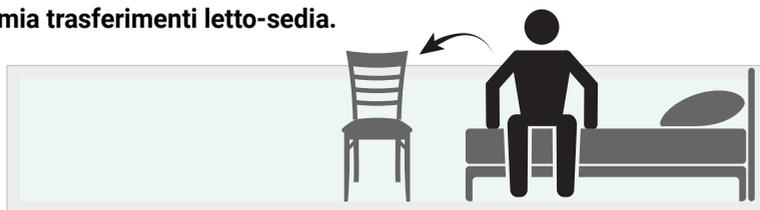
1. stampelle
2. arto OPERATO
3. arto SANO.



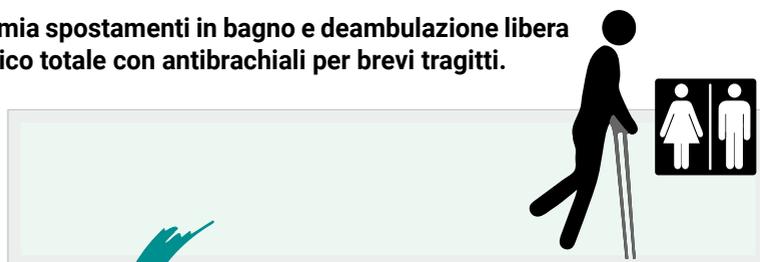
- **Autonomia BADL (Attività di Base della Vita Quotidiana).**



- **Autonomia trasferimenti letto-sedia.**



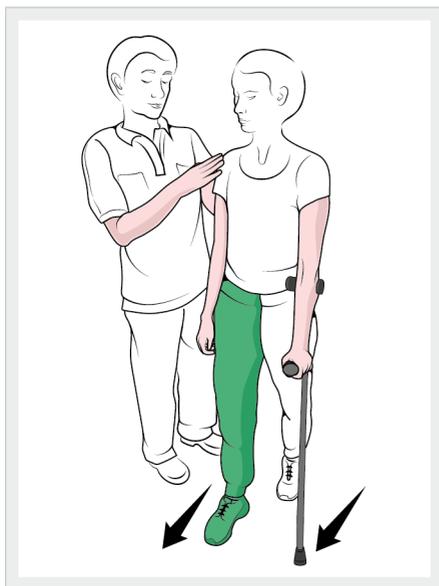
- **Autonomia spostamenti in bagno e deambulazione libera con carico totale con antibrachiali per brevi tragitti.**



DIMISSIONE

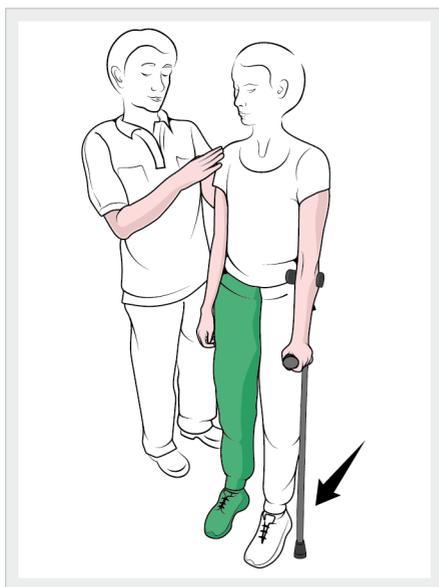


ADDESTRAMENTO CAMMINO CON UN ANTIBRACHIALE



Schema a 2 tempi:

1. stampella opposta alla gamba operata + passo con arto OPERATO
2. arto NON OPERATO

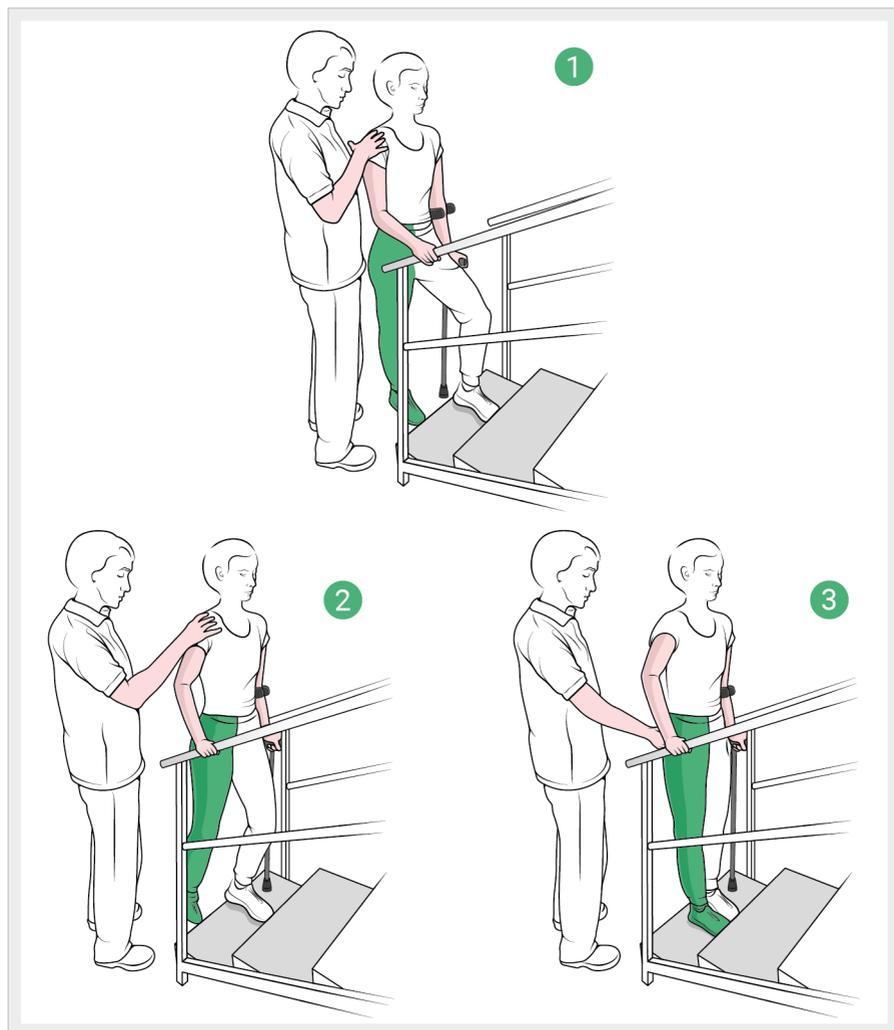




ADDESTRAMENTO SALITA SCALE CON UN ANTIBRACHIALE

Schema a 3 tempi:

1. arto NON OPERATO
2. Stampella e mano sul corrimano in avanti
3. arto OPERATO

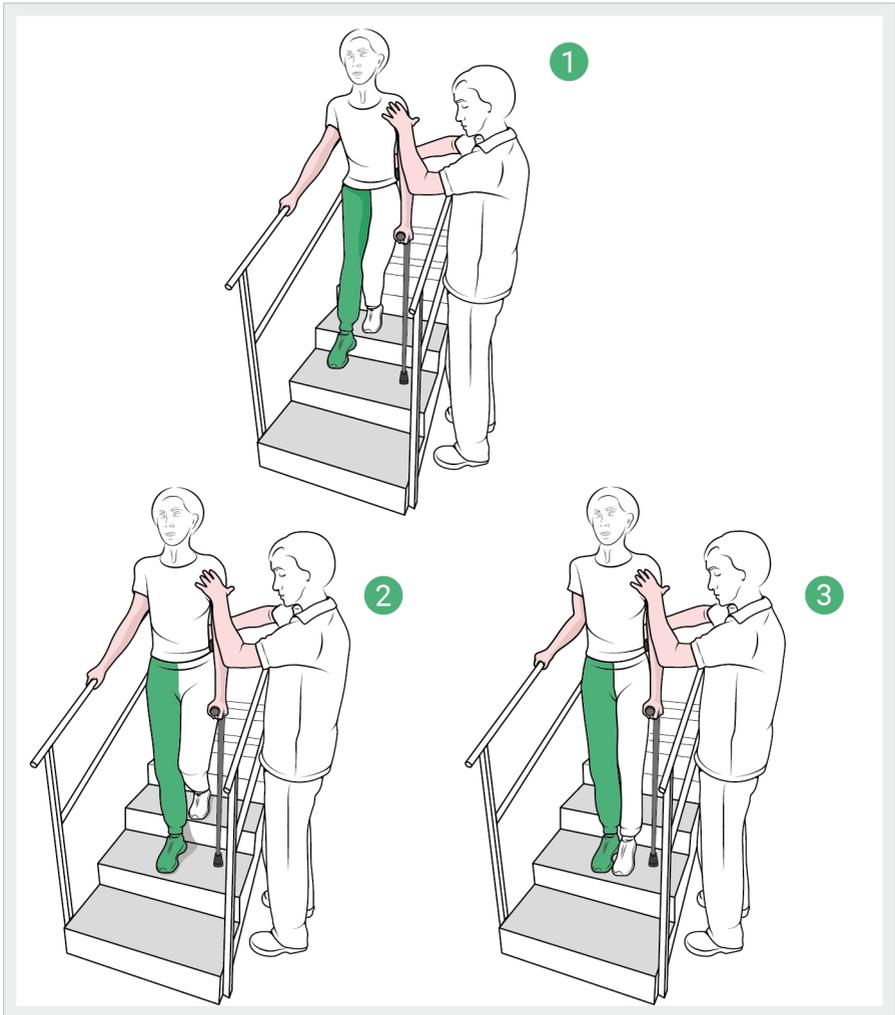


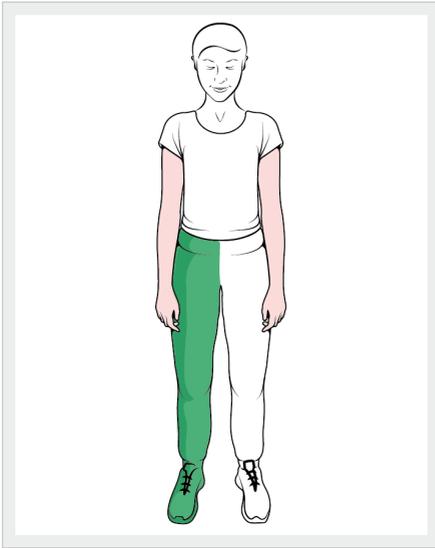


ADDESTRAMENTO DISCESA SCALE CON UN ANTIBRACHIALE

Schema a 3 tempi:

1. Stampella e mano sul corrimano verso il basso
2. arto OPERATO
3. arto NON OPERATO





FIDATI DELL' ARTO OPERATO

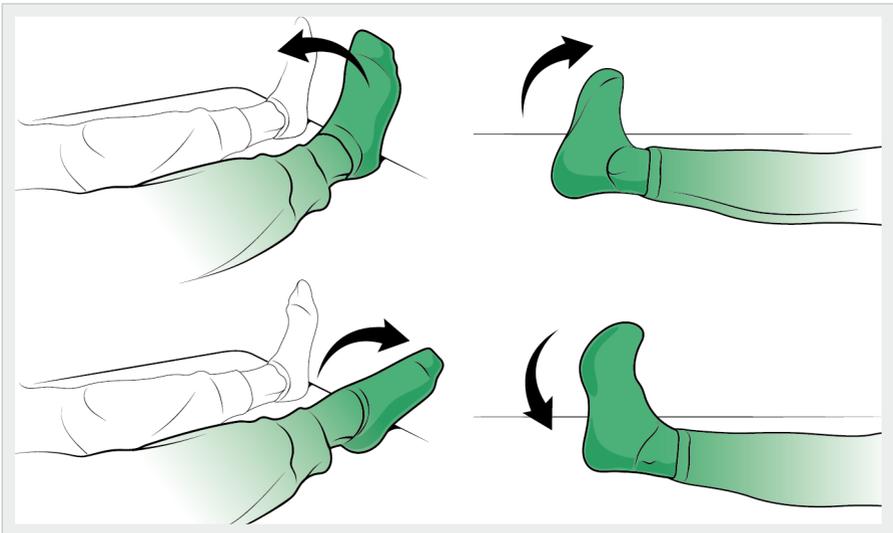
Resta in statica con ginocchia e piedi nella posizione neutra.

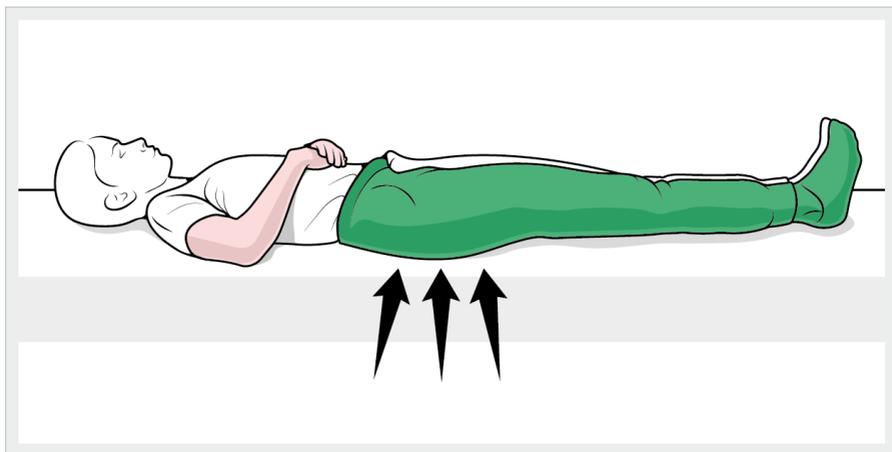
Ascolta la tua base di appoggio.



A DOMICILIO ESERCIZI PER GLI ARTI INFERIORI

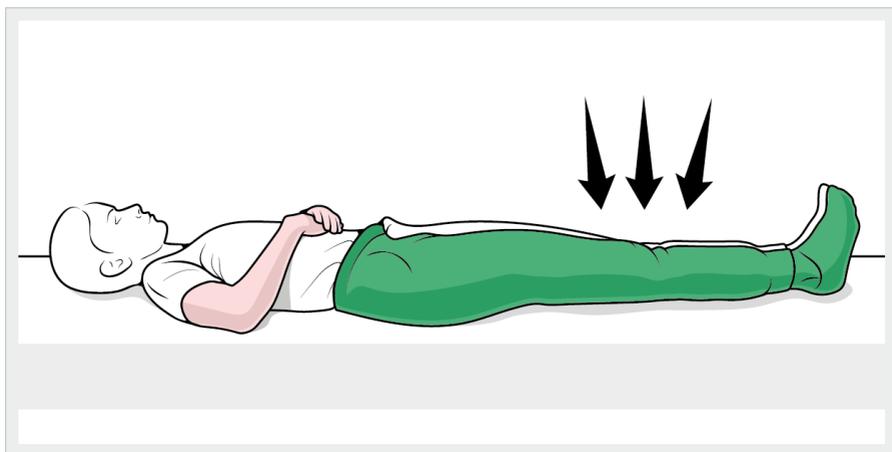
Porta la punta del piede lontana dalla testa e viceversa.





Mentre sei in posizione supina a letto o seduto su una sedia, stringi i glutei e tieni contratto per almeno sei secondi.

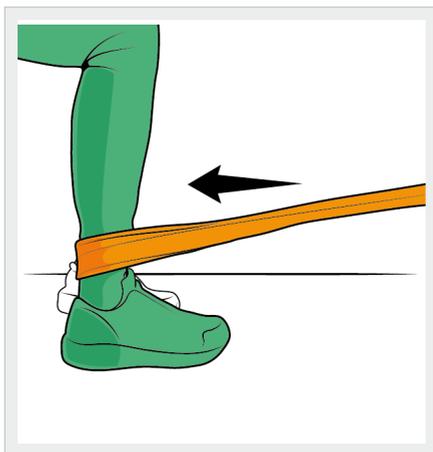
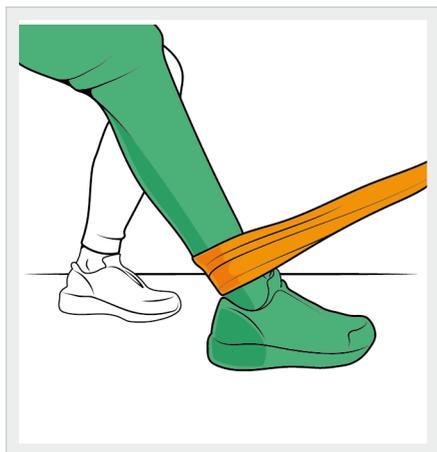
Rilassati e ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Mentre sei sdraiato a letto, spingi la parte posteriore delle ginocchia sul materasso.

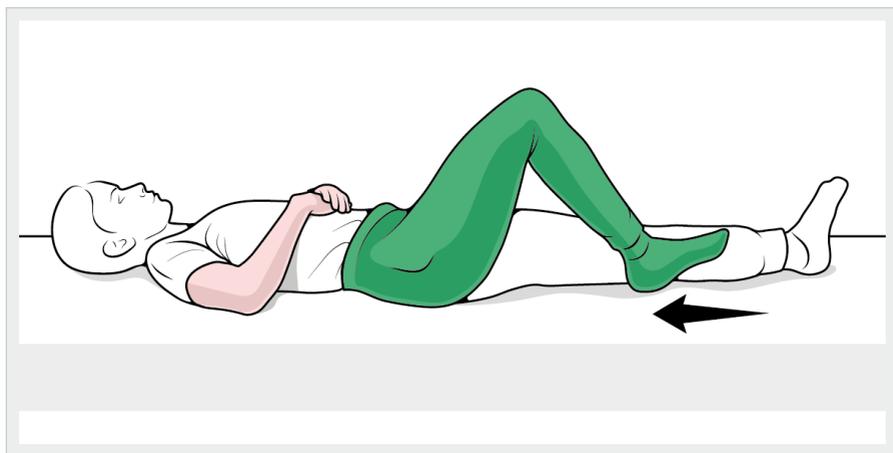
Questo movimento è simile a quello che useresti per sollevare i talloni dal letto, ma durante questo esercizio non alzerai i talloni. Tenere premuto per almeno sei secondi.

Rilassati e ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Quando si è seduti su una sedia, posizionare una fascia elastica intorno ai talloni. Chiedi a qualcuno di tenere la parte libera. Tirare indietro le gambe il più possibile senza sforzarsi verso la base della sedia.

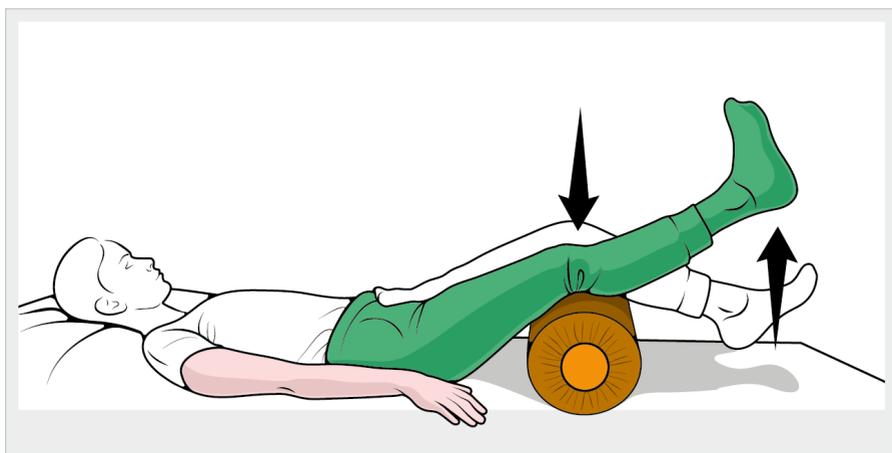
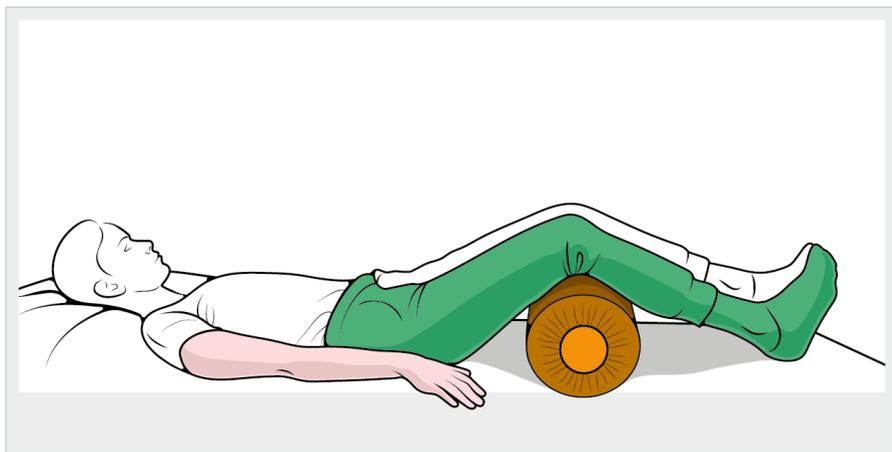
Permetti ai tuoi piedi di avanzare lentamente e ripetere, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Mentre stai sulla schiena, tira il tallone della gamba operata, verso i glutei. Assicurati di tenere il tallone sul letto e il ginocchio e le dita dei piedi puntati verso il soffitto.

Quindi spingi il tallone verso il piede del letto, raddrizzando la gamba.

Ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.

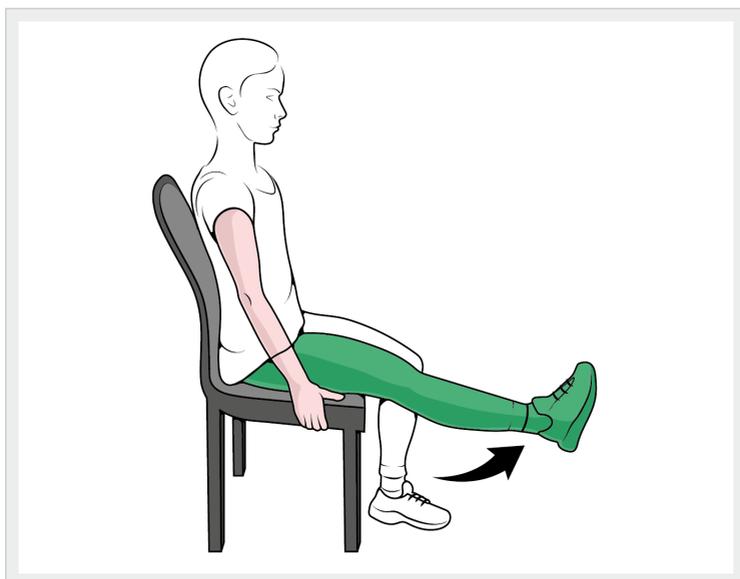


Sdraiati sulla schiena a letto con un asciugamano arrotolato o un rullo (circa 20 cm di diametro) sotto la gamba operata.

Spingi la parte posteriore del ginocchio sull'asciugamano o sul rullo, sollevando il tallone dal letto.

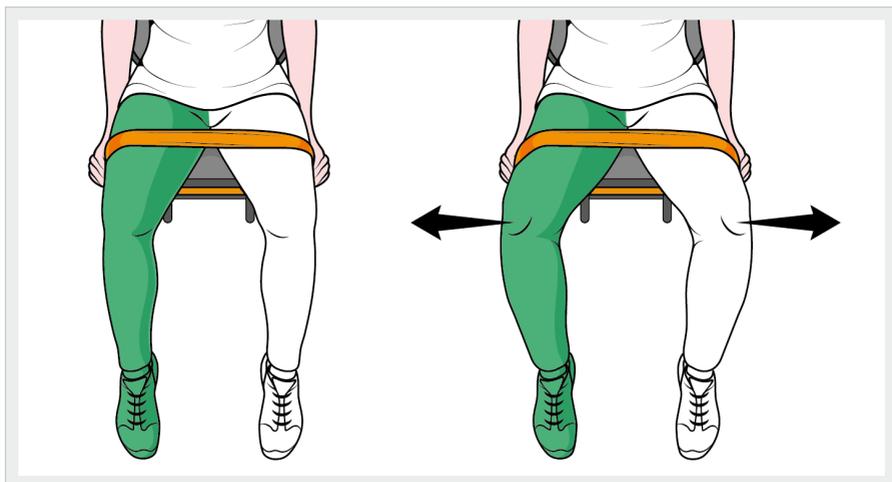
Abbassare lentamente il tallone fino a toccare il letto.

Ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.

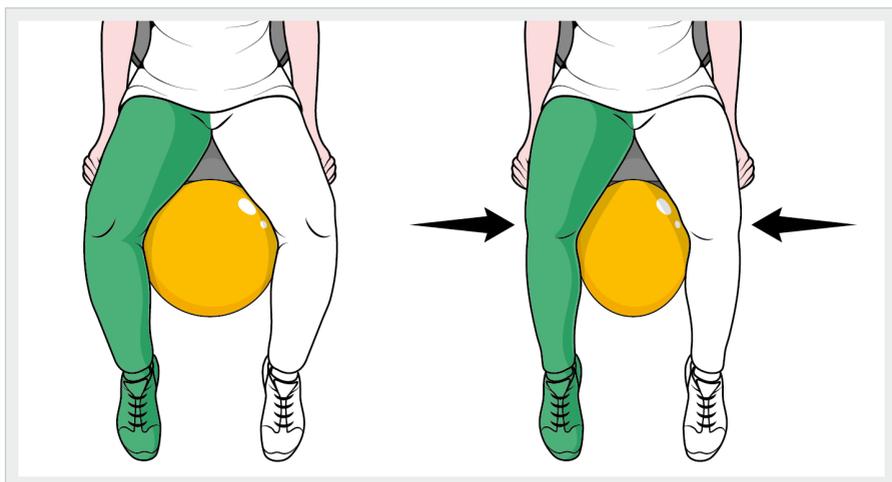


Mentre sei seduto su una sedia con schiena dritta, calcia il piede della gamba operata il più in alto possibile e poi abbassalo lentamente contando fino a tre.

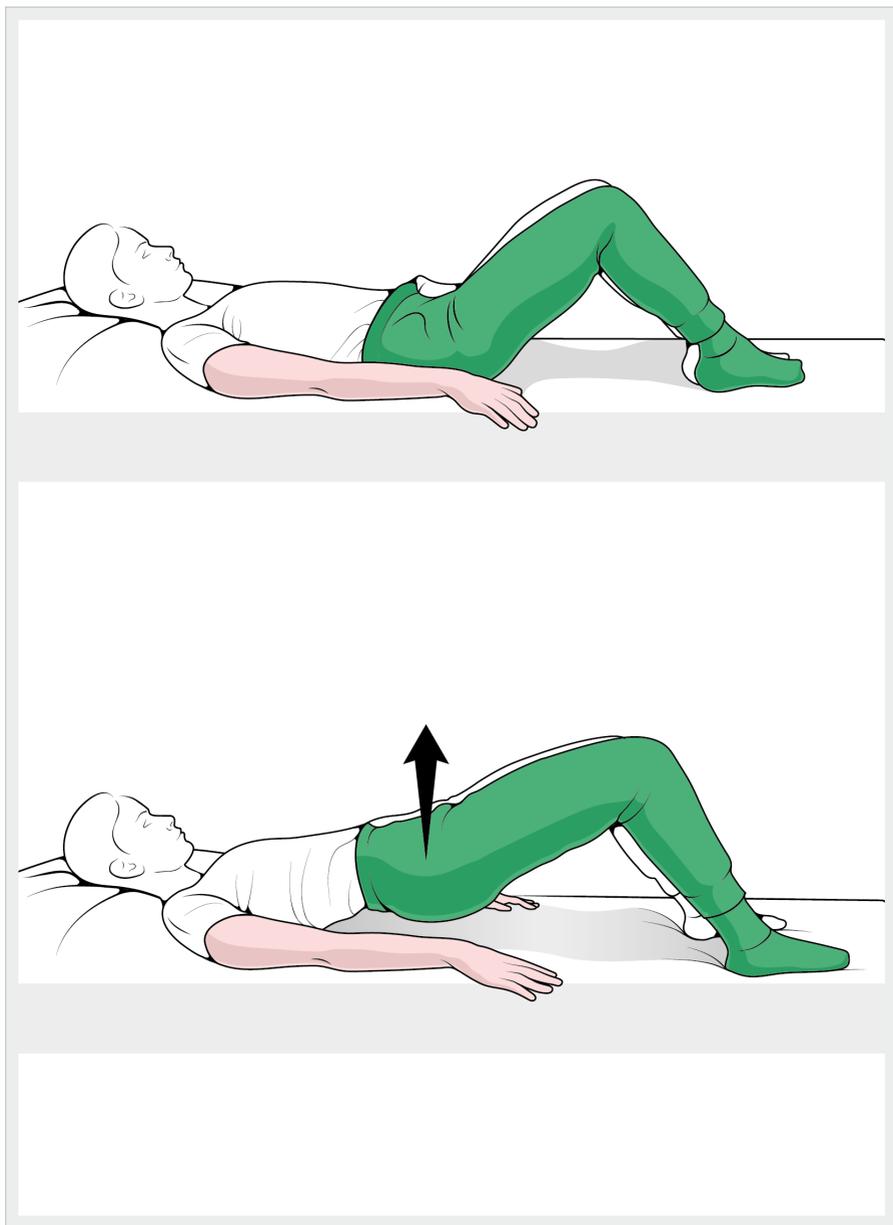
Ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Seduto su sedia a schienale alto con le gambe discoste e i piedi allontanati. Mettete un elastico attorno alle ginocchia e spingete le ginocchia verso l'esterno. Spingete la gamba sana con la stessa intensità di quella operata. Ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Seduto su una sedia metti un cuscino o una palla tra le tue ginocchia. Stringi le ginocchia insieme. Premi la gamba sana con la stessa intensità della gamba operata. Ripeti, fai tre serie di 10 ripetizioni.



Sdraiato con le gambe piegate a non più di 90 gradi e i piedi sul materasso. Solleva i glutei dal letto senza sforzo. Prova a non usare le mani.

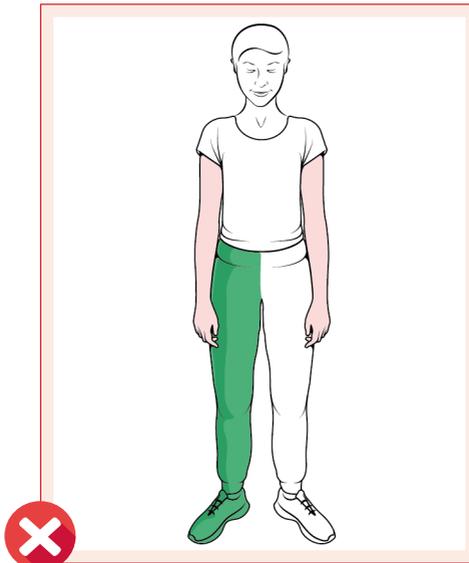


COSA EVITARE?

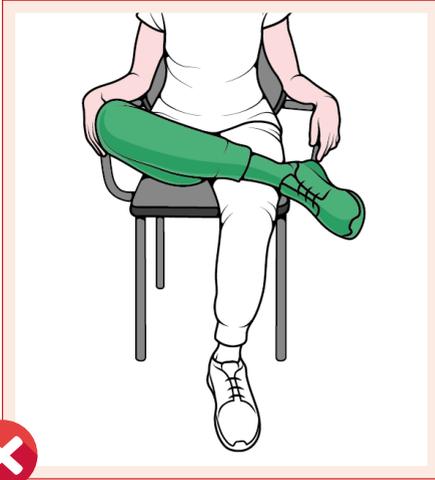
- Paragonarsi al vicino di letto
- CADUTE
- Sedersi lasciandosi cadere sulla sedia (mettere mani e utilizzare gli appositi rialzi per il WC o cuscini)
- Stendersi dal lato dell'intervento



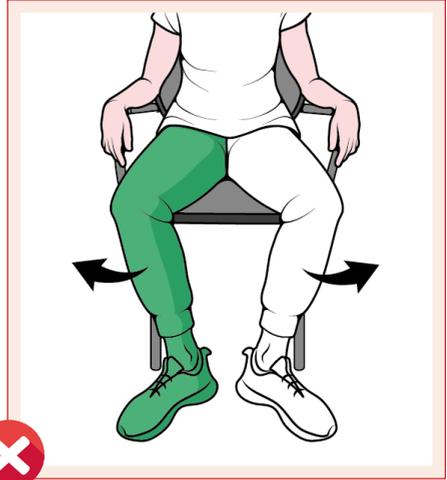
MOVIMENTI DA EVITARE DOPO L'INTERVENTO



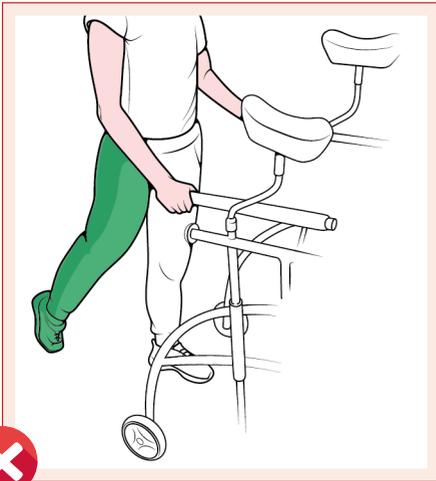
Stare in piedi con le gambe e i piedi ruotati eccessivamente in fuori.



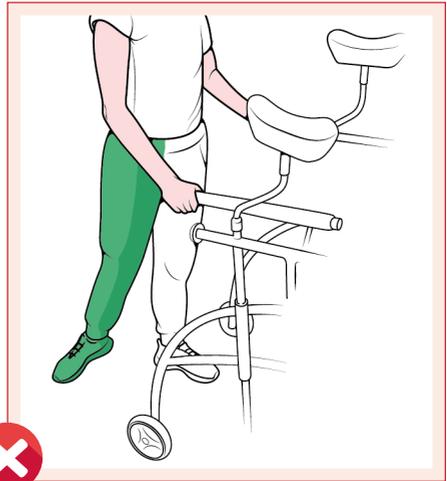
Incrociare le gambe a livello della caviglia.



Ruotare eccessivamente in fuori le gambe oppure le punte dei piedi mentre ti siedi.



Trascinare la gamba operata dietro di te.



Ruotare le gambe o i piedi in fuori mentre ti giri.



Per quanto tempo rimarrò in ospedale?

- La maggior parte dei pazienti viene ospedalizzata per 3 giorni, incluso il giorno dell'intervento. Questo periodo può essere prolungato con il trattamento di riabilitazione a domicilio o in un centro specializzato.

Per quanto tempo dovrò tenere le stampelle?

- Fisiatra e fisioterapista collaboreranno per sviluppare il tuo progetto riabilitativo.
- Solitamente alla dimissione è concesso carico totale con antibrachiali fino al controllo ortopedico.

Quando verranno tolti i punti di sutura?

- Il tempo viene definito dal medico curante, ma in genere dopo due settimane.



Appunti

A series of horizontal dashed lines for writing notes.

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

Annotazioni

Per qualsiasi problema riferito al suo intervento, la preghiamo di contattare il seguente numero:

SEGRETERIA

Struttura Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa:

051/6366838 dalle ore 8.00 alle ore 13.00/ dal LUNEDÌ al VENERDÌ

CPS-E/REFERENTE

Struttura Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa:

051/6366354 dalle ore 8.00 alle ore 13.00/ dal LUNEDÌ al SABATO

oppure scrivere a:

fisioterapia@ior.it

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
www.ior.it

Sede Legale e Centro di Ricerca
Via di Barbiano, 1/10 - 40136 Bologna

Ospedale
Via G.C. Pupilli, 1 - 40136 Bologna

Poliambulatorio
Via di Barbiano, 1/13 - 40136 Bologna

Centralino Bologna
Tel. 051 6366111 - Fax 051 580453
e-mail: rel.pubblico@ior.it