

MOD. 239/S



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



La tua prima guida dopo un intervento alla colonna vertebrale

Struttura Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa

Direttore: Prof.ssa Maria Grazia Benedetti

Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna

INDICE

- Introduzione pag. 3
- Misurare il Dolore pag. 4
- La Scala del Dolore pag. 5
- Usare bene la Scala del Dolore pag. 6
- La paura del Dolore pag. 10
- I primi movimenti nell'immediato
Post Chirurgico pag. 11
- I movimenti vietati pag. 12
- Errori comuni pag. 16
- I movimenti concessi pag. 17
- Tornare a letto pag. 19
- Andare in bagno pag. 21
- Igiene intima pag. 22
- Per noi tu sei unico pag. 26
- Conclusioni pag. 27

INTRODUZIONE

Noi, Fisioterapisti dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, siamo un Team di Professionisti Specializzati dedicati al Tuo recupero post-operatorio.



Insieme a tutti i Professionisti dell'Istituto faremo il possibile perché tu ottenga i migliori risultati dopo l'intervento.

PER FAVORE:

Leggi attentamente questa pubblicazione: sarà la tua guida durante il soggiorno all'Istituto Rizzoli, fino al controllo clinico.

Ti seguiamo passo passo dopo l'intervento chirurgico con un progetto di Riabilitazione personalizzato in accordo con le indicazioni del Chirurgo Ortopedico e del Medico Fisiatra.

MISURARE IL DOLORE

Ti chiederemo spesso l'intensità del tuo dolore e useremo insieme una scala numerica per misurarlo!



Questa scala numerica va da:

0 (*zero, assenza di dolore*)

a **10** (*dieci, il peggior dolore immaginabile*)

Non è facile quantificare il “male”,
per questo leggi bene i paragrafi successivi.

LA SCALA DEL DOLORE

0	Nessun dolore
1	Dolore sopportabile
2	Dolore sopportabile
3	Dolore intenso che è al limite dell'antidolorifico
4	Dolore per il quale ho bisogno di un antidolorifico subito
5	Dolore molto intenso che mi impedisce di stare fermo e trovare pace
6	Dolore intensissimo che mi impedisce qualsiasi azione o relazione
7	Dolore incontrollabile che mi fa tremare e sudare
8	Dolore insopportabile non posso controllare i miei lamenti e il pianto
9	Dolore violento ed esagerato, ho le palpitazioni, piango e non riesco a relazionarmi con niente e nessuno
10	Il Dolore peggiore possibile

USARE BENE LA SCALA DEL DOLORE

A mio Agio
nel Disagio



Per tutti noi Operatori che lavoriamo per Te questo è importante!

La sofferenza è un intralcio aggiuntivo al tuo percorso di convalescenza.

La sofferenza e si traduce in una difficoltà a fare alcune cose che in ospedale è fondamentale tu sia in grado di svolgere puntualmente.

Stare al di sotto del livello di SOFFERENZA (livello del dolore 0-1-2)

è **importante** e significa che sei in grado di SOPPORTARE IL DOLORE/DISAGIO SENZA INTRALCIO ALLE NORMALI ATTIVITA' DA SVOLGERE CON GLI OPERATORI IN OSPEDALE (prassi igieniche, medicazioni, fisioterapia, conversazioni).

TI CHIEDIAMO DI LASCIARCI TRATTARE IL TUO DOLORE E DI FARTI AIUTARE, prima che il dolore aumenti, se IL DOLORE INTERFERISCE CON LE ATTIVITA' OSPEDALIERE.



USARE BENE LA SCALA DEL DOLORE



IL DOLORE DA TRATTARE SUBITO LIVELLO 3 - 4



Tutti abbiamo sperimentato in un modo o in un altro un dolore INTERFERENTE con le attività di vita quotidiana..... un mal di testa, i primi sintomi influenzali che ci hanno impedito di svolgere serenamente i normali impegni della giornata.....

La maggior parte delle Persone sono ricorse almeno una volta nella vita ad un farmaco antidolorifico acquistabile senza prescrizione per limitare la sofferenza e proseguire con le proprie attività **(questo corrisponde al livello di dolore 3-4)**.

Altre persone preferiscono rilassarsi in attesa che il dolore passi o magari trattarlo in modo più naturale **(livello di dolore 3-4)**.

Noi ti chiediamo di avvisare l'Infermiera se il dolore che hai è di intensità 3-4 che corrisponde al dolore che avresti **trattato a casa ricorrendo all'antidolorifico o limitando le tue attività**.

**Tranquillo:
il livello del dolore tipico
nel post-operatorio
va da 0 a 4**



USARE BENE LA SCALA DEL DOLORE



QUANDO SI SOPPORTA TROPPO COSA SUCCEDDE? LIVELLO 5 - 6



Alcuni di noi hanno sperimentato nella vita un dolore per il quale purtroppo un semplice farmaco da automedicazione non bastava più: alcuni tipi di mal di denti ad esempio, o delle emicranie molto forti.... Altri sono dovuti ricorrere a prescrizioni di medicinali specifici, spesso iniezioni, per poter essere in grado di lasciare il proprio letto, sbrigare i propri obblighi, distrarsi guardando la tv o con una semplice conversazione, dormire o mangiare normalmente (**livello di dolore 5-6**).

Qui in OSPEDALE il nostro obiettivo è di mantenere il tuo dolore post operatorio

AL DI SOTTO DI QUESTA SOGLIA PERCHE' PER TRATTARLO SAREBBE NECESSARIO RICORRERE ALLA CONSULENZA DEL MEDICO ANESTESISTA E UTILIZZARE FARMACI MOLTO MOLTO PIU' FORTI.

A volte può succedere che si decida di "SOPPORTARE TROPPO" e questo determina un aumento del dolore.

Non vogliamo che il dolore arrivi a **LIVELLO 5-6** e ti impedisca di mangiare, di dormire, di distrarti un po' o di collaborare con gli Operatori alle attività Assistenziali o la Fisioterapia che ti è necessaria.

USARE BENE LA SCALA DEL DOLORE



7-8-9-10 CON IL TUO AIUTO SPERIAMO MAI IN OSPEDALE!



Il livello **dolore 7-8-9-10** è un dolore RARO in ospedale e fortunatamente anche fuori dall'ospedale.

E' un dolore di tipo COLICO che poche persone hanno sperimentato. E' un dolore che possiamo paragonare a quello del partorire o di una colica renale.

Questo dolore impedisce qualsiasi relazione e si accompagna a lamenti continui, pianto inconsolabile, palpitazioni e polso accelerato, sudorazione diffusa.

Questo dolore se accade a casa fa ricorrere velocemente al Pronto Soccorso.

Non dovresti MAI arrivare a percepire un dolore così e non succederà perché il dolore qui in OSPEDALE viene TRATTATO TEMPESTIVAMENTE quando la sua intensità è molto inferiore.

LA PAURA DEL DOLORE

Chissà cosa mi succederà.....

Questo dolore mi ricorda altre esperienze di sofferenza.....

Niente può aiutarmi.....

Come posso andare avanti così'?

Ho paura che stia succedendo qualcosa di serio.....

Ma quando finirà? E se aumenta? Ma quanta sofferenza.....



Percepire del disagio dopo un intervento chirurgico è una cosa prevedibile, ma si può arginare!

Non tenere tutte queste domande dentro, anche il Fisioterapista può aiutarti a superare la paura del dolore con risultati a volte sorprendenti!



Tutto il gruppo dei Professionisti IOR è qui per aiutarti a mantenere il dolore ai minimi livelli possibili attraverso:

- *Prescrizione e somministrazione di medicinali*
- *Esercizi*
- *Posture*
- *Tecniche respiratorie e di rilassamento*

I primi movimenti nell'immediato Post Chirurgico

E' TUTTO NORMALE

Dopo l'intervento è naturale avere una sensazione di rigidità diffusa e potresti avvertire delle difficoltà ad aggiustare la tua postura a letto: per questo potresti sentirti molto dipendente dall'assistenza di tutti noi Operatori. Questa sensazione è provvisoria e andrà **diminuendo** man mano che riuscirai ad applicare le strategie che ti verranno insegnate.

IL VALORE DELLA SAGGEZZA

Ricordi la vecchia regola dei Nonni
per il mal di schiena?

**“MANTIENI LA SCHIENA DRITTA SUL MATERASSO
E NON METTERE IL CUSCINO”**

In **alcuni casi** un cuscino basso si può concedere, ma la postura a letto si deve mantenere dritta e distesa.

EVITARE ASSOLUTAMENTE

FLESSIONI

TORSIONI

SOLLEVAMENTI DI BACINO E SPALLE

I MOVIMENTI VIETATI

NON SOLLEVARE IL BACINO

Dopo un intervento alla colonna vertebrale il movimento di sollevamento del bacino comunemente chiamato “ponte” è vietato.



Anche se questo movimento ti fosse familiare o lo avessi utilizzato in passato per trovare sollievo, **è importante che da questo momento in poi tu eviti di farlo.**

I MOVIMENTI VIETATI

NON SOLLEVARE LE SPALLE

L'esigenza di sollevare le spalle è comune a quasi tutti i Pazienti.

Dopo l'intervento noi Fisioterapisti sappiamo bene che la **balcanica**

(o capra solleva malati) è una grande tentazione:

NO!



L'USO DELLA BALCANICA È ASSOLUTAMENTE CONTROINDICATO

Non si possono sollevare le spalle piegando in avanti la schiena anche questo è **PERICOLOSO E DANNOSO**

NO!



Limita al minimo il sollevamento dello schienale del letto.

Se fossi scivolato eccessivamente in fondo al letto gli Infermieri, gli Operatori Sanitari e i Fisioterapisti possono aiutarti.

I MOVIMENTI VIETATI

NON FARE TORSIONI

Dopo un intervento alla colonna vertebrale è vietato fare torsioni.



I MOVIMENTI VIETATI

NON FARE MOVIMENTI ESTREMI

Se sentissi la necessità di fare alcuni movimenti o esercizi che prima dell'intervento ti erano di aiuto consulta PRIMA i Fisioterapisti.

Alcuni esercizi, appropriati prima della chirurgia, possono essere dannosi in questa fase.

NO!



NO!



Anche se questi movimenti ti fossero familiari o li avessi utilizzati in passato per trovare sollievo è importante che da questo momento in poi tu eviti di farli.

ERRORI COMUNI

Provare ad alzarsi tenendo le gambe sul letto o piegando le spalle in avanti è un errore comune da **EVITARE ASSOLUTAMENTE**

NO!



Stare sul fianco con lo schienale del letto alzato è scorretto e può aumentare molto il **DOLORE** post operatorio.

NO!



Non alzare eccessivamente lo schienale del letto: curva la schiena in modo eccessivo.

La postura “insaccata”

oltre ad essere dannosa è una delle responsabili del dolore post operatorio.

NO!



I MOVIMENTI CONCESSI

IL ROTOLAMENTO

Dopo l'intervento è importante che tu percepisca la colonna vertebrale come un tronco, **evitando di articularla in flessione e in torsione.**



Le anche, le ginocchia e le braccia possono muoversi liberamente mentre **la colonna vertebrale deve muoversi come un tutt'uno.**



Per alcuni Pazienti questa abilità è immediata, per altri ci vuole un po' di pratica iniziale con il Fisioterapista.

Il girarsi sul fianco diventerà facile e indolore: un grande alleato per alleviare i disagi derivanti dall'allettamento e l'immobilità.



I MOVIMENTI CONCESSI

SEDERSI IN MODO CORRETTO

Noi Fisioterapisti sappiamo quanto sei impaziente di lasciare il letto di ospedale e ritrovare la tua indipendenza!

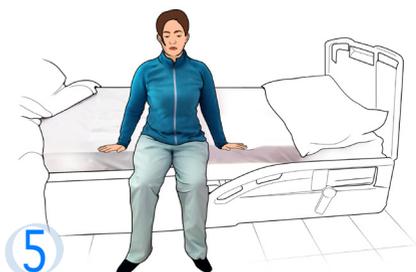
Appena il Medico effettua la richiesta scritta e dopo aver letto la tua cartella clinica veniamo da te al più presto. Una certa dose di timore è naturale e devi sentirti libero di parlarne.

Attendi pazientemente il “momento giusto” che coincide con la richiesta medica, la valutazione del fisioterapista e non per ultima la tua disposizione a farlo.

Noi fisioterapisti sappiamo proporti delle strategie sicure e indolori per alzarti da letto e se sarà necessario un busto, verrai informato.

Per alzarti dal letto e rimetterti a letto imparerai con noi la strategia per farlo DAL FIANCO.

Non preoccuparti se non sei abituato a farlo. Risulterà molto naturale dopo un po' di pratica.



TORNARE A LETTO

Durante i primi trattamenti di fisioterapia il momento di tornare a letto può coincidere con una sensazione di grande fatica.



Questo è assolutamente normale e tende a diminuire progressivamente nel tempo

E' necessario che tu ci avvisi dei tuoi limiti e delle tue sensazioni soggettive coincidenti la spossatezza: quelli più comuni sono la debolezza, il senso di malessere e vertigini, la sudorazione diffusa.



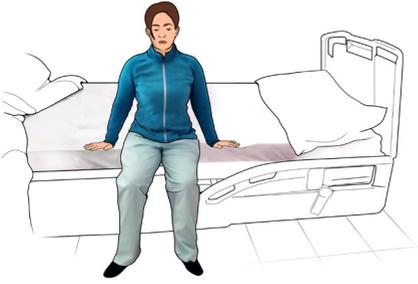
Fidati di noi:
sapremo guidarti a letto senza rischi per la tua salute
se con calma seguirai le nostre indicazioni.

TORNARE A LETTO

LA GIUSTA STRATEGIA

E' possibile che nei primi giorni tu abbia bisogno di assistenza per ritornare a letto ... cerca di seguire le istruzioni che ti verranno date di volta in volta cooperando in modo attivo con noi Fisioterapisti.

1



2



3



4



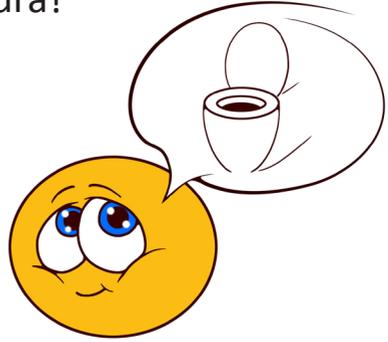
5



ANDARE IN BAGNO

Essere assistiti a letto per i propri bisogni è davvero una seccatura!

Noi comprendiamo bene il tuo disagio e appena avrai sviluppato la capacità di muoverti correttamente e senza rischi, saremo felici di accompagnarti ai servizi igienici.



ALCUNE COSE DIPENDONO DA TE

Ad esempio la tua volontà di recuperare, altre purtroppo no:

prima di concederti di andare in bagno camminando, è necessario che le tue condizioni generali, i parametri rilevati dagli infermieri, la medicazione e i drenaggi lo consentano.

NO!



Sappiamo che la posizione naturale per andare in bagno, per molti, è quella del “pensatore” ma NON VA BENE

La posizione corretta da assumere al bagno è con la schiena dritta senza flettersi in avanti.

IGIENE INTIMA - PREMESSE

Se stai leggendo questo paragrafo è perchè hai già imparato a fare i primi movimenti, ad alzarti correttamente dal letto, a camminare e sei pronto ad utilizzare il bagno in autonomia.

Una parte importante del progetto riabilitativo è che tu apprenda le migliori strategie per avere il massimo dell'indipendenza, senza fare movimenti pericolosi per la schiena.

In questo opuscolo ti vengono illustrate alcune strategie che si sono dimostrate valide per molti Pazienti.

Ti invitiamo a parlarne con noi Fisioterapisti soprattutto se pensi che per te non vadano bene.

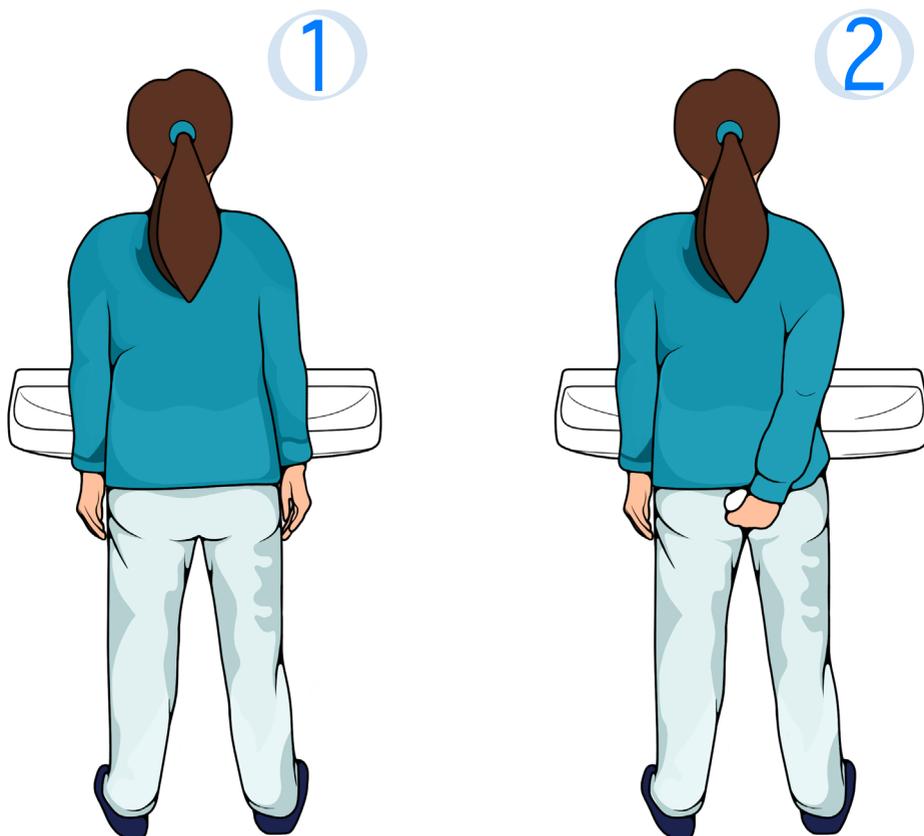
NON UTILIZZARE IL BIDET

NO! NO!



IGIENE INTIMA - 1° STRATEGIA

Lavarsi in piedi al lavandino mantenendo la schiena dritta utilizzando una spugna o salviette bagnate.



VANTAGGI:

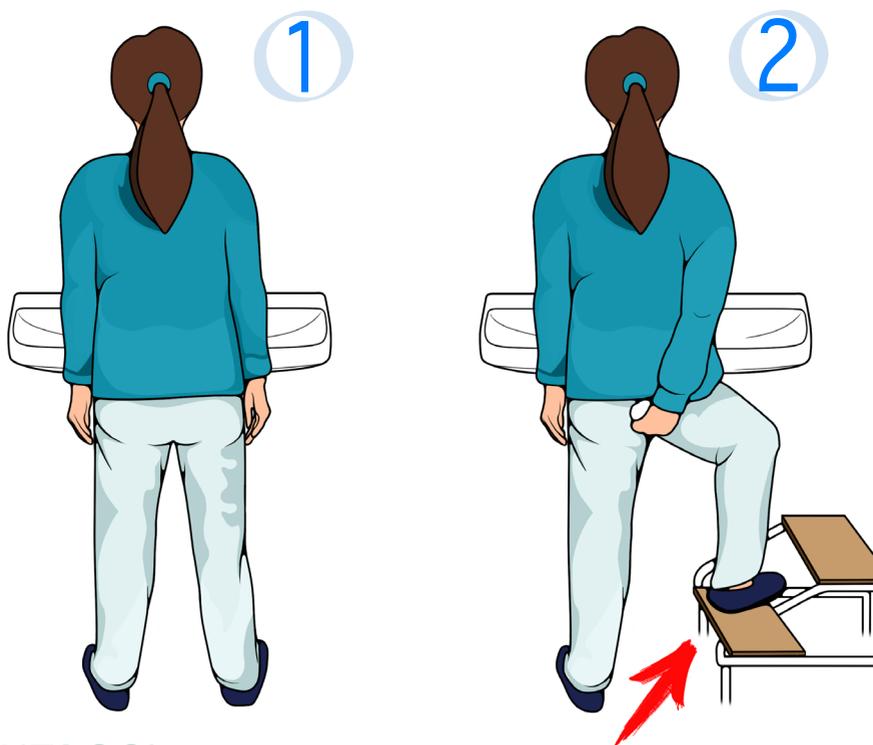
Consente di lavarsi in modo sicuro in qualsiasi bagno.

SVANTAGGI:

La capacità di applicare questa strategia dipende dalla lunghezza delle braccia e l'elasticità delle spalle.

IGIENE INTIMA - 2° STRATEGIA

Lavarsi in piedi al lavandino mantenendo la schiena dritta con l'utilizzo di un panchetto da posizionare sotto il piede per mantenere la gamba divaricata e alzata dallo stesso lato della mano che effettuerà l'igiene.



VANTAGGI:

Consente di lavarsi correttamente nel proprio bagno di casa anche se non si hanno braccia lunghe e spalle elastiche.

SVANTAGGI:

Fuori casa potrebbe essere necessario mantenere la gamba sollevata e divaricata senza appoggi. Questa strategia non è adatta a tutti i Pazienti.

IGIENE INTIMA - 3° STRATEGIA

Fare coincidere il momento dell'igiene intima con il momento della doccia, dopo la rimozione dei punti.

IGIENE INTIMA - ALTRE STRATEGIE

Utilizzare un accessorio apposito ad esempio una spugna con manico.

Fare attrezzare il WC di casa con una doccetta.

Utilizzare una bottiglietta d'acqua e provvedere all'igiene sul WC.

PER NOI TU SEI UNICO

Ogni
Persona ha
una storia
clinica e un
decorso
diverso



La pubblicazione che stai leggendo è stata infatti sviluppata anche con il contributo di tanti Pazienti che prima di Te hanno affrontato lo stesso percorso e hanno deciso di condividere idee, suggerimenti, e soluzioni pratiche per la vita quotidiana.

LA TUA FORZA DI CAMBIARE

Sarà necessario che tu cambi alcune abitudini e svilupparne di nuove in modo da mantenere la tua schiena sempre in **“posizione neutra”**.

Questi cambiamenti sono una sfida e un progetto a lungo termine: gran parte del successo di un intervento dipende dalla tua capacità di applicare queste regole.

CONCLUSIONI

Ti invitiamo a sperimentare in piena sicurezza quello che avrai concordato, seduta dopo seduta, con noi Fisioterapisti e a farci serenamente le tue domande.

Appunti...

Area per appunti con linee tratteggiate.

**LA GRATITUDINE DI TUTTI NOI
VA A QUEI PAZIENTI
CHE CI HANNO AIUTATO
A “FARE MEGLIO” E
“COMPRENDERE DI PIÙ”**

Guida a cura del

“Gruppo di Ricerca Riabilitativa Rachide Rizzoli”

Servizio di Fisioterapia- Struttura Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa

Reparto di Chirurgia del Rachide,

Reparto di Chirurgia Vertebrale ad indirizzo Oncologico e Riabilitativo

Clinica Ortopedica e Traumatologica I

Reparto di Libera Professione

Laboratorio di Disegno Anatomico del Dip. DIBINEM-UNIBO

MOD. 239/S



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



Struttura Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa
Direttore: Prof.ssa Maria Grazia Benedetti
Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna