

## Centrum léčebné rehabilitace

### Edukační materiál pro pacienty po implantaci endoprotézy kyčelního kloubu

U pacientů po implantaci totální endoprotézy kyčelního kloubu dochází k významným změnám životního režimu.

Chůze o francouzských (podpažních) holích se zátěží 30-50% tělesné hmotnosti, po 6 týdnech po kontrole u operátora povolena zátěž 2/3 tělesné hmotnosti, neurčí-li operátor jinak a po 3 měsících plná zátěž opět dle operátora.

Správný stereotyp chůze o 2 FH:

- po rovině a ze schodů – berle, operovaná DK, zdravá DK
- do schodů – zdravá DK, operovaná DK, berle

### Zásady pro první tři měsíce po operaci

- spát na pevném a rovném lůžku
- střídat chůzi, sed, leh
- několikrát denně cvičit dle pokynů fyzioterapeuta
- přizpůsobit výšku pracovní židle, **nesedat** do hlubokých křesel, kde je koleno výše jak kyčelní kloub!
- při sezení na židli – obě chodidla spočívají celou ploškou na zemi, kolena jsou mírně od sebe
- **nesedět** s nohou přes nohu!
- vleže na boku si vkládat mezi kolena polštářek nebo abdukční klín, **neležet** na operovaném boku
- neodkládat berle, pokud to nedovolí lékař
- občas polohovat cca 30 min na břiše, dle aktuálního zdravotního stavu
- nespěchat, chránit se pádu, odstranit doma všechny volně ležící podložky, rohožky a koberečky
- dodržovat doporučení lékaře o prevenci tromboembolické nemoci
- každou infekci hlásit u praktického lékaře
- nenosit zvlášť těžká břemena
- při obtížích vyhledat lékaře

## **Pacient by se měl vyvarovat těchto pohybů:**

- zevní rotace = přetáčení špičky chodidla zevně
- vnitřní rotace = přetáčení špičky chodidla dovnitř
- překřížení DK přes operovanou končetinu a naopak
- pokrčení DK v kyčli nad 90 stupňů

## **Nácvik soběstačnosti v osobní hygieně a oblékání**

Velice vhodné jsou kompenzační pomůcky jako madla v koupelně i na WC, nástavec na WC a podobně.

### Osobní hygiena

- nejvhodnější je používat sprchový kout s madlem a protiskluzovou podložkou
- v případě klasické vany ji dovybavit sedátkem do vany, madlem a protiskluzovou podložkou
- dávat pozor na kluzkou podlahu a prahy
- používat nástavec na WC, nemáte-li již vyvýšené WC
- k přenášení drobných věcí osobní hygieny se doporučuje ušitý sáček kolem krku nebo batůžek na záda

### Oblékání

- důležité dát pozor na oblékání ponožek a obouvání bot
- v prvních dnech po operaci – nechat oblékání ponožek na druhých, později používat oblékač ponožek nebo využívat nacvičených manévrů s ručníkem nebo dlouhou lžící na obuv
- při obouvání bot používat dlouhou lžící na obuv, obuv venkovní i domácí musí mít pevnou patu, nejlépe se zapínáním na suchý zip
- **při obouvání bot se nepředklánět, nevytáčet jakkoliv operovanou DK**

Vypracovala: Petra Křečková, 27. 8. 2015

## Edukace v oblasti aktivity a fyzické námahy

Pacient by měl každou sportovní aktivitu konzultovat s odborníkem. Měl by se vyvarovat jednostranné zátěži, tvrdým dopadům a doskokům. Vhodné je cvičení v bazénu, které nezatěžuje klouby, chůze o 2 FH se zátěží dle operátéra a jízda na rotopedu nebo později na kole.

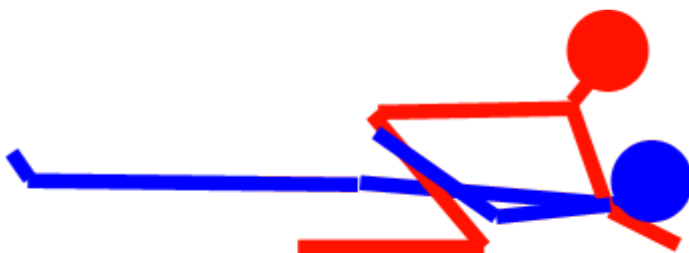
## Sex po operaci endoprotézy kyčle

### Sexuální aktivita v prvních třech měsících po operaci

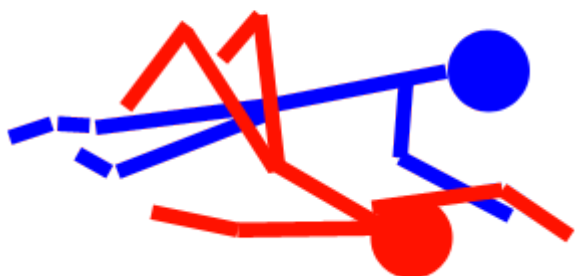
Ze sexuálního života pacienti mívají často značné obavy. Vždy je zapotřebí velké **ohleduplnosti ze strany partnera**. Při všech pohybech je pochopitelně nutné **vyvarovat se pokrčení operované dolní končetiny, zevní rotaci a ohnutí kyčelního kloubu přes pravý úhel a výrazněji se nepředklánět**. Unožení naopak nepřináší žádné riziko. Dalších omezení intimního soužití však netřeba.

### Povolené polohy:

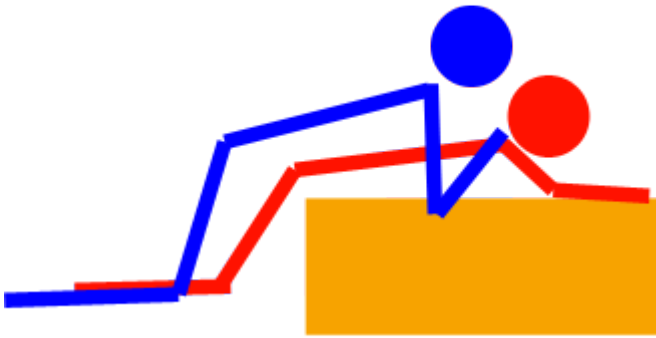
1. Muž operovaný (pasivní)



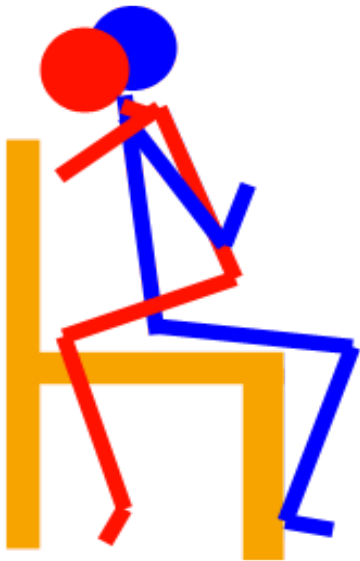
2. Žena operovaná (pasivní)



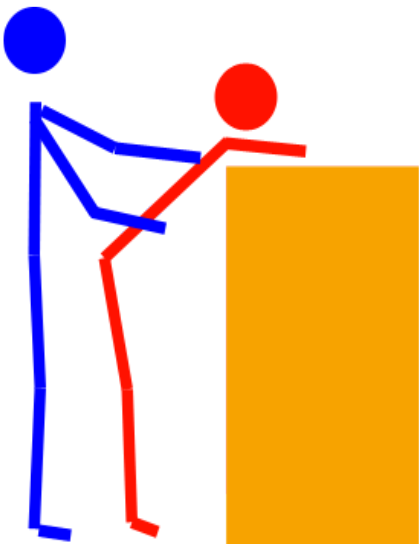
3. Muž nebo žena operovaní



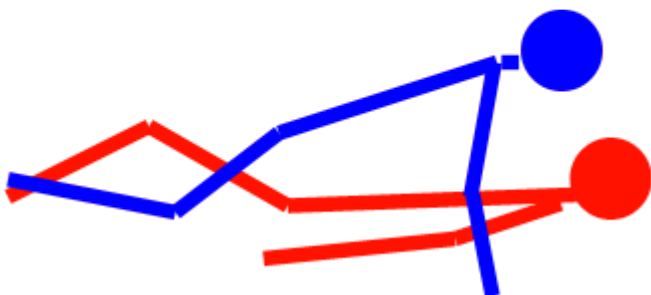
4. Muž nebo žena operování



5. Žena operovaná (pasivní)



6. Žena operovaná (pasivní)



Doporučení: Dávejte pozor na zatížení operované kyčle hlavně při polohách číslo 3 a 5

**Ze zkušeností pacientů můžeme pro ženy doporučit:**

1. Polohu na zdravém boku s polštářem mezi kolena, s lehce pokrčenými dolními končetinami v kyčelních kloubech a partnerem za zády.
2. Vyhovuje-li Vám, je možná poloha na bříše
3. Další možností je poloha na zádech s unožením natažené operované končetiny (nevytáčet zevně) se zdravou končetinou pokrčenou a zevně rotovanou.
4. Později, po šesti týdnech, je možná poloha v kleče a všechny ostatní polohy s vyvarováním se krajních poloh a rizikových pohybů (překřížení operované končetiny přes zdravou a zevní rotace).

**U mužů** je nevyhodnější poloha na zádech, kdy větší aktivitu přenecháme na partnerce.