



## Γενικές Μετεγχειρητικές Οδηγίες

1. Σκοπός της άμεσης μετεγχειρητικής περιόδου είναι η επούλωση των τραυμάτων από τον χειρουργικό τραυματισμό, η αναλγησία και η προετοιμασία για την έναρξη του προγράμματος φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης.
2. Τα στάδια επούλωσης του χειρουργικού τραύματος είναι τα παρακάτω:
  - Ημέρα 1-5: στάδιο φλεγμονής, ήπιο οίδημα και ερυθρότητα, ελάχιστος πόνος, ήπια έκκριση
  - Ημέρα 5-14: δημιουργία ουλής, αρχή κάλυψης του τραύματος
  - Ημέρα 14- : ενίσχυση και επιπέδωση της ουλής
3. Είναι φυσιολογικό να παρουσιάζονται:
  - Ήπιος κνησμός στο τραύμα
  - Ήπιο οίδημα και εκχύμωση
  - Αίσθημα πίεσης ή έλξης
4. Μπορείτε να αρχίσετε τη συνήθη διατροφή όταν φθάσετε στο σπίτι σας εκτός εάν δοθούν αντίθετες οδηγίες.
5. Η μετεγχειρητική ανάνηψη διαρκεί λίγες ημέρες κατά τη διάρκεια των οποίων θα πρέπει να ακολουθούνται ευλαβικά οι οδηγίες του Χειρουργού. Είναι φυσιολογικό να αισθάνεστε ήπια αδυναμία ή ναυτία, ήπια ανορεξία ή ελαφρύ πόνο ο οποίος αντιμετωπίζεται όμως με ήπια αναλγητικά. Τα συμπτώματα αυτά υποχωρούν σύντομα μετά την επέμβαση.
6. Ήπια ναυτία ή ήπιος πόνος ή πυρετός κάτω των 37.5° C δεν είναι ασυνήθη κατά την πρώτη ή δεύτερη μετεγχειρητική ημέρα. Τα συμπτώματα αυτά δεν πρέπει όμως να παραμένουν περισσότερο.
7. Πολύ σπάνια είναι δυνατό να εμφανιστεί κάποιο πρόβλημα. Ανησυχητικά συμπτώματα ή σημεία είναι τα παρακάτω:
  - θερμοκρασία άνω των 38ο C
  - δυσκολία στην ούρηση
  - δυσκοιλιότητα άνω των 3 ημερών
  - πόνος που επιμένει παρά την λήψη αναλγητικών
  - επίμονη ναυτία και έμετος
  - αιμορραγία από το τραύμα
  - ερυθρότητα και πόνο στη χειρουργική τομή
  - άλλα ασυνήθη συμπτώματα ή επιμένοντα ενοχλήματα
8. Σημεία διαταραχής της κυκλοφορίας του αίματος είναι τα παρακάτω:
  - Αναισθησία και οίδημα που επιμένει σε ολόκληρο το άκρο
  - Έντονος πόνος που δεν υποχωρεί με τα φάρμακα, τον πάγο ή την ανύψωση του σκέλους
  - Έντονο άσπρο ή βαθύ μπλε χρώμα στα νύχια
  - Αιμωδίες ή σημαντική ψυχρότητα του άκρου
  - Σημαντικό πρήξιμο στο άκρο κάτω από τον γύψο
  - Πόνος στο άκρο που βρίσκεται σε γύψο.
9. Οδηγίες για την προφύλαξη της επίδεσης του τραύματος:  
Διατηρήστε την επίδεση καθαρή και στεγνή. Στην επόμενη επίσκεψη θα πραγματοποιηθεί αλλαγή του

τραύματος και αντικατάσταση της επίδεσης με νέα. Είναι δυνατό να λερωθεί η επίδεση με λίγο υγρό ή αίμα από το τραύμα. Εάν η εκροή συνεχίζει ειδοποιήστε τον Ιατρό σας.

#### 10. Φάρμακα:

Συνεχίστε να παίρνετε τα φάρμακα σύμφωνα με τις οδηγίες του Χειρουργού. Τις πρώτες ημέρες χρειάζεται συνήθως να παίρνετε συστηματικά φάρμακα των οποίων η δόση στη συνέχεια μειώνεται. Συνήθως είναι αναγκαία η λήψη φαρμάκων για λίγες μόνο ημέρες. Εάν η αναλγησία δεν είναι επαρκής ή εάν διαπιστώνετε παρενέργειες επικοινωνήστε με τον Χειρουργό. Είναι σημαντικό λάθος να έχετε έντονο πόνο για να πάρετε αναλγητικά γιατί σε αυτή την περίπτωση χρειάζεται μεγαλύτερη δόση και η αναλγησία δεν είναι επαρκής. Τα αναλγητικά θα πρέπει να λαμβάνονται σε μικρότερες δόσεις προληπτικά πριν αυξηθεί η ένταση του αναμενόμενου μετεγχειρητικού πόνου.

#### 11. Αντιβιοτικά:

Συνήθως δεν χορηγούνται αντιβιοτικά μετά την έξοδο από το νοσοκομείο εκτός από επιλεγμένες περιπτώσεις.

12. Στο σπίτι το μέρος του σώματος που έχει υποβληθεί σε επέμβαση θα πρέπει να βρίσκεται συνεχώς σε ανάρροπη θέση ιδίως κατά το αρχικό διάστημα μετά την επέμβαση. Σε επεμβάσεις στο άνω άκρο αυτό τοποθετείται σε 2 μαξιλάρια προκειμένου να βρίσκεται πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Σε επεμβάσεις στα κάτω άκρα τοποθετείται το σκέλος σε 2 μαξιλάρια για τον ίδιο λόγο.

13. Είναι αναγκαία η προσπάθεια κίνησης των δακτύλων των χεριών και των ποδιών καθώς και όλων των μη προσβεβλημένων αρθρώσεων προκειμένου να μειωθεί το οίδημα. Για τον ίδιο λόγο αλλά και για μείωση της πιθανότητας θρόμβωσης είναι αναγκαία και η χρήση της μυικής αντλίας με την πραγματοποίηση συσπάσεων όλων των μυών των άκρων.

14. Κατά τις πρώτες 48-72 ώρες είναι πρώτη προτεραιότητα η μείωση του μετεγχειρητικού οιδήματος. Αυτό γίνεται εκτός από την ανύψωση και την χρήση φαρμάκων και με την παγοθεραπεία. Χρησιμοποιείστε πάγο πάνω από τους επιδέσμους για αναλγητικούς και αποιδηματικούς λόγους. Για να είναι επιτυχής η παγοθεραπεία θα πρέπει να πραγματοποιείται για διάστημα των 10 λεπτών 4-8 φορές την ημέρα. Ο πάγος δεν πρέπει να έρχεται σε επαφή με το δέρμα ούτε να παραμένει για αρκετό διάστημα αφού είναι δυνατό να προκληθεί κρουοπάγημα στο δέρμα.

15. Είναι δυνατό να κάνετε λουτρό αλλά χωρίς να διαβραχεί η περιοχή του χειρουργικού τραύματος, οι επιδέσμοι ή ο γύψος. Γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να καλύπτεται το άκρο με πλαστικό κάλυμμα και να βρίσκεται εκτός της μπανιέρας

16. Εάν για οποιοδήποτε λόγο βραχεί ο επίδεσμος ή ο γύψος θα πρέπει να αλλαχθεί άμεσα.

17. Δραστηριότητα στο σπίτι: Τις πρώτες ημέρες θα πρέπει να ξεκουραστείτε και να είστε ήρεμος. Η χειρουργική επέμβαση προκαλεί καταπόνηση στον οργανισμό ο οποίος έχει ανάγκη να αναρρώσει. Είναι απαραίτητη η καλή διατροφή και η ενυδάτωση του οργανισμού. Βαθμιαία, και ανάλογα με τις οδηγίες του Χειρουργού είναι δυνατό να επανέλθετε στους φυσιολογικούς ρυθμούς της ζωής.

18. Η φόρτιση του κάτω άκρου ή οι κινήσεις του άνω άκρου καθορίζονται σαφώς από τον θεράποντα. Σε επεμβάσεις στα κάτω άκρα συνιστάται σχεδόν πάντα η χρήση βακτηριών ή πι. Σε επεμβάσεις στα άνω άκρα τοποθετείται συνήθως ανάρτηση.

19. Η πρώτη αλλαγή γίνεται συνήθως 2-4 ημέρες μετά την επέμβαση και τα ράματα αφαιρούνται στις 10-15 ημέρες μετά την επέμβαση.

20. Μετά την αφαίρεση των ραμμάτων είναι δυνατό να κάνετε μπάνιο χωρίς όμως να διαβρέχεται το τραύμα ή να προσπαθείτε να καθαρίσετε την χειρουργική ουλή.

21. Το πρόγραμμα φυσικοθεραπείας αρχίζει συνήθως 7-10 ημέρες μετά την επέμβαση.

22. Το χρονικό διάστημα κατά το οποίο θα μπορέσετε να οδηγήσετε και να επιστρέψετε στην εργασία σας καθορίζεται από το είδος και τη βαρύτητα της επέμβασης σε συνεννόηση με τον Χειρουργό. Μετά από επέμβαση στο αριστερό κάτω άκρο η οδήγηση επιτρέπεται σχετικά νωρίς αρκεί το αυτοκίνητο να έχει αυτόματο κιβώτιο. Εάν η επέμβαση πραγματοποιήθηκε στο δεξί κάτω άκρο η χρονική στιγμή που θα επιτραπεί η οδήγηση εξαρτάται από το είδος της επέμβασης. Συνήθως η οδήγηση επιτρέπεται όταν ο ασθενής δύναται να φορτίσει πλήρως το χειρουργημένο άκρο και όταν έχει αποκατασταθεί η κινητικότητα των αρθρώσεών του. Μετά από επεμβάσεις στον ώμο η οδήγηση επιτρέπεται όταν δεν υπάρχει ανάγκη ακινητοποίησης του άκρου σε ανάρτηση. Σε κάθε περίπτωση πριν επιτραπεί η

οδήγηση ο ασθενής θα πρέπει να δοκιμάσει τις δυνάμεις του σε ήπιες συνθήκες κυκλοφορίας.  
23. Η οδήγηση επιτρέπεται συνήθως 3-4 εβδομάδες μετά την επέμβαση και ανάλογα με την μετεγχειρητική πορεία.

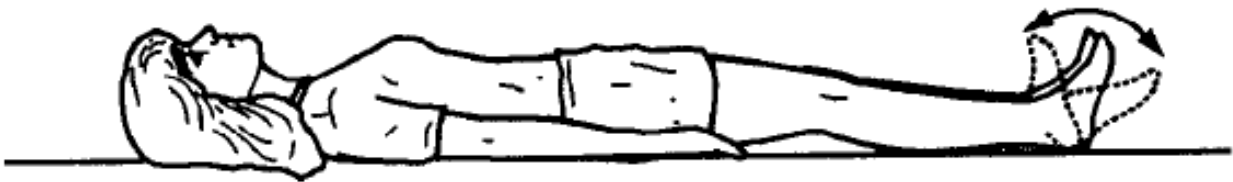
### Μετεγχειρητικές Ασκήσεις

Οι ασκήσεις αυτές πραγματοποιούνται με τον ασθενή σε ύπτια θέση και πραγματοποιούνται και στο δύο κάτω άκρα εναλλάξ. Συνιστάται η πραγματοποίηση αυτών 2-3 φορές την ημέρα για 10-20.

θα πρέπει να εισπνέετε όταν σφίγγετε τους μύες και να εκπνέετε όταν χαλαρώνεται. Με αυτόν τον τρόπο οι μύες διατηρούνται χαλαροί.

α. Μυική αντλία ποδοκνημικής. Με αυτή την άσκηση ενισχύονται οι μύες της γαστροκνημίας.

- Σε ύπτια θέση,
- εκτείνετε την ποδοκνημική φέρνοντας το πέλμα προς τα άνω.
- Κάμψτε την ποδοκνημική προς τα κάτω σαν να πατάτε φρένο.

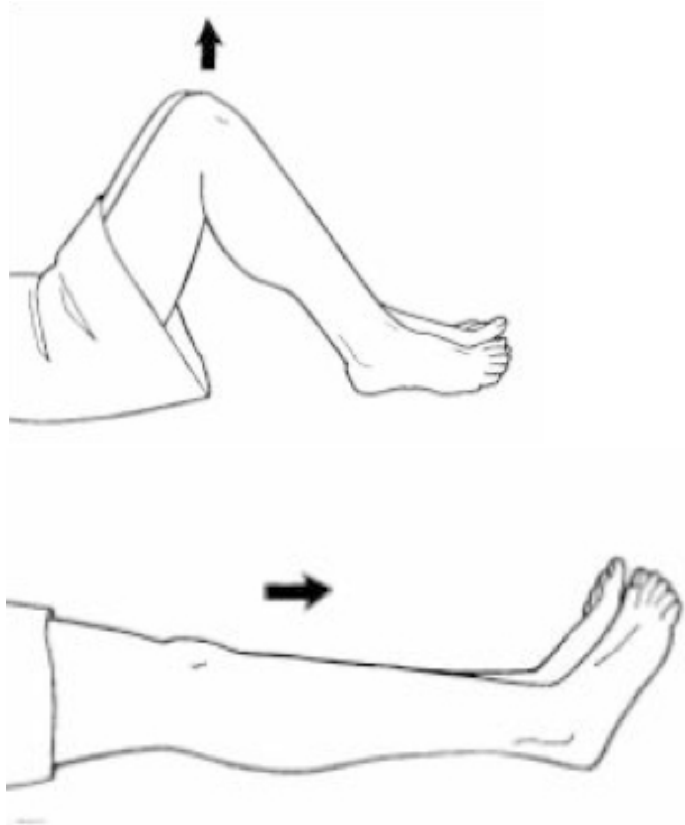


Περιστρέψτε το πόδι κυκλικά για 10 φορές



## β. Κάμψη και έκταση των γονάτων

- Κάμψτε τα γόνατα ολισθαίνοντας τα πέλματα
- Εκτείνετε τα γόνατα αργά ολισθαίνοντας αργά τα πέλματα



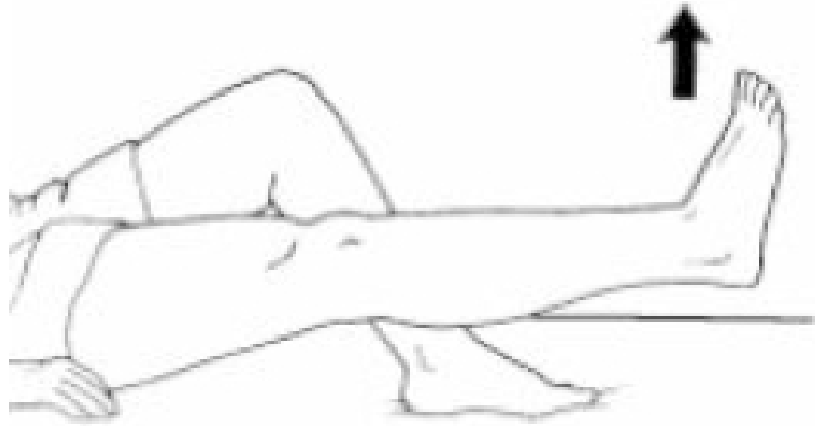
## γ. Ασκήσεις τετρακεφάλου. Με αυτές εξασκούνται οι μύες του μηρού.

- Σφίξτε τους μύες του μηρού
- πιέστε το γόνατο προ τα πίσω, με κατεύθυνση προς το κρεβάτι, προκειμένου να τεντώσει τελείως.
- Κρατήστε μετρώντας μέχρι το 5
- χαλαρώστε
- επαναλάβετε με το άλλο γόνατο



#### δ. Άρση των κάτω άκρων

- Με το γόνατο σε πλήρη έκταση σηκώστε προς τα πάνω ολόκληρο το κάτω άκρο.
- Κρατήστε το για 15 δευτερόλεπτα.
- Αφήστε το κάτω άκρο αργά
- Επαναλάβετε για 10 φορές



#### ε. Ασκήσεις γλουτιαίων.

- Σφίξτε τους γλουτιαίους μύες έτσι ώστε να πλησιάσει ο ένας τον άλλο
- Κρατήστε μετρώντας μέχρι το 5
- Χαλαρώστε
- επαναλάβετε με το άλλο γόνατο