

LA RIABILITAZIONE DOPO LA PROTESI AL GINOCCHIO

ISTRUZIONI, PRECAUZIONI ED ESERCIZI UTILI



KORIAN

SANITÀ | SARDEGNA

L'INTERVENTO: COS'È E A COSA SERVE

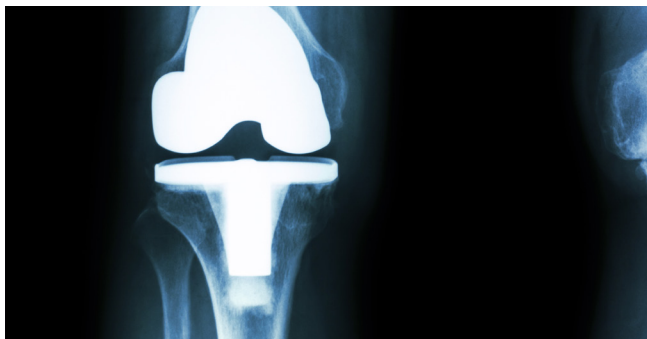
L'intervento di Protesi Totale di Ginocchio (PTG) viene effettuato in caso di:

- artrosi avanzata
- artropatia del ginocchio (degenerazione dell'articolazione come per l'artrite reumatoide o per gli esiti di un trauma)

Nell'intervento di PTG le parti ossee e cartilaginee degenerate vengono asportate e **sostituite con una protesi, equivalente per forma e funzione alle parti sostituite, riprodotte in leghe di materiali speciali a componente sintetica**. Generalmente un intervento ben riuscito e un'adeguata riabilitazione consentono al paziente un recupero praticamente completo delle prestazioni motorie e funzionali, con conseguente totale reinserimento familiare, sociale e professionale.

La durata del ricovero in Chirurgia ortopedica è di circa 4/5 giorni, a cui può seguire, nei casi previsti dalle linee guida del Servizio Sanitario Regionale, il ricovero in Riabilitazione per 10 giorni.

Ogni paziente ha un diverso percorso post-operatorio





Prima di riprendere le normali attività della vita quotidiana potrebbero passare anche alcuni mesi: anche per questo è preferibile, salvo complicazioni o controindicazioni, cominciare la riabilitazione il prima possibile, seguendo attentamente le indicazioni del chirurgo ortopedico e del medico fisiatra.

Il programma riabilitativo stilato dal medico fisiatra può variare in base al tipo di intervento, all'età, alle condizioni cliniche generali (eventuali malattie concomitanti) e alle osservazioni del chirurgo ortopedico.

La ripresa delle attività durante il ricovero

A partire dal giorno successivo all'operazione

il paziente, con l'assistenza del fisioterapista, potrà alzarsi con assistenza, stare seduto con le gambe fuori dal letto o su una sedia alta e mangiare da seduto, per un tempo che verrà progressivamente aumentato con il passare dei giorni.

In seguito, in funzione del tipo di intervento,



potrà cominciare a camminare assistito dal fisioterapista, con un deambulatore e/o con i bastoni canadesi, per tempi e distanze progressivi.

Per camminare si raccomanda l'uso di scarpe chiuse con suola di gomma morbida antiscivolo.

Seguire le istruzioni del medico fisiatra e del fisioterapista, anche quando si pensa di poter fare a meno dei bastoni: la gradualità del processo di guarigione richiede l'uso degli ausili e la loro progressiva dismissione.

Sedersi

- usare sedie alte, abbastanza dure e con braccioli
- per alzarsi e sedersi, appoggiarsi sulle braccia

COMPORAMENTI E CONSIGLI PER IL PERIODO POST OPERATORIO

facendo più forza sull'arto sano

- mentre ci si siede, e anche da seduti, tenere le ginocchia più in basso delle anche, utilizzando un cuscino sulla sedia
- non rimanere seduti a lungo, possibilmente non più di mezz'ora: meglio alzarsi, camminare e cambiare posizione (anche in caso di viaggi in macchina oltre i 30 minuti)

Dormire

- usare un letto alto almeno 50-60 cm
- per sdraiarsi, salire sul letto dalla parte sana
- per alzarsi, aiutarsi con le mani per gli spostamenti, mettersi in piedi caricando prevalentemente sull'arto sano



LA RIABILITAZIONE È SEMPRE NECESSARIA

IL PROGRAMMA RIABILITATIVO prevede gli esercizi terapeutici da iniziare subito dopo l'intervento (secondo prescrizione medica specialistica).

La riabilitazione ha i seguenti obiettivi:

- controllare il dolore
- prevenire le complicanze da immobilizzazione (tromboflebiti, embolia polmonare, piaghe da decubito, retrazioni capsulo legamentose)
- ottenere un'adeguata motilità del ginocchio
- rinforzare la muscolatura
- permettere di raggiungere l'indipendenza nelle attività quotidiane, a partire dalla deambulazione autonoma (prima con e poi senza bastoni canadesi)

Il terapeuta mostrerà al paziente quali esercizi svolgere, in base alla prescrizione fisiatrica: la riabilitazione prevede che, oltre a quelli eseguiti con il fisioterapista, il paziente ripeta gli esercizi nel proprio letto almeno 4-5 volte al giorno (10 ripetizioni a serie, sempre senza mai provare dolore).

La partecipazione attiva alla riabilitazione, anche individuale, accelera il recupero.

LA DIMISSIONE

Dopo la dimissione dal reparto di Chirurgia ortopedica il programma riabilitativo prosegue:

- nei casi più semplici con **fisioterapia domiciliare o ambulatoriale**
- nei casi più complessi (età avanzata, comorbilità, reimpianto, etc.) con il trasferimento

ATTENZIONE: spesso dopo un intervento di PTG si può presentare **gonfiore** (edema), a volte già durante la degenza o quando il paziente è a casa, su piede, caviglia, ginocchio e coscia (in quest'ultimo caso come conseguenza diretta dell'intervento). Per ridurlo o prevenirlo bisogna tenere le gambe sollevate e distese (più in alto rispetto al cuore) mantenendo ininterrottamente la posizione per 45 minuti/1 ora, 2 o 3 volte al giorno. Nel caso il gonfiore non diminuisse dopo la notte o dopo aver riposato con gli arti inferiori sollevati, contattare il medico generico, il chirurgo o il pronto soccorso.

e il ricovero in **reparti di Riabilitazione intensiva** (cod. 56) per la durata di 10 giorni (salvo complicazioni)

La riabilitazione deve comunque continuare sempre anche dopo la dimissione

- con l'assistenza **convenzionata** a carico del SSR
- **a pagamento** (presso la palestra della Casa di Cura Sant'Elena è disponibile un servizio pomeridiano di riabilitazione, rivolto ai pazienti non ricoverati)



IL RIENTRO A CASA

È importante **adattare il domicilio** rimuovendo tappeti, prolunghe elettriche e ogni tipo di barriera, e preparando un rialzo per il wc. Per non danneggiare l'impianto protesico, eseguire le varie attività in modo appropriato almeno per i primi 3 mesi, e comunque fino a quando lo raccomanderà il medico specialista chirurgo/fisiatra. Nei primi tempi dopo l'intervento potrà essere necessario un aiuto a casa per le normali attività della vita quotidiana.

Cura di sé

- dopo circa 5 giorni dalla rimozione dei punti se la ferita non ha secrezioni è possibile fare la doccia
- è consigliato l'uso della doccia (usare tappetini e adesivi antiscivolo)
- la pulizia di parti del corpo distanti (es. piedi) necessita di aiuto o dell'uso di ausili (es. spazzole con manico)

Precauzioni da seguire per una durata adeguata della protesi

L'intervento chirurgico da solo non è sufficiente a restituire la piena funzionalità articolare: **il trattamento riabilitativo è fondamentale per apprendere i movimenti corretti, quelli da evitare e gli esercizi da effettuare.**

In particolare è importante:



- imparare come muoversi, per garantire la sicurezza del paziente e la stabilità della protesi nel decorso post-operatorio
- muovere frequentemente la caviglia e indossare le calze elastiche antitrombo (anche sull'arto non operato)
- a letto, già subito dopo l'operazione, cercare per quanto possibile l'estensione completa del ginocchio (per esempio in posizione supina, mettendo un piccolo spessore sotto il calcagno)

Durata della protesi

La durata della protesi varia da paziente a paziente. Per ogni anno dall'intervento aumenta dell'1% la possibilità che sia necessaria un'altra operazione. Per esempio dopo 10 anni c'è una possibilità di successo della protesi del 90%.

Lavori domestici

ALTRI CONSIGLI UTILI (DOPO IL RIENTRO A CASA)

- evitare i lavori domestici pesanti per almeno 3 mesi dall'intervento
- sono ammesse le attività domestiche più semplici che permettono di restare in posizione eretta

Guida

- è possibile ricominciare dopo 6 settimane/ 3 mesi dalla dimissione dall'ospedale: è indispensabile che si sia recuperato il controllo completo dell'arto inferiore operato, e che si sia raggiunta una deambulazione autonoma
- per salire e scendere dall'automobile, tenere un cuscino duro sul sedile, lievemente reclinato e spinto il più indietro possibile, appoggiarsi con una mano alla portiera e con l'altra al montante dell'auto, ruotando il bacino per spostare le gambe insieme

Eventuali altri interventi chirurgici

- per almeno 6 settimane dopo l'operazione è





preferibile evitare qualsiasi intervento invasivo, interventi odontoiatrici non urgenti e pulizia dentale

- in caso di necessità avvertire il dentista della presenza della protesi, per eseguire sempre una profilassi antibiotica prima di operazioni dentarie o interventi odontoiatrici

Viaggi

Si può viaggiare appena ci si sente di farlo. Se il viaggio è lungo, si consiglia di alzarsi, distendere i muscoli o camminare almeno ogni ora. Questo serve a favorire la circolazione del sangue.

Attività sportive

- attività consigliate: cyclette, nuoto (stile e dorso), camminata, golf
- da evitare le attività di impatto (corsa, sci di discesa), tennis e padel
- **consultarsi sempre con il chirurgo e/o con il fisiatra**



Movimenti consentiti

La ripresa dei movimenti è individuale e variabile.

Solitamente dopo 4 settimane si avrà una flessione/estensione fisiologica.

N.B.

La maggior parte delle persone ha bisogno di 70° di flessione (capacità di piegare il ginocchio) per camminare in piano, di 90° per salire le scale, di 100° per scendere le scale, e di 105° per alzarsi da una sedia bassa.

Attività sessuali

Quando ci si sente pronti è possibile riprendere la normale attività sessuale.

Ripresa

Dopo 3 mesi si consiglia di:

- proseguire con gli esercizi appresi durante il ricovero
- camminare con uno o due bastoni canadesi a seconda delle indicazioni dello specialista
- mettere tappetini e adesivi antiscivolo nel piano doccia e/o fondo vasca
- per salire le scale ricordare che l'arto non operato sale il gradino per primo, mentre per scendere l'arto operato scende il gradino per primo

Esami e visite di controllo

Durante i primi mesi dall'intervento sarà utile eseguire regolari controlli ortopedici e fisiatrici.

Se compaiono disturbi consultare sempre il proprio medico.



PROTESI AL GINOCCHIO CONSIGLI ED ESERCIZI

CONSIGLI

- per facilitare l'estensione del ginocchio, posizionare un cuscino sotto la caviglia dell'arto operato fino ad avvertire una tensione posteriore (mantenere la posizione per almeno 20 min.)
- da seduti tenere la gamba piegata normalmente
- non ci sono movimenti a rischio durante i passaggi posturali (alzarsi, sedersi)
- evitare di dare pieno peso sulla gamba operata
- usare le stampelle per camminare: la gamba operata non è in grado di tenere tutto il peso del corpo
- usare del ghiaccio se si manifesta gonfiore, calore e/o arrossamento



ESERCIZI DA ESEGUIRE OGNI ORA E MEZZA



1. FLESSO-ESTENSIONE DELLE CAVIGLIE:

piegare lentamente e il più possibile le caviglie su e giù. Fare questo esercizio ogni 5/10 minuti: è importante per prevenire l'insorgenza di flebopatie all'arto operato.

2. ESTENSIONE PASSIVA DEL GINOCCHIO:

mettere un rialzo sotto il calcagno, in posizione supina o prona se tollerata: la forza di gravità, i piedi fuori dal letto e un eventuale peso sul tallone facilitano un'estensione completa.



3. CONTRAZIONI ISOMETRICHE DI QUADRICIPITE, GLUTEI E DORSIFLESSORI DELLA CAVIGLIA:

flettere dorsalmente la caviglia, contrarre i glutei e schiacciare le ginocchia contro il piano del letto. Mantenere per 5 secondi, poi rilasciare.



4. FLESSO-ESTENSIONE

DEL GINOCCHIO: con le braccia distese lungo i fianchi, piegare il ginocchio senza sollevare il bacino e ridistenderlo. Può essere utile servirsi di una tavoletta e indossare calzini per aiutare il tallone nello scivolamento.



5. ALZATE A GAMBA TESA:

a ginocchio esteso sollevare la gamba 20/30 cm dal letto. Mantenere 3/5 secondi, abbassare lentamente.



6. CONTRAZIONI ISOMETRICHE DEGLI ADDUTTORI:

schacciare un cuscino tra le ginocchia piegate, mantenere la contrazione per 5 secondi e rilasciare.

7. ESTENSIONE

ATTIVA: dopo aver posto uno spessore sotto il ginocchio, sollevare ed estendere la gamba. Mantenere per 5 secondi e abbassare lentamente.



8. ABDUZIONE DELLA GAMBA TESA:

mettersi sul fianco e alzare la gamba tesa. Mantenere la posizione 3/5 secondi e abbassare lentamente.



9. FLESSIONE ATTIVA ASSISTITA DEL GINOCCHIO DA SEDUTI:

con le gambe fuori dal letto, cercare di piegare il ginocchio operato contro l'altra gamba, che frena il movimento, e ridistenderlo completamente.





Le Aree Mediche, Chirurgiche, e Ambulatoriali, il Laboratorio Analisi, i Centri Dialisi ed i Servizi Centrali di tutte le Case di Cura Korian Kinetika Sardegna sono in possesso della Certificazione UNI EN ISO 9001/2015 rilasciata dall'ente certificatore DNV Italia (Det Norske Veritas)

LA NOSTRA ÉQUIPE

DI RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE

DOTT. GIOVANNI CONGERA
MEDICO FISIATRA RESPONSABILE

DOTT. GIUSEPPE CIOSCI
MEDICO FISIATRA

DOTT.SSA CRISTINA SANNA
MEDICO FISIATRA

DOTT.SSA ALESSANDRA SPIGA
MEDICO FISIATRA

I COORDINATORI
DEL SERVIZIO FISIOTERAPIA

ZAIRA LOBINA
GIOVANNA PORTAS

E TUTTO LO STAFF DEI FISIOTERAPISTI



KORIAN

SANITÀ | SARDEGNA

Casa di Cura San Salvatore

Via Scano 85 - 09129 Cagliari

Tel. +39 070 86053

Fax +39 070 8605325

Casa di Cura Polispecialistica Sant'Elena

Viale Marconi 160 - 09045 Quartu Sant'Elena

Tel. +39 070 86051

Fax +39 070 837391

Casa di Cura Policlinico Città di Quartu

Via Silesu 10 - 09045 Quartu Sant'Elena

Tel. +39 070 86052

Fax + 39 070 822481

info.casedicurasardegna@korian.it

sanita.korian.it