



Михаил Микеладзе
Ортопед-травматолог

ПАЦИЕНТУ

Подготовка к операции

Эта брошюра для тех, кто уже принял решение об операции: что делается в оставшиеся недели, с какими упражнениями вы придёте на операцию и как подготовить дом.



Пациент

.....

Дата операции

.....



НАЧАЛО

Что и когда делается

Подготовка напрямую влияет на результат операции и не является формальностью. Списки предназначены для заполнения: отметьте то, что уже сделали, и принесите брошюру на приём.

● СРАЗУ ПОСЛЕ РЕШЕНИЯ

Занятия начинаются сразу, а не в последнюю неделю. В это же время начинается работа с очагами инфекции, с уровнем глюкозы и, при необходимости, с весом. Это требует недель, а не дней.

● ЗА ЧЕТЫРЕ-ШЕСТЬ НЕДЕЛЬ

Прекращение курения. Двухнедельный перерыв результата не даёт, поэтому этот срок начинается раньше всех.

● ЗА ДВЕ-ТРИ НЕДЕЛИ

Обследования. Подготовка дома. Договорённость о том, кто будет с вами в первые дни.

● ПОСЛЕДНЯЯ НЕДЕЛЯ

Согласование схемы препаратов с врачом. Сбор сумки. Договорённость с работой и семьёй о реальных сроках.

● ДЕНЬ ДО И УТРО ОПЕРАЦИИ

Последняя проверка и инструкция по еде и жидкости. Утром снимаются украшения и линзы.

Что я назначаю

- ☐ **Общий анализ крови.** Всем пациентам.
- ☐ **Эхокардиография сердца.** Старше 60 лет.
- ☐ **Снимок тазобедренного сустава стоя.** Для планирования операции.

Если есть сопутствующие заболевания, список может расшириться: это определим на консультации. Самостоятельно делать дополнительные обследования не нужно.

Очаги инфекции надо устранить до операции

Проблема с зубом, воспаление кожи или инфекция мочеполовой системы повышают риск инфицирования протеза: из очага бактерии попадают в кровь и могут осесть на только что установленном импланте. Именно поэтому это делается до операции, а не после.

Эта брошюра не заменяет назначения врача

Здесь описано обычное течение. Если выданная вам инструкция расходится с брошюрой, всегда действует инструкция.

ВТОРОЙ ЭТАП

Препараты и привычки

Ни один препарат нельзя отменять самостоятельно

Внезапная отмена некоторых из них опаснее, чем продолжение. Кроверазжижающий препарат отменяется только по указанию врача, а срок индивидуально определяет кардиолог или лечащий врач.

Список моих препаратов

Запишите всё, что принимаете, включая добавки и растительные средства. Для врача важно и то, что вы «лекарством» не считаете. Список берите с собой на каждый приём и в больницу.

ПРЕПАРАТ	ДОЗА	СХЕМА ПРИЁМА

4

недели минимум
до операции

Курение

Курение уменьшает кровоснабжение тканей, что замедляет заживление и повышает риск инфекции. Прекращение рекомендуется минимум за четыре недели, лучше за четыре-шесть недель, и минимум четыре недели после операции. **Двухнедельный перерыв результата не даёт.**

Алкоголь

Влияет на функцию печени, свёртываемость крови и течение анестезии. Ограничение в период до операции рекомендуется.

Питание и вес

Полноценное белковое питание помогает заживлению тканей. Если вес рассматривается как отдельный фактор, работа над ним начинается до операции.

Сахарный диабет

Хороший контроль глюкозы напрямую влияет на заживление раны и на риск инфекции. Вопрос решается вместе с эндокринологом и требует недель.

Сон и напряжение

Волнение перед операцией нормально и скрывать его не нужно. Если нарушается сон, об этом надо сказать врачу.

ТРЕТИЙ ЭТАП

Упражнения до операции

У занятий две задачи: сохранить мышечную массу и научить вас тем движениям, которые понадобятся после операции. За последние две недели мышцы не построить, поэтому занятия начинаются сразу.

Схема это ориентир, а не правило. Это обычные реабилитационные значения. Физиотерапевт или врач может изменить их под ваше состояние: в таком случае новая цифра вписывается в карточку от руки.



1 Напряжение передней группы бедра

Лягте на спину, нога выпрямлена. Напрягите переднюю мышцу бедра так, будто прижимаете колено к матрасу. Задержите и медленно расслабьте.

Внимание: Движение почти не видно: работает мышца, а не сустав.

удержание 5 секунд · 10 повторений · 3 раза в день



2 Напряжение ягодичных мышц

Лежа на спине сожмите ягодичные мышцы так, будто прижимаете их друг к другу. Задержите и расслабьте.

Внимание: Не задерживайте дыхание. Именно эти мышцы стабилизируют сустав при ходьбе.

удержание 5 секунд · 10 повторений · 3 раза в день



3 Насос стопой

Лежа на спине потяните стопы на себя, затем вытяните от себя. Медленно и с полной амплитудой.

Внимание: Помогает кровообращению. После операции понадобится в первый же день.

10-15 повторений · 3 раза в день



4 Отведение ноги лежа

Лягте на спину, ноги выпрямлены. Отведите одну ногу в сторону так, чтобы стопа была направлена в потолок, затем медленно верните.

Внимание: Туловище остаётся неподвижным: двигается нога, а не таз.

10 повторений каждой ногой · 3 раза в день



5 Подъём таза, мостик

Лягте на спину, колени согнуты, стопы на матрасе. Поднимите таз так, чтобы туловище и бедро были на одной линии, задержите и медленно опустите.

Внимание: Если появляется боль в пояснице, уменьшите высоту подъёма.

удержание 3 секунды · 8-10 повторений · 2 раза в день



6 Дыхательное упражнение

Сядьте ровно. Глубоко вдохните носом так, чтобы расширились грудная клетка и живот, затем медленно выдохните через рот.

Внимание: После операции помогает раскрытию лёгких. Привычка должна сложиться заранее.

10 глубоких вдохов · 3-4 раза в день



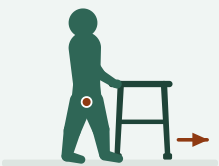
7 Сила рук на стуле

Сядьте на стул с подлокотниками. Опритесь руками на подлокотники и поднимите тело так, чтобы ягодицы оторвались от сиденья, затем медленно сядьте.

Внимание: Стул должен быть прочным и неподвижным. Стул на колёсах или вращающийся не подойдёт.

8-10 повторений · 2 раза в день

Две техники, которые надо освоить до операции



8 Ходьба с ходунками

Ходунки без колёс, на каждом шаге их переставляют вперёд. Высота такая, чтобы ручки были на уровне запястья, а локоть оставался слегка согнутым. Порядку шагов научит физиотерапевт.

Внимание: Технику освоите до операции: на фоне боли учиться значительно труднее.

занимайтесь 5-10 минут · 2 раза в день



9 Подъём и спуск по лестнице

Подъём начинается со здоровой ноги, спуск с оперированной. Ходунки на лестнице не используются: одна рука на поручне, в другой трость, которая следует за оперированной ногой.

Внимание: Правило простое и запомнить его стоит с первого раза.

пройдите 5-10 ступеней · 2 раза в день

Упражнение не должно вызывать сильную боль: слабое напряжение нормально, а острая боль это сигнал остановиться. Короткие ежедневные занятия эффективнее одного длинного раза в неделю.

ЧЕТВЁРТЫЙ ЭТАП

Подготовка дома

Все пункты касаются одного: риска падения. Дом надо обустроить, пока вы ещё свободно двигаетесь, а не в день возвращения.

Спальня

- ☐ Кровать такой высоты, что при сидении на краю стопы свободно достают до пола
- ☐ Выключатель ночного света на расстоянии вытянутой руки
- ☐ Лекарства, вода, очки и телефон рядом с кроватью
- ☐ Путь от кровати до туалета свободен и без ковров
- ☐ Ходунки стоят у кровати, в пределах досягаемости, и не загораживают проход

Ванная

- ☐ Нескользящий коврик в ванне или душе и перед ними
- ☐ Поручень на стене, надёжно закреплённый, а не на присоске
- ☐ Хорошее освещение: тень на мокрой поверхности скрывает скользкое место
- ☐ Дверь в первые дни не запирается изнутри

Общее пространство

- ☐ Ковры временно убраны
- ☐ Кабели перенесены вдоль стен
- ☐ К низкому креслу добавлена жёсткая подушка или оно заменено стулом
- ☐ Вращающиеся стулья и стулья на колёсах убраны
- ☐ Все лампы работают, особенно на ночном маршруте

Лестница и вход

- ☐ Поручень на лестнице, желательно с двух сторон
- ☐ Хорошее освещение по всей лестнице
- ☐ Края ступеней хорошо видны
- ☐ Лифт и его размер проверены заранее

Вспомогательные средства

Обязательно

- Ходунки без колёс
- Трость: для лестницы, а через две недели, как правило, и для ходьбы
- Нескользящая закрытая обувь на прочной подошве

Для удобства, если понадобится

- Приспособление для надевания носка и длинный помощник
- Высокий стул с подлокотниками

После переднего доступа позиционные ограничения обычно не накладываются и многие пациенты предметами второй группы не пользуются. Открытые тапочки и шлёпанцы частая причина падений.

ПОСЛЕДНИЕ ДНИ

Сумка, день до и утро операции

В сумке

- ☐ Документ, удостоверяющий личность
- ☐ Все медицинские документы и снимки
- ☐ Список принимаемых препаратов и сами препараты
- ☐ Свободная, удобная одежда
- ☐ Устойчивая, нескользящая и закрытая обувь
- ☐ Предметы личной гигиены, очки или слуховой аппарат
- ☐ Зарядка для телефона, желательно длинная
- ☐ Эта брошюра

В день до и утром

- ☐ Прекращение еды и жидкости со времени, указанного врачом
- ☐ Вечерний душ и гигиена области операции по инструкции
- ☐ Снять украшения, линзы и лак
- ☐ Принять только разрешённые препараты, с небольшим количеством воды
- ☐ Вопросы записаны на бумаге

Кто меня заберёт

Телефон

Если вы по ошибке поели или выпили, обязательно скажите

Ограничение еды и жидкости касается безопасности анестезии. Операцию могут отложить, но это намного лучше, чем риск. То же касается температуры, кашля и любого нового симптома.

Вопросы врачу

Запишите заранее: перед операцией говорится много деталей и вспомнить их позже трудно.

.....

.....

.....

.....

.....



Михаил Микеладзе

Ортопед-травматолог

Спросить всегда лучше, чем ждать

Подготовка начинается тогда, когда решение принято, а не за неделю до даты. На консультации по этапам распишем, что и когда надо сделать.

Что вы получите при выписке

Письменную инструкцию, схему препаратов, перечень упражнений, дату контрольного визита и мой номер для вопросов. Желательно, чтобы при этом разговоре присутствовал и член семьи.

Связаться

+995 555 72 72 55
info@drmikeladze.com
drmikeladze.com

Клиника

BAU International Hospital
улица Генерала Аслана Абашидзе N14
Батуми, Грузия

Подробнее на сайте

drmikeladze.com/ru/anterior-approach · Передний доступ, технология и риски
drmikeladze.com/ru/recovery · Восстановление день за днём
drmikeladze.com/ru/patients · Видео и истории пациентов