



SPLOŠNA BOLNIŠNICA  
dr. Jožeta Potrča PTUJ

## NAROČANJE

SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ  
POTRČEVA CESTA 23

KIRURŠKA SPECIALISTIČNA AMBULANTA  
2250 PTUJ

E-pošta: [narocanje.kirurgija@sb-ptuj.si](mailto:narocanje.kirurgija@sb-ptuj.si)  
tel. št.: 02 / 749 1 558



Stran 1

## Vstavitev endorpoteze - kolk

Informacije za bolnike

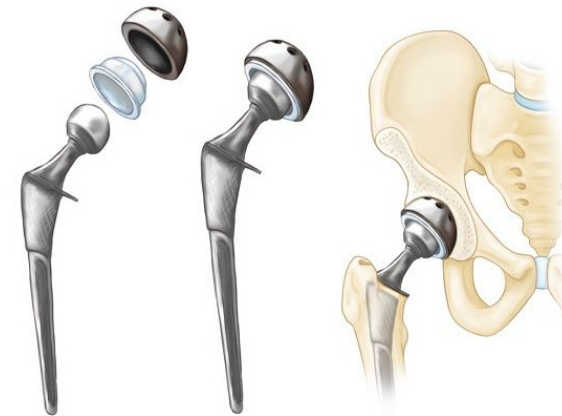
### Spoštovani

S to knjižico Vas želimo seznaniti z osnovnim endoproteze kolka, pojasniti potek operacije, ter podati navodila za obdobje po operaciji. Priporočljivo je, da pred operacijo preberete knjižico in zapišete morebitna vprašanja. Vaš kirurg, negovalno osebje bodo z veseljem odgovorili na vsa Vaša vprašanja. Cilji našega osebja so narediti bivanje v bolnišnici čim bolj koristno, informativno in udobno, predvsem pa povrniti funkcionalnost kolikor je to mogoče.

### Kaj je endoproteza kolka

Vstavitev totalne kolčne endoproteze je kirurški poseg, s katerim zamenjamo kolčni sklep z umetno ponvico in umetnim zgornjim delom stegenice.

Kolčni sklep je sestavljen iz stegeničnega dela – glavnice in medeničnega dela – ponvice. Skupaj sestavljata sklep- kolk, ki omogoča gibanje v vseh smereh.





## Po odpustu iz bolnice

Nadaljujete z rednimi prevezami rane na dva do tri dni pri izbranem zdravniku, ko bo odstranil šive ali sponke predvidoma 12 do 14 dni po operaciji. Po vrnitvi v domače okolje je priporočljivo, da do prvega kontrolnega pregleda pri ortopedu (1-2 meseca po operaciji), hodite z dvema berglama in operiran ud razbremenjuate. V tem obdobju morate nadaljevati z nošenjem kompresijskih nogavic in do 35. pooperativnega dneva jemati zdravilo proti krvnim strdkom. Protibolečinska zdravila se jemlje le po potrebi. Doma nadaljujte z rehabilitacijskim programom. Rehabilitacija se lahko nadaljuje še v zdravilišču

## Težave po odpustu iz bolnice

V primeru kakršnihkoli težav po odpustu se najprej obrnite na vašega zdravnika, izven rednega delovnega časa pa na dežurnega zdravnika v vašem zdravstvenem domu. Na pregled VEDNO prinesite odpustnico iz bolnice. Ob večjih zapletih vas bo vaš zdravnik urgentno napotil k ortopedu-operatorju. V primeru rdečine, vročine in otekanja v operativnem področju ali iztekanja tekočine iz rane se posvetujte z vašim zdravnikom glede možnosti okužbe. V primeru suma bakterijske okužbe NE SMETE prejemati antibiotičnih zdravil pred pregledom pri ortopedu.



## Kako se pripraviti na operacijo?

Operacija vstavitve kolčne endoproteze je elektivna operacija, tako da mora biti bolnik povsem zdrav in ustrezno pripravljen. Pred operacijo morate pri svojem zdravniku opraviti osnovne preiskave. Če ste mlajši od štirideset let, potrebujete hemogram, PČ, INR, ureo, kreatinin ter elektrolite. Če ste starejši od štirideset let, pa poleg tega opravite še RTG slikanje pljuč in posnamete EKG.

V sklopu priprav na operativni poseg boste pregledani še s strani anesteziologa. Izvidi ne smejo biti starejši od 14 dni. Na sprejem pridete z vso dokumentacijo, vključno z izvidi anesteziologa.

Pred operacijo je potrebno odkriti vse preostale pridružene poškodbe, zlome ali stanja, ki bi lahko vplivala na potek operacije in jih ustrezno zdraviti. V večini primerov boste deležni tudi zaščite pred globoko vensko trombozo (npr. injekcije subkutano). Lahko da vam bo kirurg predpisal tudi antibiotik, ki deluje protektivno pred okužbami kosti in mehkih tkiv. Kot pri vsaki operaciji, je potrebna tudi anestezija. Operacije se večinoma izvajajo v splošni ali pa regionalni anesteziji. Vsaj 6 ur pred operacijo morate biti tešči

**Spremembe v splošnem zdravstvenem stanju lahko vplivajo na izvedbo operacije, zato v primeru naslednjih stanj nemudoma obvestite:** znaki prehlada, povišana telesna temperatura, draženje oči, ušes, grla, dlesni ali problemi z zobmi, udarnine, vreznine ali rane na koži, bolezni prebavil s težavami kot so slabost, bruhanje, bolečine v želodcu, driska, kri na blatu, bolezni sečil s težavami kot so pekoč občutek pri odvajanju vode, ledvični krči, zelo pogosto odvajanje vode, kri v vodi.

## Možni zapleti med ali po operaciji

Hujši zapleti po vstavitvi totalne endoproteze kolka so redki, zato pri večini bolnikov operativni poseg odtehta tveganje. Pred odločitvijo za operacijo morate poznati možna tveganja:

- Nastanek krvnih strdkov (venska tromboza, pljučna embolija). Ob preventivnih ukrepih (zdravila, kompresijske nogavice, čimprejšnja mobilizacija) se krvni strdek razvije le pri približno enem odstotku bolnikov.
- Bakterijska okužba je relativno redka (do 2 odstotka bolnikov), vendar je resen zaplet. Okužbe rane zdravimo z antibiotiki. Če se okužba širi v globino rane, je potrebno dolgotrajnejše jemanje antibiotikov, občasno so potrebni tudi dodatni operativni posegi, redkeje je potrebno protezo odstraniti.
- Zlom kosti ali poškodba žil; večina teh zapletov je mogoče obravnavati takoj po njihovem nastanku.
- Izguba krvi med operacijo in po njej. V primeru večje izgube je potrebno nadomeščati izgubo krvi s transfuzijo.
- Omajanje kolčne endoproteze je posledica obrabe ali okužbe protetičnih komponent več let po vsavitvi.
- Izpah endoproteze kolk se pojavi pri manj kot 2 odstotkih bolnikov. V izogib izpahu mora bolni upoštevati posebne varnostne ukrepe.
- Operacija lahko povzroči spremembo v dolžini spodnjih udov. Podaljšanje operiranega spodnjega uda je pri posameznih bolnikih nujno zaradi preprečevanja izpahov endoproteze po operaciji. Bolniku z večjo razliko v dolžini spodnjih udov po operaciji svetujemo nošenje poviška v čevlju krajšega uda.
- Okorelost v skelpu po operaciji je lahko posledica več dejavnikov zakrčenih kit in mišic okoli kolčnega sklepa, redkeje pa nastane zaradi tvorbe kosti v mehkih tkivih (heterotopna osifikacija).

## Pooperativna oskrba

Trajanje bivanja v bolnišnici je odvisno od številnih dejavnikov. Če ni zapletov večina bolnikov zaključi program rehabilitacije v šestih do osmih dneh. Po operaciji vas bomo za krajši čas premestili v prebujevalnico, nato pa v enoto intenzivne nege (EIN). Tam boste prejeli infuzije tekočin in zdravila proti bolečinam. Za preventivo proti nastajanju krvnih strdkov v nogah in pljučnih embolusih boste prejeli zdravila za redčenje krvi (injekcije ali tablete), namestili vam bomo tudi kompresijske nogavice. Začeli boste z vajami za preprečevanje kardiorespiratornih zapletov, razgibavanjem kolenskega sklepa in vstajanjem po navodilih fizioterapevta. Občasno bolniki prejema tudi antibiotik (navadno 24 ur po operaciji) za preprečevanje okužbe. Bolniki prejema tudi drugo terapijo kot pred hospitalizacijo. Naslednji dan se predvidoma vrnete na oddelek in nadaljujete rehabilitacijo.

V času zdravljenja v bolnišnici vam bomo redno prevezovali operativno rano in po potrebi opravili laboratorijske preglede krvi. Praviloma boste jemali vsa zdravila, ki ste jih redno jemali doma – izjema so le zdravila za odvajanje vode in nekatera zdravila proti visokemu krvnemu tlaku in dan operacije in v prvih pooperativnih dneh (natančna navodila pojasni zdravnik). Prejemali boste zdravila proti krvnim strdkom, priučili vas bomo samoaplokacije teh zdravil.