La Chirurgia Dinamica

L'approccio dinamico allla
chirurgia praotesica mini invasiva

La Chirurgia Dinamica

L'approccio dinamico allla
chirurgia praotesica mini invasiva

La Chirurgia Dinamica

Benvenuto

Prima di tutto, vi ringraziamo per aver scelto la nostra squadra.

Lo scopo di questo opuscolo è quello di dare quante più informazioni possibili sul vostro prossimo intervento, e fornirvi al tempo stesso uno strumento per l'auto-verifica del decorso post chirurgico. I testi, semplici e diretti, sono arricchiti di immagini ed iconografia dedicata per aiutarvi a comprendere.

La brochure é suddivisa in tre macro sezioni distinte da un codice colore specifico:
INFORMIAMOCI, PREPARIAMOCI e DIARIO CLINICO.

Nella prima parte, dopo una breve presentazione del significato di « chirurgia dinamica », troverete informazioni sulla definizione di artrosi, sulla tecnica chirurgica e sulle possibili complicanze.

Nella seconda invece, si spiega perché é importante prepararsi alla chirurgia. Consapevoli che voi siete un « unicum » corpo e mente, potrete ritrovare spunti e motivi di riflessione circa alimentazione, la preparazione fisica e mentale e potrete trovare anche qualche consiglio sulla preparazione del vostro ritorno a casa.

L'ultima sezione é un « diario di bordo » che vi aiuterà nel monitorare l'evoluzione del vostro stato clinico post chirurgico, accompagnandovi fino ala ripresa della completa autonomia.

Siamo convinti che il successo chirurgico dipenda da una chirurgia di alto livello, da una preparazione psico-fisica « personalizzata » e da un'adeguato recupero post chirurgico.

Tuttavia non dovete mai dimenticare che siete voi gli attori principali di questo percorso iniziato alla prima visita e che si concluderà solo a guarigione avvenuta. Il paziente per noi non è un elemento passivo che subisce ma un protagonista che partecipa attivamente e che, responsabilizzato, collabora affinché tutto si svolga senza complicazioni per la massima soddisfazione.

Vi invitiamo a leggere e rileggere con attenzione l'opuscolo.

Non esitate a chiedere ulteriori informazioni durante le visite o durante il soggiorno in clinica.

LA CHIRURGIA DINAMICA

Un nuovo modo di prepararsi alla protesi: l'approccio DINAMICO
La Chirurgia mini invasiva: una chirurgia all'avanguardia
La chirurgia MENO invasiva: La chirurgia come scelta condivisa

INFORMIAMOCI!

La malattia artrosica del ginocchio, dell'anca ed i suoi trattamenti
La chirurgia di ginocchio: caratteristiche principali
Protesi totale e protesi mono compartimentale di ginocchio

La Displasia e l'Instabilità
La Protesi d'anca
La tecnica AMIS: Less is More

Le complicanze possibili
Infezione

Preparazione del malato in sala operatoria: la predisinfezione
Preparazione del malato in sala operatoria: il campo sterile

Tromboembolia
Lussazione della protesi d'anca

PREPARIAMOCI!

Perché prepararsi
Equilibrio
Gli obiettivi della fisioterapia pre operatoria: equilibrio, forza e mobilità
Educhiamoci

Nutrizione... fa che il cibo sia la tua medicina (Ippocrate)
Superfoods
Perdiamo le cattive abitudini

Sogni d'oro, energia pulita
Visualizzazione e preparazione mentale
Consigli per un ritorno a casa sicuro

HOSPITALISATION

CONTACT

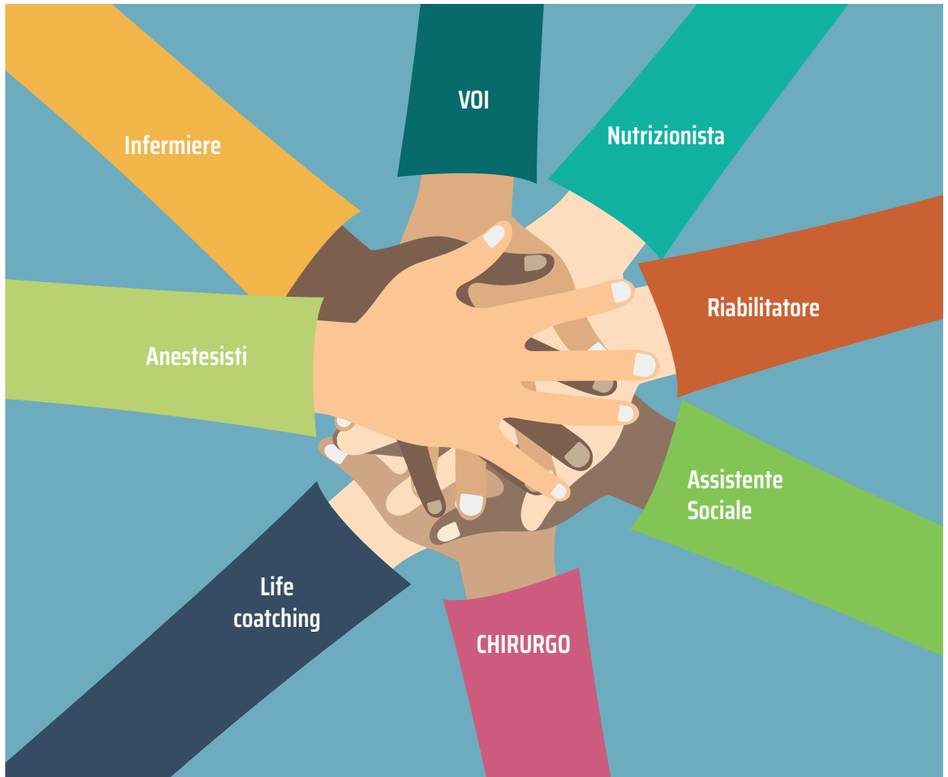
LA CHIRURGIA DINAMICA

Un nuovo modo di prepararsi alla protesi: l'approccio DINAMICO

La vostra soddisfazione é il nostro successo e per raggiungerla crediamo ci sia bisogno del lavoro di una squadra affiatata che sappia coinvolgervi ed accompagnarvi sia nella fase di preparazione della chirurgia che di recupero post operatorio. Crediamo fortemente che.

La chirurgia deve essere con voi condivisa al fine di creare una stretta collaborazione si possano ottenere grandi risultati.

La Chirurgia Dinamica é l'unione fra il saper fare, quello chirurgico, ed il saper creare un dialogo (relazione dinamica) fra una squadra di professionisti ed il paziente.



La Chirurgia mini invasiva: una chirurgia all'avanguardia

Riduzione della cicatrice, non é solo una questione di centimetri. Un bell'intervento con un esito favorevole eseguito attraverso una piccola cicatrice é il massimo, meglio sarebbe una cicatrice invisibile. Una cicatrice piccola é un modo per dimostrarvi il nostro rispetto.

• I muscoli non si toccano. La buona chirurgia deve avere come principio il rispetto totale dei muscoli che rappresentano il motore del nostro corpo. Cosa varrebbe una macchina tutta nuova con un motore malconcio? Inevitabile che il ritorno allo sport é possibile solo se in nostri muscoli sono intatti

• Riduzione del dolore post operatorio. Gran parte del dolore post chirurgico viene dallo stato di contrazione muscolare e questo é direttamente proporzionale in primis all'aggressione chirurgica. Tuttavia ma anche alla posizione obbligata durante la fase peri ed intra operatoria. Per tale ragione i nostri pazienti camminano già a qualche ora dall'intervento, ma ciò é possibile solo se i muscoli sono ancora integri.

• Ridotto drasticamente il ricorso alle trasfusioni. Nella chirurgia mini invasiva é fondamentale prevenire la lotta al sanguinolento. La nostra cura a tal proposito é maniacale. Tuttavia, ancora una volta, la fonte principale di sanguinanti post chirurgici, é la lesione del tessuto muscolare. Ciò ha ridotto e quasi azzerata la comparsa di ematomi importanti e di trasfusioni nel post operatorio.

• Rare gli eventi tromboembolici. La migliore prevenzione all'insorgere di eventi trombo embolici é muoversi e grazie alla nostra chirurgia mini invasiva ciò é possibile qualche ora dopo l'intervento.

• Libertà in movimento. La chirurgia d'anca per via anteriore ha di fatto azzerato i rischi di lussazione. Quindi ripresa dell'autonomia precocissima che significa nessun problema a sedersi sul wc, ad accavallare le gambe, a raccogliere gli oggetti per terra, e dandovi piena libertà nei movimenti di tutte le votre attività compresa quella appartenenti alla sfera della vostra intimità.

• Rapido ritorno alla vita attiva e chirurgia ambulatoriale. Una tecnica davvero di punta la nostra tale da permettere una dimissione ultra precoce che in casi selezionati può essere anche coincidere alla giornata della chirurgia stessa.

La chirurgia MENO invasiva: La chirurgia come scelta condivisa

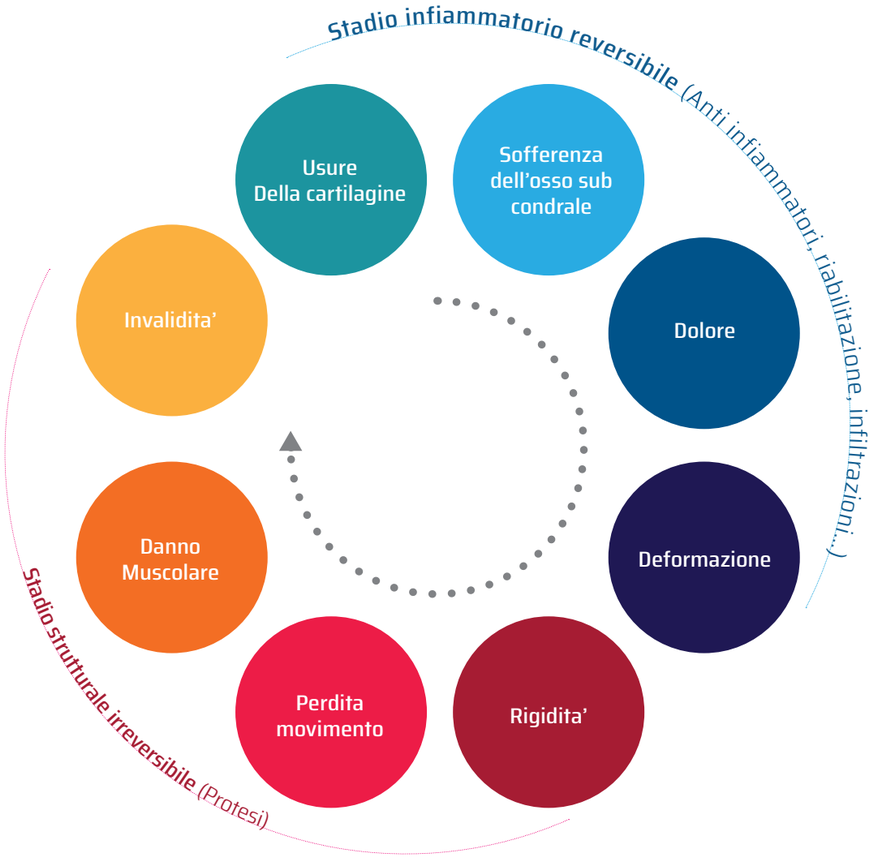
L'approccio della chirurgia dinamica si occupa della persona e non solo della patologia. La nostra chirurgia è un nuovo metodo di presa in carico del paziente che tiene conto delle esigenze peculiari della persona, al fine di creare un percorso preparatorio specifico all'intervento.

L'iter terapeutico parte dall'ascolto del paziente, dallo studio ed analisi della persona, delle sue esigenze, specificità e desiderata. Per garantire il massimo dei risultati, tempi veloci di recupero ed il
massimo di soddisfazione del paziente, oltre al lavoro del chirurgo, una squadra di professionisti: personal care manager/life coaching, infermiere, fisioterapista, nutrizionista, anestesista lavorano in sinergia insieme al paziente.

INFORMIAMOCI

La malattia artrosica del ginocchio, dell'anca ed i suoi trattamenti

L'artrosi non é semplicemente l'assenza di cartilagine. L'artrosi diventa malattia quando si accompagna a dolore ed il dolore origina sempre da una sofferenza ossea. Quindi l'artrosi inizia come usura della cartilagine ma ben presto diventa malattia dell'osso (sub condrale) che inizia inesorabilmente a deformarsi. Questo ha una ricaduta immediata sulla mobilità, che progressivamente diminuisce così come il trofismo muscolare. Da un quadro di malattia articolare inizialmente solo infiammatoria, e che può ancora trovare dei trattamenti non chirurgici, arriviamo dunque ad uno stato di deformità ossea invalidante che limita la nostra libertà di movimento e che ha come soluzione quella chirurgica protesica.

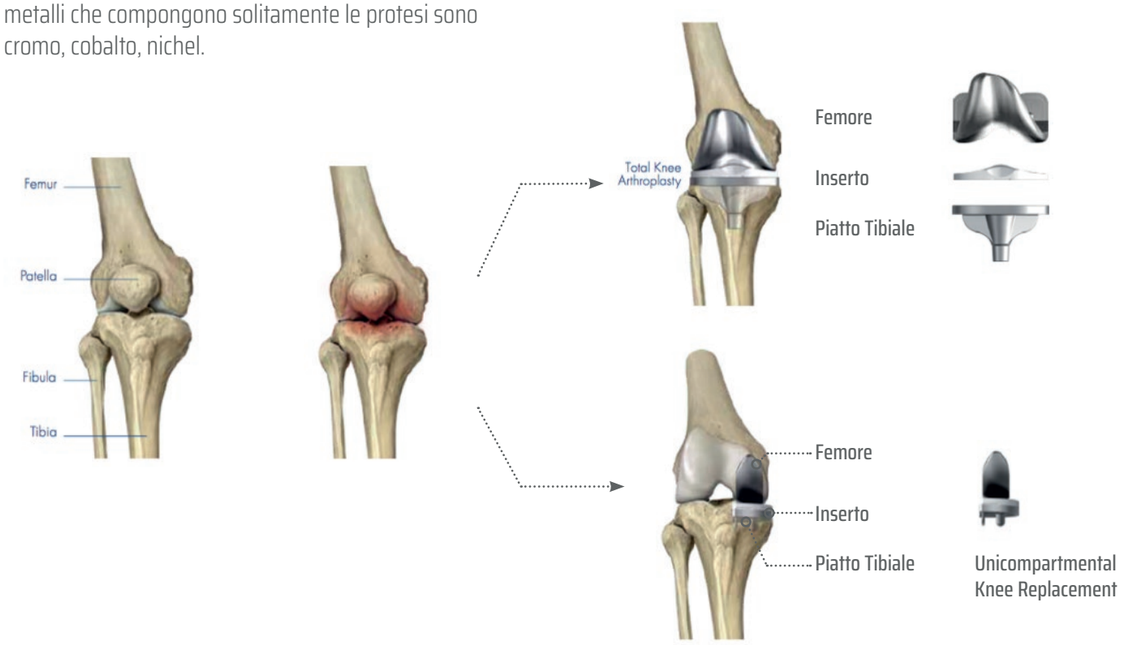


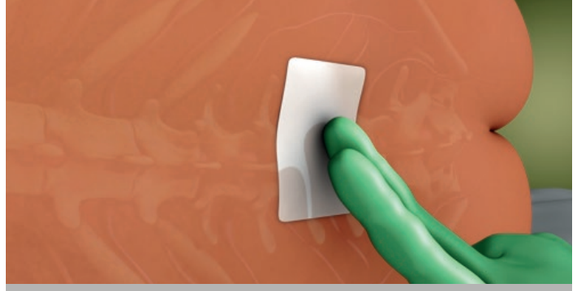
La chirurgia di ginocchio: caratteristiche principali

- Mini incision « sub vastus »
- Accesso sub-vastus (nessuna lesione muscolare)
- Chirurgia senza laccio (rispetto del quadricipite)
- Pianificazione in 3D
- Nessun impatto muscolare
- Nessun utilizzo di divaricatori aggressivi
- Preservazione capsulare (risposta propriocettiva immediata)
- Reinserzione del corpo di Hoffa (la nostra ginocchiera)
- Tecnica specifica
- Strumenti paziente specifici
- Tecnica del release tendineo (per una flessione tallone coscia)
- Crioterapia intra operatoria (blocca l'inizio della risposta infiammatoria riparatrice)

Protesi totale e protesi mono compartimentale di ginocchio

La protesi di ginocchio si compone da una parte che si fissa al femore ed una alla tibia. Queste due componenti « scivolano » una contro l'altra grazie ad un « disco » di plastica ultra resistente. Le componenti vengono fissate all'osso di solito con una pasta fissante (cemento). I metalli che compongono solitamente le protesi sono cromo, cobalto, nichel.





L'anestesia

La nostra chirurgia vines eseguita, salvo controindicazioni specifiche del paziente, in anestesia loco-regionale selettiva al solo arto operato. Da molto tempo evitiamo il ricorso all'anestesia generale per consentire un recupero rapido della deambulazione. Tuttavia, nel caso non si volesse vedere o sentire » nei minuti che precedono l'inizio dell'intervento potranno esservi somministrati dei farmaci per farvi dormire, in modo da ridurre ulteriormente lo stress chirurgico. Finita l'operazione passerete qualche ora nella « ricovery room ». Una volta ripresa la sensibilità e la mobilità articolare, e verificato che non ci siano sanguinamenti anomali, potrete tornare nella vostra camera. La terapia antidolorifica sarà attuata e sarà messo in atto il protocollo post chirurgico. Fondamentale sarà il posizionamento del ghiaccio attorno alla articolazione operata.

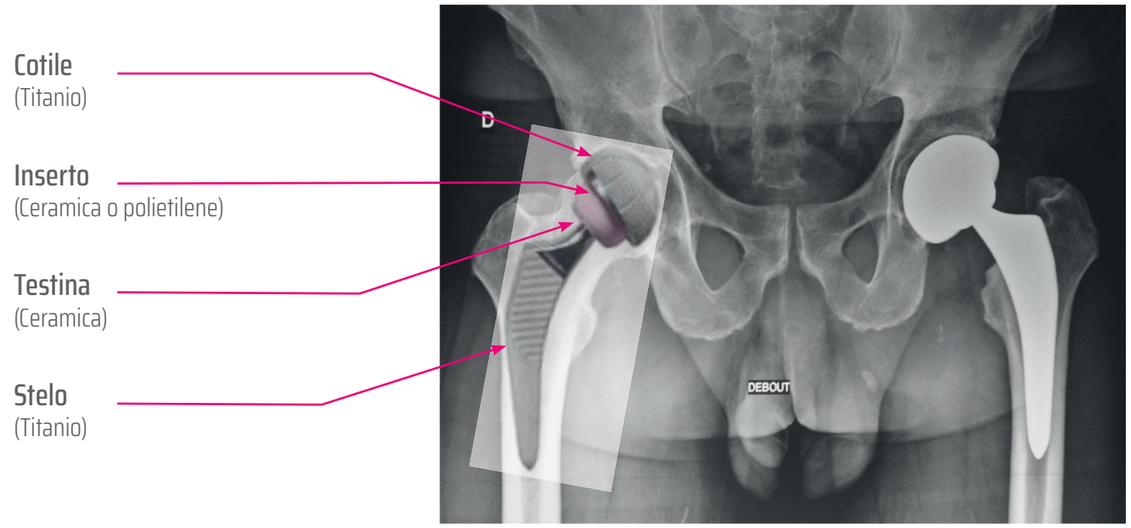
INFORMIAMOCI

L'Artrosi, la Displasia e l'Instabilità

A differenza dell'artrosi, in cui la malattia articolare inizia dalla degenerazione cartilaginea, nell'anca DISPLASICA O INSTABILE, é proprio una « anomalia nella meccanica articolare » il problema. Il dolore é generato non tanto dalla sofferenza ossea ma quanto di uno stato infiammatorio peri articolare dei tendini che circondano l'anca(medio gluteo, tensore della fascia lata, retto anteriore, etc...).

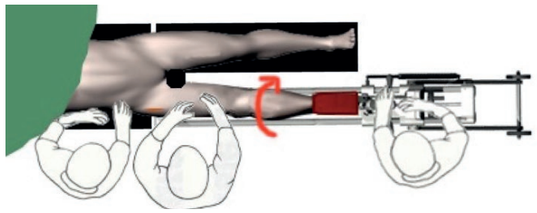
La Protesi d'anca

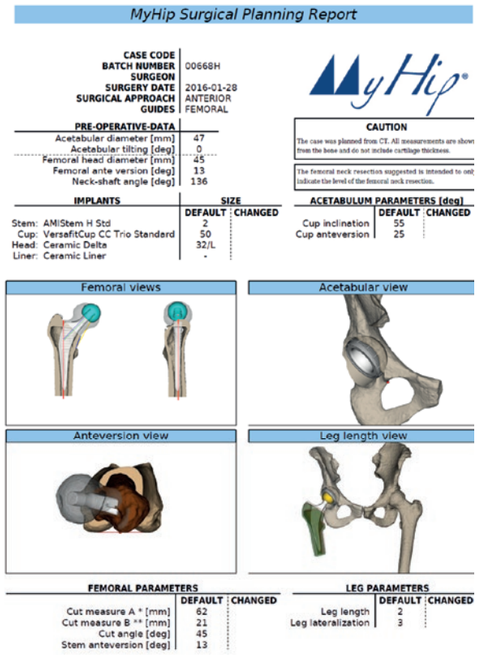
La protesi d'anca si compone di una parte che si fissa al bacino (acetabolo) che si chiama cotile e dentro al quale ritroviamo l'inserto; una parte che si fissa al femore e va a sostituire il collo e la testa. In effetti stiamo parlando dello stelo, del collo e della testina. I materiali sono la lega di titanio per le componenti metalliche, stelo e cotile, mentre per l'inserto sono polietilene reticolato (ad altissima resistenza) o ceramica praticamente indistruttibile. Per la testina possiamo avere metallo o ceramica. La fissazione della protesi all'osso é nella maggioranza dei casi senza cemento ovvero le componenti proteiche sono inserite a « forza » (press fit) nell'osso. Altrimenti, in rari casi in cui l'osso sia di scarsa compattezza, si può ricorrere all'uso di cemento, sostanza simile a quella usata dai dentisti.



La tecnica AMIS: Less is More

- Mini accesso anteriore di « Hueter »
- Possibilità di « mini incisione bikini »
- Uso di « leg positioner » specifico
- Nessuna lesione muscolare
- Nessun divaricatore agressivo
- Ricostruzione capsulare
- Tecnica specifica
- Strumenti dedicati
- Planning 3D
- Chirurgia ambulatoriale possibile





MyHip Surgical Planning Report

CASE CODE	
BATCH NUMBER	00668H
SURGEON	
SURGERY DATE	2016-01-28
SURGICAL APPROACH	ANTERIOR
GUIDES	FEMORAL

PRE-OPERATIVE-DATA	
Acetabular diameter [mm]	47
Acetabular tilting [deg]	0
Femoral head diameter [mm]	45
Femoral ante version [deg]	13
Neck-shaft angle [deg]	136

CAUTION

The case was planned from CT. All measurements are shown from the bone and do not include cartilage thickness.

The femoral neck resection suggested is intended to only indicate the level of the femoral neck resection.

IMPLANTS	SIZE DEFAULT	SIZE CHANGED
Stem: AMIStem H Std	2	
Cup: VersafitCup CC Trio Standard	50	
Head: Ceramic Delta	32/L	
Liner: Ceramic Liner	-	

ACETABULUM PARAMETERS [deg]	DEFAULT	CHANGED
Cup inclination	55	
Cup anteversion	25	

Femoral views

Acetabular view

Anteversion view

Leg length view

FEMORAL PARAMETERS	DEFAULT	CHANGED
Cut measure A * [mm]	62	
Cut measure B ** [mm]	21	
Cut angle [deg]	45	
Stem anteversion [deg]	13	

LEG PARAMETERS	DEFAULT	CHANGED
Leg length	2	
Leg lateralization	3	

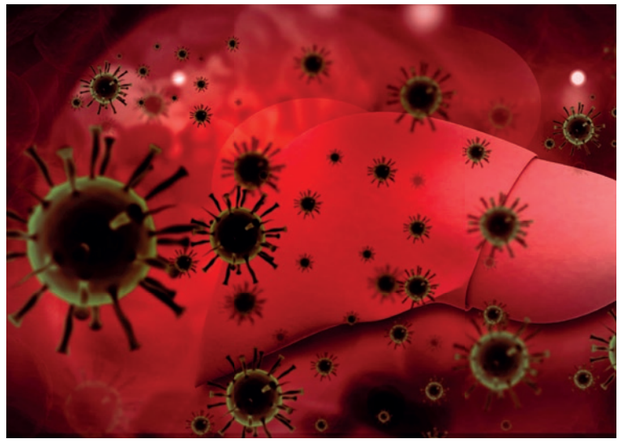
INFORMIAMOCI

Le complicanze possibili

- Dismetrie
- Infezione
- Tromboflebite
- Lussazione (anca)
- Lassità (ginocchio)
- Ematomi
- Rigidità articolare
- Fratture
- Lesioni muscolo tendinee
- Algodistrofia
- Dolori residui
- Lesioni vascolo nervose (parestesie laterali alla coscia)
- Depressione Ansia
- Morte
- Usura della protesi
- Problemi di cicatrizzazione
- Mobilizzazione
- Rottura meccanica della protesi
- Complicanze cardio vascolari

Infezione

Le infezioni sono eventi gravi ma fortunatamente sono davvero rare. In generale meno dell'1% dei pazienti. Tuttavia 1% non e 0%. Il rischio c'é e non lo si può azzerare. Infatti dobbiamo pensare che nel nostro corpo esistono 8 batteri per cellula. E' solo grazie all'integrità del nostro sistema immunitario, alla prevenzione ed alla profilassi antibiotica che riusciamo ad avere tassi di infezione cosi bassi. Inoltre l'osservanza delle comuni norme igieniche, una dieta bilanciata con pochi glucidi ed il ricorso alla profilassi antibiotica in caso interventi chirurgici o in caso di ferite sono norme che consigliamo vivamente di seguire. Infatti la mancanza di una corretta gestione della cicatrice espone inevitabilmente ad un aumento del rischio di infezione.



Alcuni dei fattori di rischio più importanti che favoriscono l'infezione

- Chirurgia mini invasiva
- Ricerca di focolai infettivi pre esistenti
- Profilassi antibiotica ad ogni intervento chirurgico
- Selezione/Preparazione dei pazienti
- Sistema Immunitario integro
- Attenzione ad eventuali lesioni cutanee (ferite/abrasioni)
- Corretta gestione della cicatrice
- Attenzione ad eventuali focolaio infettivi (prostatiti/cistiti/ascessi)
- Igiene personale

Consigli per ridurre il rischio di infezione

- Animali a casa
- Giardinaggio/Abrasioni lesioni cutanee
- Cattiva cura della cicatrice
- Infezioni non riconosciute
- Altri interventi chirurgici
- Ferite sporche
- Obesità
- Tabagismo
- Malattie vascolari
- Età>65
- Diabete
- Chirurgia di revisione
- Immunodeficenza

Preparazione del malato in sala operatoria: la predisinfezione

La mattina dell'intervento chirurgico si dovrà eseguire una doccia con sapone betadinato ponendo attenzione a pulire con attenzione la regione inguinale, ascellare e in tutte le pieghe cutanee in generale.

Prima di iniziare la vera e propria preparazione del campo operatorio sterile, l'infermiere di sala esegue un triplo lavaggio con betadine alcolico e clorexidina per ridurre la carica batterica cutanea.

Preparazione del malato in sala operatoria: il campo sterile

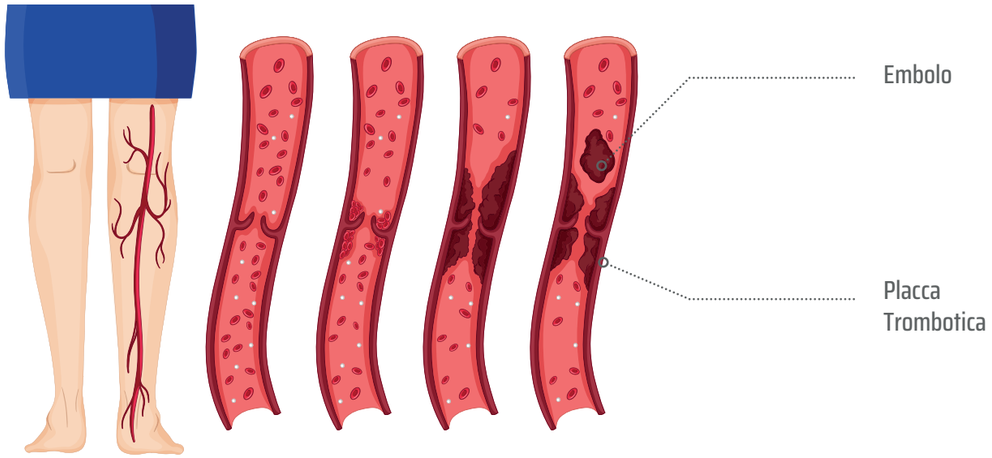
Dopo la prima fase di preparazione del malato eseguita dall'infermiere di sala, il chirurgo assieme al suo aiuto di sala prepara il campo operatorio sterile con teleria mono uso. Presso le nostre sale operatorie abbiamo scelto di rendere obbligatorio l'uso del casco per tutti gli operatori direttamente coinvolti nella chirurgia.

Fondamentale la copertura antibiotica intraoperatoria che verrà prolungata nei giorni successivi a seconda della presenza di fattori ri rischio.

INFORMIAMOCI

Tromboembolia

La trombosi é un'alterazione della circolazione provocata dalla formazione di un coaugulo nel circolo venoso profondo. L'embolia é quel fenomeno per cui un frammento di quel coagulo si stacca, e spinto dal flusso ematico può causare l'ostruzione di vasi.



Consigli per ridurre il rischio di tromboembolia

- Chirurgia mini invasiva
- Lotta agli ematomi
- **Profilassi Antitrombotica**
- Preparazione del paziente
(ricerca di patologie vascolari, vene varicose)
- Uso di calze elastiche
- Bere un litro di acqua al giorno

Alcuni dei fattori di rischio più importanti che favoriscono la tromboembolia

- Disidratazione
- Obesità
- Immobilizzazione
- Fumo
- Età> 65aa
- Diabete
- Obesità
- Patologie vascolari
- Malattie catena coaugulativa
- Neoplasie
- Diabete
- Insufficienza epatica

Lussazione della protesi d'anca

La lussazione d'anca per via anteriore é un evento estremamente raro. Questo perché viene totalmente rispettata l'anatomia dell'articolazione coxofermorale e a fine intervento viene suturata anche la capsula articolare, struttura molto robusta che avvolge l'articolazione.

Tuttavia per il primo mese dopo l'intervento si raccomanda di evitare movimenti combinati di extrarotazione/ estensione.

Esempio: scendere da uno sgabello molto alto.

PREPARIAMOCI

Perché prepararsi

La chirurgia é un evento che altera l'equilibrio corpore producendo uno stato di sofferenza e fatica che perdura lungo tutto il processo di guarigione. Se si arriva alla chirurgia ben preparati e carichi di energia, il recupero clinico sarà più veloce. Il percorso preparatorio deve essere fatto in modo consapevole e globale durante il quale vi sia una « dinamica » di scambio di informazioni e di dialogo costante fra gli attori coinvolti (da ciò l'idea di « chirurgia dinamica »).

+

- Sapere, visualizzare, Controllo, consapevolezza
- Mangiare sano il cibo come medicina
- Attività fisica di resistenza, idratazione, percorsi di riabilitazione pre operatoria
- Attività fisica di resistenza, idratazione, percorsi di riabilitazione respiratoria pre operatoria VitC+Ferro, Vit B12, Ac. Folico
- Attività fisica di resistenza, riabilitazione pre operatoria
- Alimentazione immune stimolante, VitD+VitK

EQUILIBRIO

- Cervello (La nostra Fabbrica delle emozioni)
- Intestino (La nostra Farmacia)
- Sistema cardio circolatorio (Sistema idraulico)
- Polmoni (Sistema di ossigenazione)
- Muscoli e Articolazioni (Motore)
- Sistema immunitario (La nostra guardia del corpo)

-

- Ansia, paura, rifiuto
- Eccesso di zuccheri, grassi, proteine animali
- Vita sedentaria
- Fumo
- Cola, caffe, the, vino, birra che riducono assorbimento del ferro
- Stress, malattie croniche

Gli obiettivi della fisioterapia pre operatoria: equilibrio, forza e mobilità

Il tempo che intercorre tra la prima visita e l'intervento chirurgico deve essere dedicato alla preparazione del vostro corpo. Gli obiettivi da raggiungere sono: FORZA, EQUILIBRIO e MOBILITA'. Un piccolo aiuto potete averlo dalla brochure allegata che vi mostra qualche esercizio che potete fare anche a casa in completa autonomia.

Educational controllo del dolore

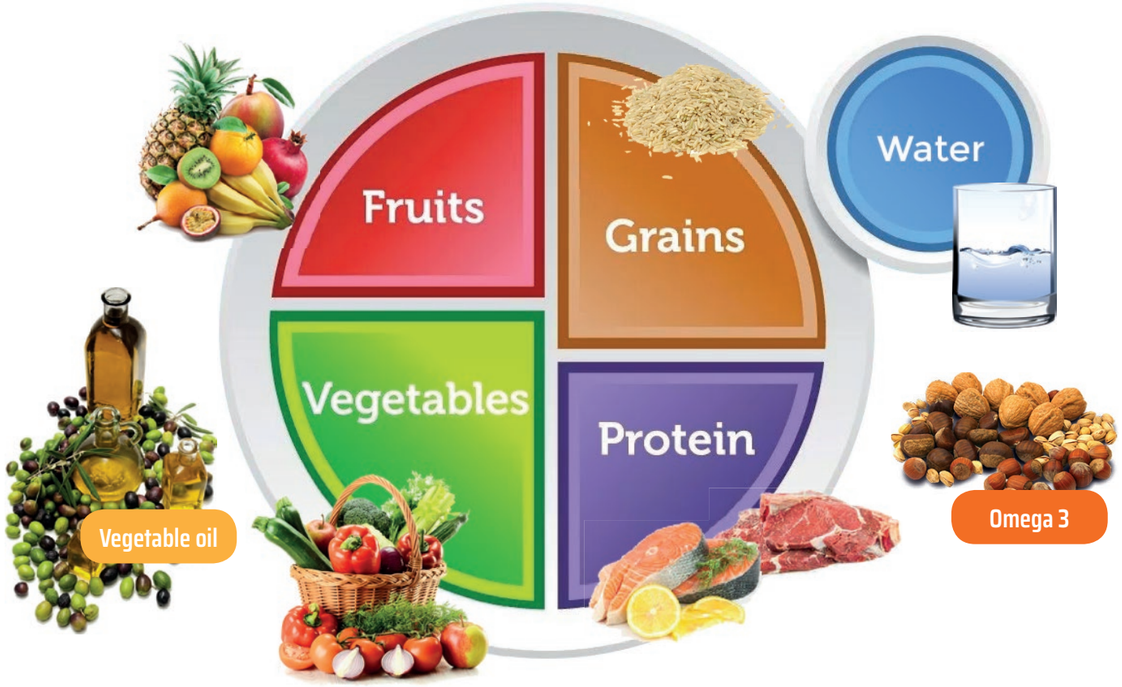
Educhiamoci

Nei primi giorni dopo l'intervento chirurgico la marcia é « assistita » con l'aiuto dei bastoni canadesi. Per aumentare la sicurezza iniziate qualche giorno prima dell'intervento con i bastoni canadesi in modo da riuscire a rendere meno complicato la deambulazione.

PREPARIAMOCI

Nutrizione... fa che il cibo sia la tua medicina (Ippocrate)

La trombosi é un'alterazione della circolazione provocata dalla formazione di un coaugulo nel circolo venoso profondo. L'embolia é quel fenomeno per cui un frammento di quel coagulo si stacca, e spinto dal flusso ematico può causare l'ostruzione di vasi.



Più Ferro e Vit.C per contrastare la fatica
Magnesio per i muscoli Vit.D e Vit.K per un sistema immunitario in forma

La salute non é solamente l'assenza di malattia. La salute é il benessere globale che si conquista giorno dopo giorno facendo le scelte giuste. Ce lo dicono fin da piccoli: siamo quello che mangiamo. Almeno tre volte al giorno possiamo decidere di stare bene, di farci del bene. Non é mai troppo tardi per cambiare abitudini. Il corpo si rigenera di continuo. Liberatevi dalle tossine, il nostro corpo ha bisogno di energia rinnovabile!

• STOP! ai dolci ed allo zucchero in generale, agli insaccati ed alla carne in scatola, ai würstel, ai superalcolici, alle bevande gassate dolci e succhi di frutta, ma anche a prodotti industriali e contenenti fruttosio (che predispone al diabete e all'obesità). Evitiamo yogurt alla frutta, ai cereali o contenenti zuccheri ma preferite il classico yogurt bianco.
Limitiamo il vino, la birra e gli alcolici in genere. Non esageriamo infine nei condimenti e preferiamo sempre olio extravergine di oliva e olio di semi di lino.

• Non più di una volta alla settimana: formaggi, fritti, cibi già pronti, carni rosse.

• Consumiamo giornalmente: pasta, cereali possibilmente integrali, pane con lievito madre, patate (come sostituzione del pane e della pasta), in base al nostro fabbisogno energetico (che dipende dal sesso, da quanto ci muoviamo, dal lavoro che svolgiamo).
Uova, carne bianca e pesce in piccole porzioni. Ricordiamoci di consumare un piatto di verdure di colori differenti (carote, rape, pomodori,...) ad ogni pasto, insaporite con erbe e spezie (rosmarino, salvia, menta, timo, coriandolo, pepe nero, curcuma, zenzero, origano, etc). Molto ricchi di Vitamina C e di composti fenolici protettivi per l'organismo sono i broccoli, cavoli, cavolo cappuccio e tutta la famiglia delle crucifere, mentre nella cipolla, nell'aglio e negli altri componenti della stessa famiglia sono contenute importanti sostanze antimicotiche e antitumorali .

• Almeno una volta al giorno consumiamo: cibi ricchi di Omega 3 come semi di lino macinati al momento, semi di chia, olio di semi di lino, noci, pesce azzurro; ricordiamoci che è possibile utilizzare anche altri tipo di semi oleaginosi come semi di sesamo (ricchi di calcio), semi di zucca (ricchi di zinco) sempre però in piccole quantità. Inoltre possiamo utilizzare il lievito di grano (contiene infatti vitamine del gruppo B), avocado (che non è un frutto vero e proprio ma un alimento ricco di grassi buoni), ed infine zenzero, curcuma (+pepe nero per attivarla se cruda), cannella, tè verde perchè sono tutti antinfiammatori e antiossidanti naturali.

• Consumiamo regolarmente ma senza eccedere: la frutta secca (noci, nocciole, mandorle) perchè apporta acidi grassi polinsaturi essenziali (cioè che il nostro corpo non produce) e oligoelementi fondamentali per il corretto funzionamento del nostro organismo (magnesio, calcio, zinco, acido folico, ferro, e tanti altri), essendo comunque ricca di grassi non superate i 30 grammi al giorno.
La frutta fresca perché sebbene contenga vitamine, antiossidanti, fitocomposti e acqua contiene anche fruttosio e zuccheri semplici.
I legumi (lenticchie, piselli, fagioli, ...), possono sostituire le proteine animali per comporre un ottimo pasto completo più volte a settimana, inoltre contengono vitamine del gruppo B, calcio fosforo, potassio e ferro .

Superfoods

La trombosi é un'alterazione della circolazione provocata dalla formazione di un coaugulo nel circolo venoso profondo. L'embolia é quel fenomeno per cui un frammento di quel coagulo si stacca, e spinto dal flusso ematico può causare l'ostruzione di vasi.

Perdiamo le cattive abitudini

Prepararsi ad affrontare un intervento di chirurgia protesica significa anche preparare al meglio un organismo che dovrà metabolizzare farmaci di diverse categorie, sopportare situazioni potenzialmente affaticanti e ovviamente avere l'energia per affrontare il periodo della rieducazione fisioterapica. Per tale ragione sarebbe consigliabile perdere alcune pessime abitudini. La prima senza dubbio il fumo. Il fumo di sigaretta ha effetti disastrosi sulla fase di cicatrizzazione, aumenta il rischio di infezione e di eventi trombo embolici. Lo zucchero, invece, é provato essere causa di alterazione della flora batterica intestinale, indebolendo in ultima analisi il sistema immunitario. La carne rossa e i cibi ricchi di colesterolo, intossicano il fegato ed i reni, i nostri filtri del sangue, e aumentano le complicazioni cardio vascolari. Infine é consigliabile ridurre per alquanto possibile o sospendere i farmaci anti infiammatori perché aumentano il rischio emorragico.

PREPARIAMOCI

Sogni d'oro, energia pulita

Per dormire bene possiamo osservare alcune semplici regole:

- Evitare sostanze eccitanti alla sera(fumo, caffè ad esempio)
- Evitare sport troppo intensivo
- Cenare almeno tre ore prima di andare a dormire
- Evitare di guardare troppa tv o lavorare troppo al computer
- Il luogo del riposo non deve avere apparecchi in standby o tanto meno accesi, deve essere preferibilmente fresco e buio.
- Il nostro corpo riduce la propria attività in modo regolare e spontaneo tra le 20 e le 23 arrivando a quel punto nella condizione ideale per un corretto riposo.

Go Relax
No Stress

Visualizzazione e preparazione mentale

- Questa sezione non vuole per nulla « mettervi a nudo ». Vuole invece darvi alcune direttive su come si può essere più efficaci in modo da affrontare « più forti che mai » la vostra esperienza chirurgica.

- ACCETTARE. Dopo aver compreso in cosa consiste la chirurgia protesica che dovrete affrontare, é fondamentale che vuoi sentiate come « vostra » tale scelta. Accettare la proposta chirurgica, farla vostra, sgomberare la mente per quanto possibile da paure e dubbi, e per questo il colloquio con noi é sempre aperto, vi renderà liberi e genererà energie positive su cui farete leva soprattutto nei primi giorni dopo l'intervento chirurgico. Esistono degli esercizi che vi possono aiutare a trovare quella calma interiore prima dell'intervento. Ecco alcuni esempi.

- Primo esercizio: mettetevi in una condizione di confort e misurate per quanto tempo riuscite a restare immobili senza fare nulla, soli con voi stessi. Affrontare l'immobilità é un difficile esercizio che renderà tuttavia fortissima la vostra mente.
- Secondo esercizio: ci sono alcune attività che aiutano a « sganciare » la mente dalla realtà. Fare i coloriage aiuta molto. In effetti é un attività non impegnativa, i cui gesti diventano un automatismo che a poco a poco aiuta a « distrarre » la mente da un problema o un pensiero « ansiogeno ».

- Terzo esercizio: controllare il respiro. Sedetevi comodamente e cercate di ascoltare il vostro respiro magari assegnandoli un aggettivo. (es: accelerato, calmo, ritmico, agitato,...). Cercate di controllare l'inspirazione (tiro dentro l'aria) e l'espirazione (butto fuori l'aria) e fatelo in modo completo.

- CREDERE. Una volta che la decisione chirurgica é presa, abbiate fiducia e « lottate » con determinazione per riprendere al più presto la vostra nuova vita. Il dolore post operatorio non sarà mai un problema perché sempre gestibile con gli antidolorifici e soprattutto non deve impedirvi di camminare ed essere attivi. Ci potranno essere delle sensazioni nuove. In qualche maniera abbiamo cambiato la « memoria somatica » del vostro corpo e quindi vi dovete abituare alla vostra « nuova » anca o ginocchio, ma tempo qualche giorno e acquisirete sempre più fiducia.

- DIMENTICARE. É la tappa finale della guarigione e di solito impiega dai 4 ai 6 mesi. É quella fase in cui avete ritrovato la vostra mobilità e siete finalmente liberi dal dolore.

Controlliamo
il respiro
Controlliamo
il cuore

Consigli per un ritorno a casa sicuro

Molti sono gli aspetti da curare al momento del ritorno a casa. Ecco alcune domande da porvi per un ritorno a casa sicuro:

- Avete l'ascensore nel vostro condominio?

- La vostra camera da letto si raggiunge attraverso le scale ?

- I primi giorni dopo la dimissione avete l'aiuto di qualche amico o familiare?
- Avete animali a casa?

- Avete un giardino ?

- Se siete soli avete preparato dei pasti surgelati?!

- Avete un adeguato entourage familiare che vi possa assistere nella prima fase di recupero post operatorio?

- Avete bisogno che vi aiutiamo nel fornirvi assistenza domiciliare

- Se abitate da soli avere il cellulare a portata di mano

MEGLIO IN
COMPAGNIA

NIENTE CIABATTE

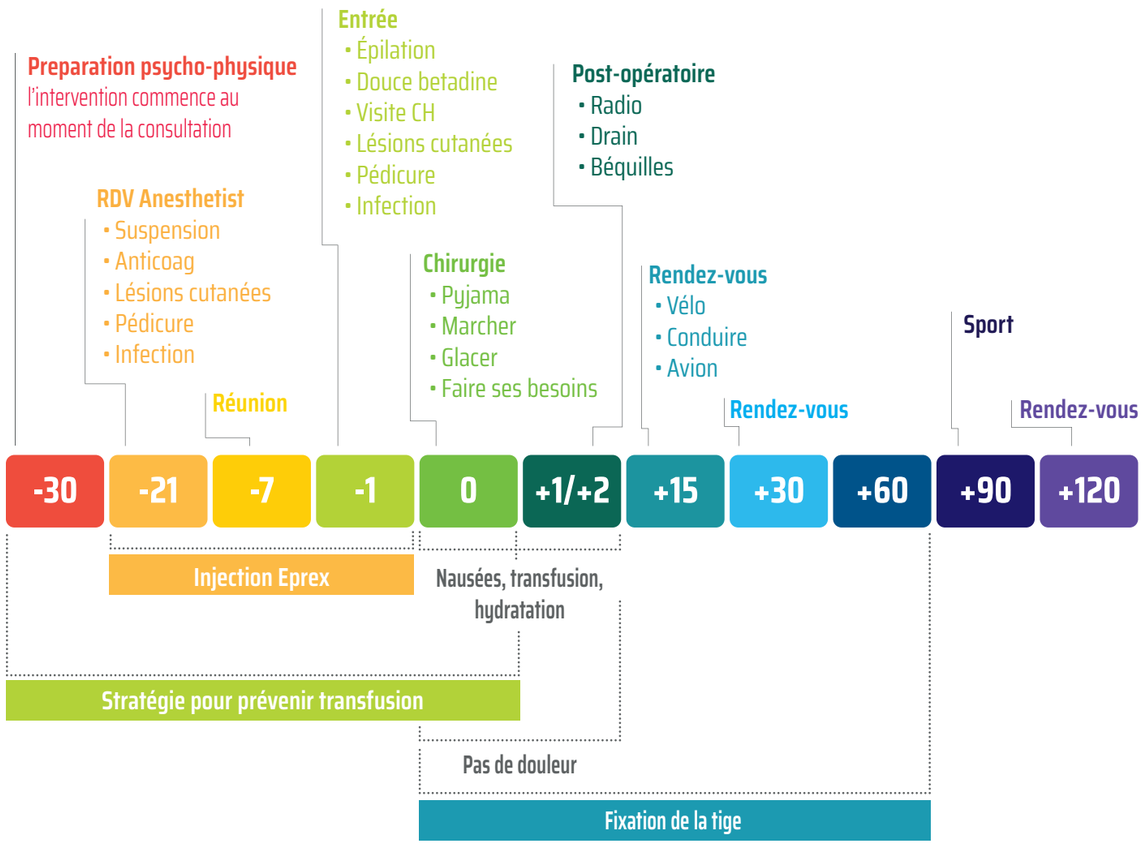
NIENTE TAPPETI

ATTENZIONE!!

UNA LUCINA
ANCHE DI NOTTE!!

HOSPITALISATION

Comment va se dérouler l'intervention proposée ?



Le tappe fondamentali del vostro ricovero

Dopo protesi d'anca

Cicatrizzazione della ferita chirurgia: 15/21 giorni
Guarigione tessuti molli profondi: 21/30 giorni
Fissazione della protesi all'osso: due mesi

Dopo protesi di ginocchio

Cicatrizzazione della ferita chirurgia: 15/21giorni
Guarigione tessuti molli profondi: 30/45 giorni
Fissazione della protesi all'osso: immediata

NB: i tempi di progressione della guarigione possono subire delle variazioni specifiche per ciascun paziente

Esempi di cosa si può fare dopo una protesi d'anca?

Camminare: immediato
Fare le scale: due/tre giorni dopo
Andare in bicicletta: dal giorno dopo
Andare in macchina: a due settimane
Andare in aereo: qualche giorno dopo
Andare in piscina: a tre settimane
Correre: a due mesi dall'intervento
Giocare a golf: dopo due mesi
Sciare: dopo 4 mesi

Esempi di cosa si può fare dopo una protesi totale di ginocchio?

Camminare: dal giorno dopo
Fare le scale: due/tre giorni dopo
Andare in bicicletta: a tre settimane
Andare in macchina: a tre settimane
Andare in aereo: due settimane dopo
Andare in piscina: a tre settimane
Correre: a 6 mesi dall'intervento
Giocare a golf: dopo 6 mesi
Sciare: dopo 4 mesi

Esempi di cosa si può fare dopo una protesi parziale di ginocchio?

Camminare: dal giorno dopo
Fare le scale: due/tre giorni dopo
Andare in bicicletta: a due settimane
Andare in macchina: a due settimane
Andare in aereo: due settimane dopo
Andare in piscina: a tre settimane
Correre: a 4 mesi dall'intervento
Giocare a golf: dopo 4 mesi
Sciare: dopo 4 mesi

Da non dimenticare a casa il giorno del vostro intervento.

E ancora:

- impegnativa del medico curante per RICOVERO
- libretto sanitario
- carta di identità
- codice fiscale