

ARTROSKOPIA STAWU SKOKOWEGO

Co to jest artroskopia?

Artroskopia to rodzaj zabiegu operacyjnego, który polega na wprowadzeniu do stawu wziernika (endoskopu) przez niewielkie nacięcie. Umożliwia to dokładne obejrzenie wnętrza stawu oraz przeprowadzenie niezbędnych procedur leczniczych. W tym celu wykonuje się dodatkowe nacięcie (wyjątkowo dwa), przez które wprowadza się narzędzia chirurgiczne. Wnętrze stawu obserwuje się na monitorze.

Kiedy wykonuje się artroskopię?

Wskazań do wykonania artroskopii stawu skokowego jest niewiele. Może to być tzw. artroskopia diagnostyczna, przeprowadzana w celu postawienia właściwego rozpoznania lub artroskopia operacyjna. Najczęściej wykonywane procedury operacyjne to: usunięcie ciał wolnych ze stawu, usunięcie przerosniętej błony wewnętrznej (maziowej), usunięcie wyrostki kostnych utrudniających wykonanie pełnego ruchu

Jak przebiega operacja?

Zabieg operacyjny przeprowadza się najczęściej w znieczuleniu dokręgowym lub ogólnym. Rodzaj znieczulenia jest dokładnie omawiany podczas rozmowy z anestezjologiem przed operacją.

Na czas operacji zamyka się dopływ krwi do kończyny poprzez założenie opaski uciskowej na udo. Staw wypełniany jest płynem. Wszystkie działania wykonuje się przez wspomniane wyżej otwory obserwując je na monitorze.

Po zabiegu w stawie umieszczany jest dren, przez który odsysana jest zbierająca się krew. Rany pooperacyjne zamyka się pojedynczymi szwami i zakłada opatrunek.

Następnego dnia po zabiegu, po usunięciu drenu, pacjent wstaje z łóżka i porusza się samodzielnie. Może być wypisany do domu.

Szwy zdejmowane są po 7-10 dniach od zabiegu.

Jakie mogą się pojawić komplikacje?

Artroskopia jest zabiegiem małoinwazyjnym i bardzo bezpiecznym, jednak w wyjątkowych przypadkach mogą wystąpić rozmaite powikłania. Mogą to być:

- krwiaki wewnątrzstawowe
- przewlekłe wysięki
- infekcje
- ograniczenie ruchomości stawu
- uszkodzenie nerwów
- uszkodzenie chrząstki stawowej
- zakrzepica żylna
- zatorowość płucna

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

- inne nie dające się przewidzieć powikłania

Jak się przygotować do operacji?

- Jeżeli chorujesz na schorzenia takie jak cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zaburzenia rytmu serca, alergie lub jeśli przyjmujesz leki zmniejszające krzepliwość krwi (aspiryna, acard, polocard, acenokumarol, sintrom, Wargin) poinformuj o tym swojego chirurga i zgłoś się do swojego lekarza rodzinnego w celu odpowiedniego przygotowania do operacji.
- Jeśli cierpisz na próchnicę zębów – zgłoś się do dentysty i wylecz je odpowiednio wcześniej.
- W przypadku stosowania na stałe leków – zabierz je ze sobą do szpitala w oryginalnych opakowaniach
- Ostatni posiłek powinien być zjedzony najdalej sześć godzin przed operacją.
- Do szpitala prosimy zabrać ze sobą skierowanie na operację i dowód ubezpieczenia (nie obowiązuje w przypadku operacji opłacanych prywatnie).
- W dniu zabiegu pacjent powinien wykonać dokładną poranną toaletę (kąpiel lub prysznic) całego ciała.

W wyznaczonym dniu, zazwyczaj kilka dni przed zabiegiem odbędzie się rozmowa z anestezjologiem, podczas której zostanie ustalony sposób znieczulenia. Tego samego dnia pielęgniarka pobierze krew do badań niezbędnych do operacji.

Gdzie zgłosić się w dniu operacji?

W dniu operacji prosimy zgłosić się z niezbędnymi dokumentami (skierowanie na operację, podpisana zgoda na operację, dowód ubezpieczenia, wykonane wcześniej zdjęcia rtg i inne badania) do Izby Przyjęć. Po przyjęciu do szpitala będzie można jeszcze raz porozmawiać z ortopedą-operatorem oraz z anestezjologiem i zadać im ewentualne pytania.

Pobyt w szpitalu po operacji

Po zabiegu pacjentami opiekuje się pielęgniarka dyżurna, do niej należą zwracać się w przypadku dolegliwości, chęci wstania z łóżka itp. Ponadto w Oddziale szpitalnym jest lekarz dyżurny, który interweniuje w nagłych przypadkach.

W większości wypadków po zabiegu można pić niegazowane płyny bezpośrednio po powrocie do łóżka, jeśli po kilku godzinach. Zawsze należy upewnić się pytając pielęgniarki dyżurnej. Po całkowitym ustąpieniu znieczulenia można również, w razie potrzeby przejść z pomocą pielęgniarki do toalety. Chodzić należy najlepiej o kulach, nie stając na operowanej nodze.

Następnego dnia po operacji odbywa się wizyta ortopedy-operatora, zmienia się opatrunki i podejmuje decyzję o usunięciu drenu i wypisie do domu. Przy wypisie pacjent otrzymuje kartę informacyjną, receptę na potrzebne leki, dodatkowe ustne zalecenia operatora oraz w razie potrzeby zwolnienie z pracy. Ma też wyznaczony termin kontrolnej wizyty u lekarza, który go operował.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Ogólne zalecenia pooperacyjne

- Po zabiegu pacjent porusza się samodzielnie zwykle bez pomocy kul.
- Ćwiczenia należy wykonywać według podanych zaleceń.
- Przed operacją pacjent powinien zapewnić sobie transport do domu – nie powinien prowadzić samochodu ani jechać środkami transportu publicznego.
- Należy zrealizować przepisane recepty i przyjmować leki zgodnie z zaleceniem lekarza.
- Opatrunki należy zmieniać zgodnie z zaleceniem lekarza. Należy unikać moczenia ran.
- W okresie pooperacyjnym może wystąpić obrzęk stawu. Mogą pojawić się krwiaki podskórne. W celu zmniejszenia obrzęku należy ograniczyć chodzenie oraz utrzymywać nogę uniesioną. Ból zwykle daje się opanować przepisanymi lekami.
- Wizyta kontrolna odbywa się w wyznaczonym terminie, jednak w przypadku pojawienia się zaczerwienienia, wycieku z ran, gorączki, nasilenia bólu i obrzęku należy skontaktować się z lekarzem.
- Okres rehabilitacji wynosi zwykle 2 do 3 tygodni.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS