



Health
South Eastern Sydney
Local Health District

ITALIAN

SOSTITUZIONE TOTALE DELL'ANCA

(TOTAL HIP REPLACEMENT)

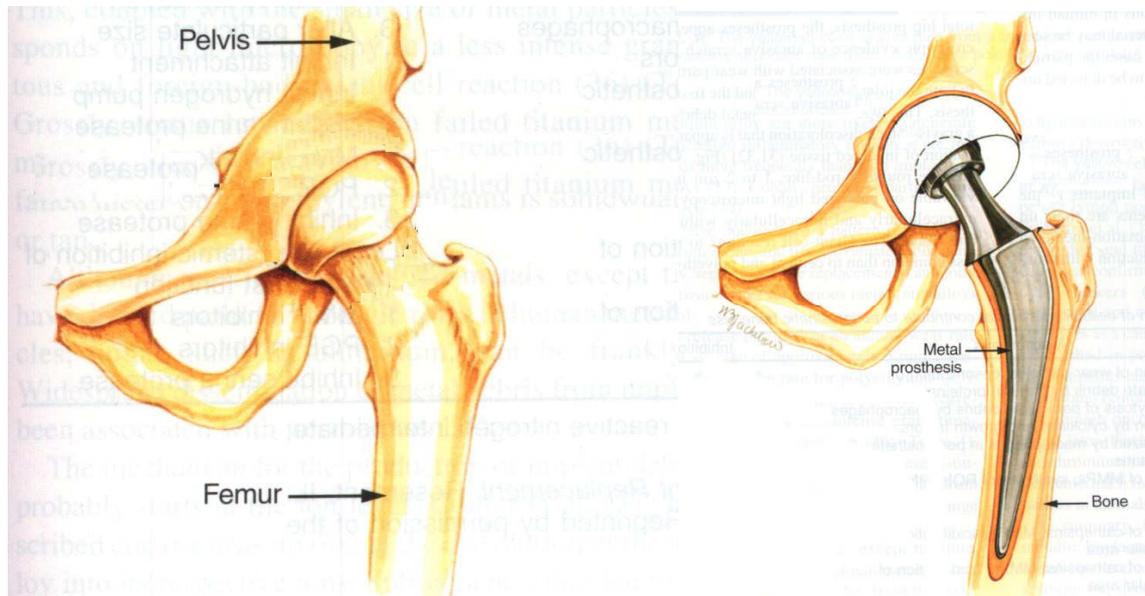
Questo opuscolo ha scopi educativi soltanto. Non si deve presumere che contenga le risposte a tutte le domande che potreste formulare prima di acconsentire all'operazione.

Se desiderate chiarimenti in merito all'operazione, interpellate il vostro medico curante.

Aggiornato all'ottobre 2011

L'ANCA: (THE HIP)

L'articolazione dell'anca è composta dalla testa femorale e dall'acetabolo: la testa femorale si inserisce in modo aderente nell'acetabolo, cioè nella cavità dell'osso pelvico. Sono presenti diversi legamenti robusti e un tessuto fibroso resistente (definito capsula dell'articolazione) che stabilizzano la testa femorale nell'acetabolo.



Pelvis = Bacino	Metal prosthesis = Protesi in metallo
Femur - Femore	Bone = Osso

L'osteoartrosi rappresenta il motivo più comune per un intervento di sostituzione dell'anca (tecnicamente "sostituzione protesica dell'anca"). Questa patologia viene comunemente definita "artrite da usura" poiché l'anca semplicemente si consuma. Il problema principale dell'osteoartrosi è rappresentato dal fatto che la cartilagine sulla superficie dell'osso all'interno dell'articolazione si consuma. Questo provoca lo sfregamento di osso contro osso e l'ispessimento della capsula articolare. Ne derivano dolore, rigidità e tensione muscolare.

L'intervento di sostituzione dell'anca sostituisce la testa femorale, affissa ad uno stelo che viene inserito nel femore, e l'acetabolo.

La notte prima dell'operazione: (The Night Before the Operation)

- Si consiglia che vi facciate la doccia la notte prima dell'operazione con sapone disinfettante.
- Non dovete né mangiare né bere secondo le indicazioni del personale del servizio pre-accettazione.
- **NON** dovete depilare il punto in cui verrà effettuato l'intervento.
- È importante che andiate al gabinetto prima dell'intervento chirurgico poiché la stitichezza può essere un problema dopo l'operazione
- Togliete eventuale smalto dalle unghie.

Il giorno dell'operazione: prima dell'intervento: (The Day of Operation: Before your surgery)

- Fatevi un'altra doccia con sapone disinfettante prima del ricovero.
- Seguite le istruzioni di carattere medico fornitevi dal personale del servizio pre-accettazioni.
- Verrete ricoverati e vi verrà chiesto di indossare il camice dell'ospedale e di togliere eventuale smalto dalle unghie (se desiderate, potete richiedere di fissare l'anello con del nastro adesivo).
- Verrete ricoverati con l'aiuto di personale infermieristico e verrete anche visitati da un anestesista, che vi spiegherà il tipo di anestetico che vi verrà somministrato. Sarete poi visitati dal medico ortopedico.

Il giorno dell'operazione: dopo l'intervento: (The Day of Surgery : After Your Operation)

Dopo l'intervento verrete trasferiti nella sala di recupero dall'anestesia dove vi sarà somministrato ossigeno tramite una maschera. Di solito rimarrete nella sala recupero per circa un'ora. Potreste avere:

- Un tubo inserito per via endovenosa (flebo) nel braccio per somministrarvi liquidi, analgesici e antibiotici.
- Un tubicino provvisorio in plastica (tubo di drenaggio) nell'anca per eliminare eventuale eccesso di liquido dalla ferita. Parte del sangue che perdete nel tubo di drenaggio potreste recuperarlo tramite la flebo nel braccio.
- Un tubicino provvisorio in plastica, definito catetere, per il drenaggio dell'urina dalla vescica.

Dopo essere stati trasferiti in reparto: (Once you are on the ward)

- Il personale infermieristico vi controllerà a intervalli regolari e documenterà le vostre condizioni.
- Vi verrà somministrato un antibiotico per via endovenosa di solito per 24 ore.
- Vi verranno date calze bianche a compressione graduata per evitare la formazione di coaguli ematici nella gamba.
- Vi potrete sedere sul bordo del letto dopo l'operazione. I fisioterapisti o il personale infermieristico vi presteranno l'assistenza del caso.
- Verrete incoraggiati quanto prima a svolgere esercizi di respirazione profonda e a tossire per prevenire infezioni del torace, nonché esercizi con le caviglie (muovendo i piedi avanti e indietro).
- Il chirurgo potrebbe avere inserito un piccolo catetere per l'iniezione di analgesici direttamente nell'anca. Tale catetere verrà usato dal personale infermieristico per iniettare un anestetico locale e un farmaco antinfiammatorio nell'articolazione dell'anca per alleviare il dolore.

Il primo giorno dopo l'operazione: 1º giorno (The First Day After Your Operation: Day 1)

- Verrete lavati nel letto oppure sarete aiutati a farvi la doccia se le vostre condizioni lo consentono.
- Potrebbe venirvi somministrato un farmaco per la diluizione del sangue per evitare la formazione di coaguli ematici.
- Tale farmaco vi verrà somministrato per l'intera durata della vostra permanenza in ospedale o, talvolta, per un totale massimo di 14 giorni dopo l'operazione, anche se nel frattempo siete tornati a casa.
- Il personale infermieristico insegnerà a voi o ad un vostro parente o amico a somministrare i farmaci oppure potrebbe organizzare la visita a domicilio da parte di un'infermiera o di un infermiere sociosanitario per somministrarvi i farmaci tutti i giorni. (Talvolta questo dipende dalla zona in cui abitate).
- Di solito vi verrà data una bevanda e sarete incoraggiati a prendere farmaci per prevenire la stitichezza durante la vostra permanenza in ospedale.
- Il tubicino di drenaggio della ferita verrà rimosso e verrà cambiata la fasciatura della ferita. Di solito la fasciatura è costituita da una garza impermeabile trasparente che vi consente di farvi la doccia anche con la fasciatura.
- Di solito verrà rimossa la flebo endovenosa e vi verranno somministrate compresse antidolorifiche.
- Le compresse di ghiaccio sono un rimedio efficace per alleviare il dolore usate in combinazione con le compresse antidolorifiche. Non abbiate timore a richiederle.
- Potreste necessitare di una trasfusione di sangue a seconda dei risultati delle analisi del sangue.
- Vi alzerete dal letto per svolgere esercizi fisici con il vostro fisioterapista. Questi vi aiuterà a svolgere esercizi con le caviglie e con l'anca nonché esercizi di respirazione profonda. È molto importante svolgere tali esercizi ad intervalli periodici.
- Il catetere dell'urina (se lo avete) verrà rimosso.

Il secondo giorno dopo l'operazione e fino al giorno in cui venite dimessi dall'ospedale: (The Second Day After Your Operation and Until the Day of Discharge from hospital)

- Dal secondo giorno in poi vi farete la doccia al mattino e dovrete diventare più indipendenti con ogni giorno che passa.
- Inizierete a camminare con il fisioterapista e con l'aiuto di un deambulatore.
- Il personale infermieristico potrà prestarvi l'assistenza del caso ma siete incoraggiati ad essere il più indipendenti possibile non appena le vostre condizioni vi consentono di muovervi. Ciò vi consentirà di rientrare prima a casa e agevolerà la vostra guarigione. **In ultima analisi, i tempi di guarigione dipendono da voi.**

Il giorno in cui venite dimessi dall'ospedale: (The Day of Discharge)

- È importante che abbiate qualcuno che vi dà un passaggio a casa il giorno in cui venite dimessi.
- Verrete mandati a casa con tutte le istruzioni da seguire, la documentazione necessaria e i farmaci, che comprendono analgesici e farmaci per la diluizione del sangue (se servono).

Come programmare la dimissione dall'ospedale e il rientro a casa: (Planning For Discharge from hospital to home)

Un ergoterapeuta vi illustrerà alcuni accorgimenti per curare la vostra persona. Tali accorgimenti potrebbero comprendere:

- Farvi la doccia usando ausili speciali
- Vestirvi ricorrendo a modi alternativi per mettervi calze e scarpe
- Spostarvi nel letto, alzarvi da una sedia e andare al gabinetto

Siete incoraggiati a iniziare a formulare piani in vista della dimissione dall'ospedale ancora prima dell'operazione, ad esempio preparare pasti e poi congelarli e pensare a come ve la caverete una volta rientrati a casa.

Un assistente sociale potrà prestarvi assistenza ai fini di servizi quali assistenza a domicilio se ritenete che ne avrete bisogno. Informate il personale infermieristico (il più presto possibile dopo il ricovero) se ritenete di dover parlare con un assistente sociale.

Precauzioni per l'anca: (Hip Precautions)

Dopo la sostituzione dell'anca vi sono diversi movimenti che **DOVETE** evitare, in quanto tali movimenti potrebbero provocare la slogatura della nuova anca. Tali movimenti sono:

- **NON** piegare l'anca ad un angolo superiore ad un angolo retto
- **NON** incrociate le gambe (in corrispondenza del ginocchio o delle caviglie)
- **NON** effettuate torsioni sulla gamba operata

In termini pratici ciò significa:

NON:

- Piegarsi per raccogliere oggetti da terra
- Piegarsi per mettersi le scarpe
- Sedersi su sedie basse o su gabinetti bassi

DOVETE INVECE:

- Usare una pinza prensile per raccogliere oggetti e scarpe
- Dormire con un cuscino tra le gambe per evitare di incrociarle
- Usare un calzascarpe con maniglia lunga e preferibilmente scarpe mocassino (ma non le infradito)

Il personale infermieristico, i medici, l'ergoterapeuta e il fisioterapista vi ricorderanno tali precauzioni.

Dovete tenere e osservare tali precauzioni per un minimo di tre mesi dopo l'operazione o finché il chirurgo vi dice che non servono più.