

	Direzione Sanitaria PROTOCOLLO DI MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROTESI TOTALE	Mod. 0429	Pag. 1 di 2
		Parola chiave:	<i>prot mob</i>
		Rev. 00	del 22/10/2024

Al rientro dalla sala operatoria posizionare il paziente secondo il seguente schema

P.T.A.	- posizione supina; - arto operato abdotto e in scarico con cuscino sotto la coscia; - posizionare un cuscino tra gli arti inferiori; posizionamento corretto della calza anti TVP all'arto operato. Individuare la giusta misura considerando: l'edema post operatorio all'arto operato, la lunghezza degli arti inferiori (la calza deve avvolgere la coscia fino all'inguine), la parte colorata all'apice inferiore della calza deve corrispondere al tallone. Assicurarsi che il tessuto della calza sia uniforme su tutta la superficie della gamba e che non si formino pieghe. Se la misura scelta prima dell'intervento risultasse inadeguata, sostituire il paio di calze con uno della taglia adatta; - opp-site sui talloni.
P.T.G.	- posizione supina; - arto operato bendato in scarico con cuscino e ben allineato; - opp-site sui talloni.
P.T.S.	- posizione supina posizionando il cuscino sotto il gomito; - opp-site sui talloni;

Movimenti passivi e/o attivi da eseguire sui pazienti nel post operatorio

- chiedere al paziente di sollevare il tronco per girare il cuscino sotto la testa;
- chiedere al paziente di piegare la gamba non operata puntando il piede della stessa e di sollevare il bacino per tendere lenzuola e traversa. Ripetere questo movimento per almeno 3 volte nell'arco delle prime 24 ore post operatorie;
- chiedere al paziente di eseguire movimenti di flesso-estensione delle braccia e movimenti rotatori dei polsi e di apertura e chiusura delle mani almeno una volta ogni 2 ore nell'arco delle prime 24 ore post operatorie;
- chiedere al paziente di eseguire movimenti di flesso-estensione dell'arto non operato sollevando il tallone dal piano del letto. Chiedergli di eseguire contrazioni isometriche del muscolo quadricipite, abbinato a movimenti rotatori del piede e di flessione estensione della caviglia per almeno 3 volte nell'arco delle prime 24 ore post operatorie;
- chiedere al paziente di eseguire contrazioni isometriche del muscolo quadricipite dell'arto operato ad arto allungato. Chiedergli di eseguire movimenti rotatori del piede dell'arto operato e di flessione-estensione della caviglia per almeno 3 volte nell'arco delle prime 24 ore post operatorie;
- controllare nelle prime 24 ore post operatorie l'eventuale presenza della sindrome dello SPE e segnalare il controllo avvenuto nell'apposita scheda di rilevazione parametri vitali delle P.T. ogni ora fino alle ore 24 del giorno dell'intervento, successivamente ogni 2 ore fino alle ore 10 della prima giornata per PT categoria A e fino alle ore 18 per PT categoria B;
- in concomitanza dei pasti posizionare i pazienti sottoposti a P.T.G. e P.T.S. seduti nel letto con lo schienale a 90° e i pazienti sottoposti a P.T.A. semi seduti nel letto a 45° utilizzando un solo cuscino dietro la testa e lo schienale del letto. Se possibile, mantenere la posizione per 2 ore.

	Direzione Sanitaria PROTOCOLLO DI MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROTESI TOTALE	Mod. 0429	Pag. 2 di 2
		Parola chiave:	<i>prot mod</i>
		Rev. 00	del 22/10/2024

Nella 1° Giornata Post Operatoria

Paziente di CATEGORIA A	In tarda mattinata esegue con il fisioterapista la verticalizzazione e la rieducazione al passo con le stampelle o con il deambulatore. Durante la giornata il paziente eseguirà passaggi letto-carrozzina in concomitanza dei pasti e degli accessi al bagno con l'aiuto del personale di reparto. <u>I pazienti operati di PTA possono già essere posizionati sul decubito laterale a seconda delle necessità del paziente.</u> Istruire il paziente sulla procedura che si andrà ad effettuare. Mantenere il cuscino che solitamente il paziente ha sotto l'arto operato. Invitare il paziente a posizionarne un altro in mezzo alle ginocchia e alle cosce, tenendolo ancorato tra gli arti con la mano corrispondente all'arto operato. Il paziente supino viene invitato a spostarsi verso il bordo del letto dal lato dell'arto operato, mantenendo tale posizione in questo modo: - piede dell'arto operato dorsi-flesso (piede a martello); - piegare la gamba sana puntando il piede della stessa; - con la mano del lato dell'arto sano afferrare il bordo del letto corrispondente; - flettere le ginocchia al massimo di 80° in modo simmetrico e ruotare in blocco ginocchia e spalle fino a raggiungere il decubito laterale. L'operatore si pone dal lato del letto dell'arto operato e aiuta il paziente nella rotazione del bacino accompagnandolo. Posizionare un cuscino dietro la schiena per favorire il mantenimento della posizione
Paziente di CATEGORIA B	Rimane ancora allettato ed esegue con il fisioterapista esercizi di mobilizzazione passiva ed esercizi di rinforzo muscolare attivi che continuerà durante la giornata autonomamente e/o con l'aiuto del personale di reparto (vedi paragrafo B). Per la cena posizionare il paziente con gli arti pendenti dal letto e supporto schienale. Chiedere collaborazione al paziente per sollevare il busto dallo schienale aiutandosi con gli arti superiori utilizzando il trapezio o la superficie del letto come punto di appoggio e per spostare l'arto operato verso il bordo del letto (si richiede al paziente di dorsi flettere la caviglia, di estendere il ginocchio e di contrarre il muscolo quadricipite in isometrica). L'operatore si pone dal lato del letto dell'arto operato e aiuta il paziente posizionando una mano dietro la schiena e l'altra sotto il polpaccio dell'arto operato. In questo modo si agevola il paziente a flettere il tronco e a portare gli arti inferiori fuori dal letto simultaneamente. Per i pazienti operati di P.T.A. far appoggiare i piedi a terra con le scarpe. Per i pazienti operati di P.T.G. far appoggiare il piede dell'arto sano a terra con la scarpa e posizionare l'arto operato su una sedia con un cuscino
PTS	Ricontrollare che il tutore sia posizionato correttamente, conformemente alle indicazioni della ditta produttrice e garantendo il comfort del paziente. Le fisioterapiste istruiscono il paziente a togliere e mettere il tutore a seconda delle indicazioni del chirurgo, del tipo di protesi e del modello di tutore.
COMODINI	PTA : posizionare il comodino dalla parte dell'arto operato. PTS : posizionare il comodino dal lato dell'arto non operato. PTG : non ci sono indicazioni.

Nella 2° Giornata Post Operatoria

Paziente di CATEGORIA A	Continua la rieducazione al passo e si reca nella sala di FKT con il fisioterapista per i trattamenti specifici
Paziente di CATEGORIA B	Esegue con il fisioterapista la verticalizzazione e la rieducazione al passo con le stampelle o con il deambulatore. Durante la giornata il paziente eseguirà passaggi letto-carrozzina in concomitanza dei pasti e degli accessi al bagno con l'aiuto del personale di reparto. Assicurarsi ed istruire il paziente a mantenere l'altezza del letto adeguata alla statura del paziente stesso.

Posizione e movimenti da EVITARE nel paziente in seguito ad intervento di RIDUZIONE di LUSSAZIONE di PTA

- LUSSAZIONE POSTERIORE: non flettere, non addurre e non intraruotare l'arto trattato.
- LUSSAZIONE ANTERIORE: non estendere, non addurre e non extraruotare l'arto trattato.