

REGIONE DEL VENETO



ULSS6
EUGANEA

**U.O.S.D. RIABILITAZIONE
TERRITORIALE**

FRATTURA PROSSIMALE DI FEMORE



**Consigli utili per i pazienti
a domicilio
primo periodo post-operatorio**

COS'E' IL PROGETTO FEMORE

E' costituito da una serie di attività in collaborazione tra il REPARTO DI ORTOPEDIA ed il Servizio di RIABILITAZIONE TERRITORIALE.

Permette alla persone operate per frattura prossimale di femore di essere segnalati in regime di **Dimissione Protetta**, dal Reparto di Ortopedia verso il Servizio di Riabilitazione Territoriale, al fine di eseguire un trattamento riabilitativo al proprio domicilio.

Queste persone non eseguiranno il trattamento riabilitativo in regime di ricovero e non sono in grado di spostarsi dal domicilio per svolgere un trattamento riabilitativo ambulatoriale

CRITERI:

- aver subito un intervento per **FRATTURA PROSSIMALE DI FEMORE**
- aver compiuto 60 anni di età
- essere residente o avere domicilio sanitario nel territorio ULSS 6 Euganea
- essere stato **dimesso da un Reparto di Ortopedia** degli Ospedali ULSS 6, AOPD, OSA, Casa di Cura di Abano e **SEGNALATO DAL FISIATRA OSPEDALIERO**
- **NON ESSERE TRASPORTABILE CON I COMUNI MEZZI**

IN COSA CONSISTE?

1. Dopo l'intervento la persona viene visitata in Ospedale da un Fisiatra che compila un programma riabilitativo il quale viene inviato al Servizio di Riabilitazione Territoriale
2. Prima della dimissione dal Reparto di Ortopedia la persona viene segnalata al SECC-COT (Servizio Continuità Cure – Centrale Operativa Territoriale) per **Dimissione Protetta** al domicilio
3. Il fisioterapista telefona al familiare Care Giver per concordare il primo accesso al domicilio allo scopo di valutare gli ausili necessari, fornire le prime indicazioni, spiegare gli obiettivi del trattamento e fissare i successivi accessi.
4. Gli ausili verranno forniti dall'ULSS se il paziente è in possesso di Invalidità Civile o se ha già presentato domanda.
5. Il Fisioterapista esegue trattamento riabilitativo domiciliare secondo Progetto Riabilitativo stilato dal Fisiatra, coinvolgendo il paziente e i familiari. Gli obiettivi del Progetto vengono costantemente monitorati. La finalità (secondo le condizioni cliniche della persona) è di rendere trasportabile il paziente affinché possa avvalersi del trattamento ambulatoriale.
6. Il trattamento domiciliare termina quando il paziente raggiunge gli obiettivi riabilitativi proposti o diventa trasportabile con i comuni mezzi.

Gli obiettivi di recupero proposti saranno diversi in relazione a diversi elementi:

- concessione del carico sull'arto operato
- collaborazione della persona
- presenza di una valida rete di sostegno familiare



Consigli per il rientro a casa:

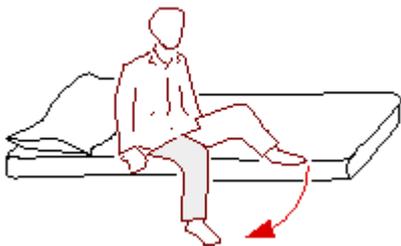
- Assumete le terapie, in particolare i farmaci di profilassi tromboembolica, secondo indicazione medica e fino al prossimo controllo ambulatoriale.
- Dormite in posizione supina (a pancia in su).
- Eliminate tutto ciò che può rendere insicuro il cammino: tappeti, cera per pavimenti, pantofole aperte, cavi elettrici.
- Preferite la doccia al bagno nella vasca: si corre il rischio di cadere, fratturarsi o lussare la nuova protesi .
- Usate tappetini antidrucciolo in bagno e maniglie d'appoggio.
- Usate appositi sedili per la vasca e rialzi per il WC.
- Evitate di stare troppo tempo in piedi (più di 45-50 minuti) o troppo tempo fermi in piedi, è sempre consigliato camminare.
- Evitate di sollevare pesi, soprattutto oltre i 10 kg e non svolgere lavori pesanti.

Peso corporeo

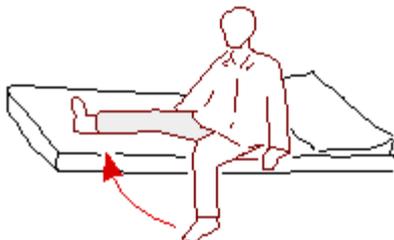


E' consigliabile non aumentare di peso ed eventualmente cercare di dimagrire, il peso eccessivo del corpo sovraccarica la protesi ritardando il recupero della funzione dell'arto inferiore operato.

Come scendere e salire dal letto:

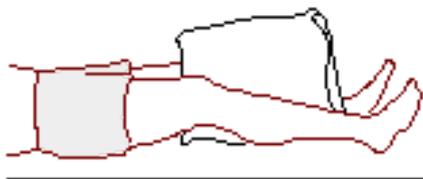


Scendete dal lato dell'arto sano

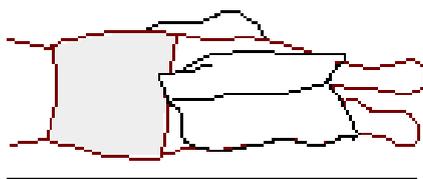


Salite dal lato operato

Posizione da assumere sul letto e sulla sedia:



Importante: mantenete le gambe lievemente divaricate quando state distesi sul letto in posizione supina (a pancia in alto)



Ricordate che nel passaggio posturale in posizione laterale (riposare sul fianco non operato), è necessario tenere un cuscino abbastanza grosso tra le cosce. Il cuscino va usato almeno fino al primo controllo ambulatoriale.

Non dormite sul fianco operato almeno fino al primo controllo ambulatoriale.



Si consiglia di sedere su sedie alte provviste di braccioli e con cuscino sopra la seduta, per evitare di flettere l'anca oltre i 90 gradi

Come lavarsi:

E' possibile lavarsi sotto la doccia avendo cura di:

Stare seduti su uno sgabello alto o sedia con braccioli posizionati su un tappeto antiscivolo.

Farsi aiutare nell'igiene almeno nel primo periodo.



Se non si ha la doccia evitare di utilizzare la vasca da bagno nel primo periodo.

Movimenti da evitare

Sono 4 i movimenti **da evitare** per non compromettere la stabilità della protesi:



Chinarsi a raccogliere oggetti a terra con il ginocchio dell'arto operato esteso



Chinarsi in avanti quando si è seduti



Accavallare le gambe



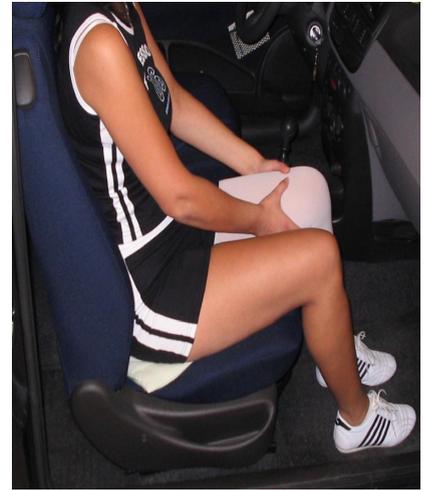
Sedersi su sedili bassi con l'anca eccessivamente flessa

In automobile

Per salire:

- mettere un cuscino sul sedile
- sedersi sul cuscino con le gambe fuori dall'abitacolo e portare all'interno dell'auto prima la gamba operata aiutandosi con le mani, e poi la gamba sana.

Se l'arto operato è il sinistro sedersi a destra del guidatore, se l'arto operato è il destro sedersi dietro il guidatore.



Per scendere:

- ruotare all'esterno la gamba operata,
- ruotare il bacino e trasferire l'arto sano verso l'esterno,
- portare il bacino verso il bordo esterno del sedile e allungare in avanti la gamba operata, flettere l'altra, afferrare le stampelle e alzarsi in piedi.

E' possibile ricominciare a guidare dopo l'autorizzazione dello specialista curante.

Come salire e scendere le scale



Sequenze di salita delle scale

1. Sale l'arto non operato
2. Salgono le stampelle
3. Sale l'arto operato



Sequenza discesa delle scale

1. Scendono le stampelle
2. Scende l'arto operato
3. Scende l'arto non operato

La riabilitazione

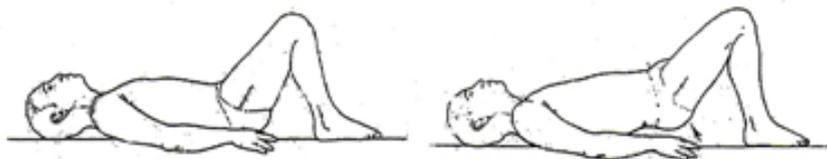
La riabilitazione dopo l'intervento per frattura di femore ha come obiettivi il recupero della forza muscolare, dell'articolari , della coordinazione e dello schema del cammino.

Cosa deve fare il paziente a domicilio

Il paziente deve ripetere pi  volte al giorno i sottoelencati esercizi di rinforzo muscolare appresi durante il periodo di degenza

Ogni esercizio va eseguito mantenendo la posizione per 10 secondi.

1. In posizione supina, con i piedi appoggiati sul letto, ad anche e ginocchia flesse, sollevare il bacino dal piano del letto, mantenere la posizione e tornare nella posizione iniziale:



2. In posizione supina, con le gambe estese contrarre i glutei 10/15 volte

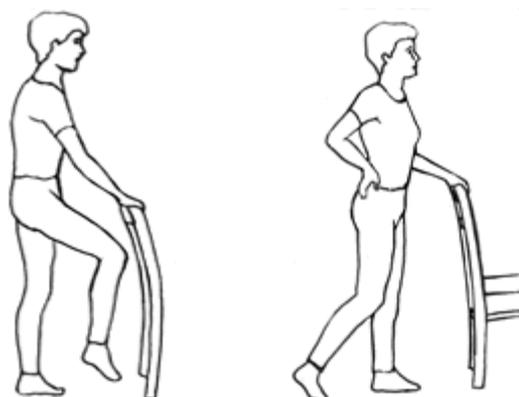
3. In posizione laterale sul lato sano con un cuscino tra le ginocchia sollevare l'arto, mantenendo la posizione e ritornare alla posizione di partenza:



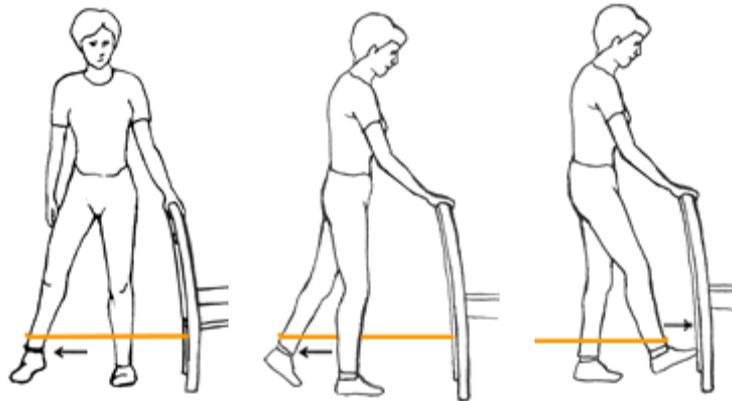
4. In posizione seduta flettere ed estendere alternativamente le ginocchia:



5. In stazione eretta flettere ed estendere l'anca operata (durante la flessione dell'anca flettere il ginocchio, durante l'estensione dell'anca estendere il ginocchio):



6. In stazione eretta aprire l'arto operato, mantenere la posizione e tornare alla posizione iniziale.



7. Quando il paziente potrà caricare completamente sull'arto operato, associare i seguenti esercizi:
- In punta di piedi e ritorno alla posizione iniziale
 - Carico su talloni e ritorno alla posizione iniziale.

Si consiglia:

- Almeno un'ora di esercizi al giorno per il primo mese dopo il rientro a casa, in seguito è utile aumentare gradualmente il tempo da dedicare alla fisioterapia almeno per i successivi 6/7 mesi.
- Dopo la fase iniziale si potranno anche associare esercizi con la cyclette su indicazione del Fisioterapista, inizialmente alzando la sella in modo da compiere agevolmente l'intero giro del pedale nonostante la limitazione funzionale dell'anca operata, successivamente si può abbassare la sella di 1 cm a settimana.
- Gli esercizi alla cyclette possono essere eseguiti più volte al giorno per una durata di 15/20 minuti.
- Camminare diverse volte al giorno senza affaticarsi.

Posizioni sessuali corrette:

- Importante ricordare di non flettere l'anca oltre i 90 gradi e tenere le anche divaricate. Eventualmente chiedere consiglio al medico.
- Consigliato stare distesi sul lato sano o supini (sulla schiena)

Nei rapporti sessuali sono da evitare:

- La flessione dell'anca oltre i 90 gradi.
- La rotazione esterna dell'arto operato.
- La posizione distesa sul fianco dell'arto operato.

