



Health
South Eastern Sydney
Local Health District

ITALIAN

SOSTITUZIONE TOTALE DEL GINOCCHIO

(TOTAL KNEE REPLACEMENT)

Questo opuscolo contiene informazioni di carattere generale in merito all'intervento di sostituzione totale del ginocchio (tecnicamente "sostituzione protesica dell'articolazione del ginocchio"). Prima di acconsentire all'operazione potreste richiedere maggiori informazioni al vostro medico curante.

Aggiornato all'ottobre 2011

Il ginocchio: (The knee)

L'articolazione del ginocchio consiste di 3 ossa ed è la più grande articolazione nel corpo. Tali ossa sono:

- la tibia
- il femore
- la rotula



Femur (Thigh Bone) = Femore
Tibia (Shin Bone) = Tibia

Patella (Knee Cap) = Rotula

Le estremità di tali ossa sono circondate da cartilagine. Le stesse ossa sono stabilizzate da legamenti e tendini (tessuti robusti e fibrosi).

L'osteoartrosi è uno dei motivi più comuni per la sostituzione del ginocchio. Con l'andare del tempo la cartilagine sulla superficie della sostanza ossea all'interno delle articolazioni si consuma, lasciando le estremità delle ossa frastagliate e deformate. Ne consegue uno sfregamento di osso contro osso, il che provoca dolore e limita i movimenti. Il ginocchio fa fatica a piegarsi e può diventare difficile camminare.

Gli interventi di sostituzione del ginocchio sostituiscono le superfici consumate dell'articolazione del ginocchio. L'intervento chirurgico potrebbe comportare la sostituzione parziale o totale dell'articolazione del ginocchio. La decisione di procedere ad una sostituzione parziale o ad una sostituzione totale spetta al medico.

Alcuni degli obiettivi di una sostituzione del ginocchio comprendono:

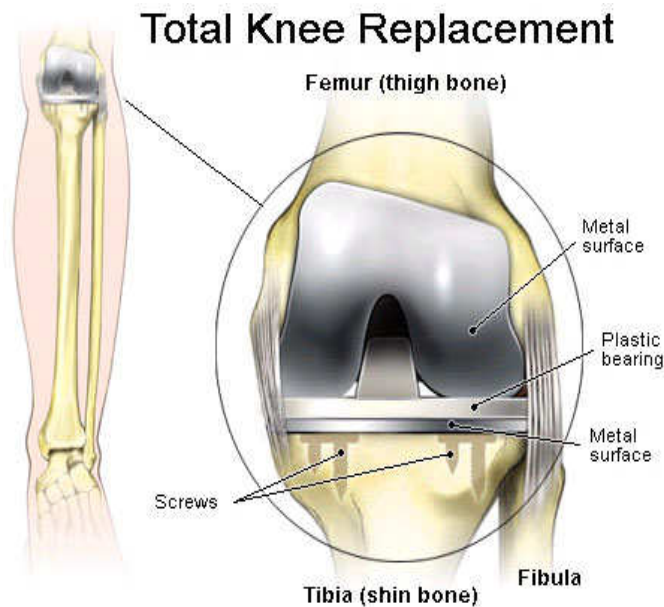
- alleviare il dolore
- accrescere la capacità del ginocchio di piegarsi
- correggere una deformazione
- riparare un ginocchio danneggiato
- migliorare la motilità e la stabilità

Vi sono tipi diversi di protesi per la sostituzione dell'articolazione del ginocchio. Il medico sceglierà il tipo che fa al caso vostro.

Vi sono 3 parti principali interessate dalla sostituzione del ginocchio:

- la parte superiore (il femore)
- la parte inferiore (la tibia)
- la rotula

Il medico verificherà che le dimensioni delle parti siano consone ai vostri bisogni



Total Knee Replacement = Sostituzione totale del ginocchio

Metal surface = Superficie in metallo

Plastic bearing = Superficie in plastica

Fibula = Fibula

Femur (thigh bone) = Femore

Screws = Viti

Tibia (shin bone) = Tibia

Cosa devo fare per prepararmi all'intervento di sostituzione dell'articolazione del ginocchio? (What should I do to prepare for my knee replacement operation?)

La sera prima dell'operazione: (The night before your operation)

- Dovete farvi la doccia con un sapone disinfettante.
- Non dovete né mangiare né bere. Otterrete istruzioni su quando potete mangiare e bere dal personale del servizio pre-accettazione.
- Non dovete depilare il ginocchio.
- Dovreste cercare di andare al gabinetto e magari andare di corpo. La stitichezza può rappresentare un problema dopo l'operazione.
- Togliete eventuale smalto dalle unghie.

Cosa mi accadrà il giorno dell'operazione? (What will happen to me on the day of my operation?)

Prima dell'operazione: (Before your operation)

- Fatevi la doccia usando un sapone disinfettante prima di venire in ospedale.
- Seguite le indicazioni di carattere medico che vi sono state fornite dal personale del servizio pre-accettazione.
- Verrete ricoverati in ospedale.

- Verrete visitati dal personale infermieristico.
- Vi verrà chiesto di indossare il camice dell'ospedale.
- Dovrete togliere eventuale trucco, gioielli o smalto dalle unghie.
- Verrete visitati dall'anestesista. Questi vi parlerà dell'anestetico.
- Verrete visitati dal vostro medico ortopedico.

Dopo l'operazione: (After your operation)

Dopo l'operazione verrete trasferiti alla sala di recupero dall'anestesia. Vi verrà somministrato ossigeno con una maschera. 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) nel ginocchio per eliminare eventuale eccesso di liquido dalla ferita. Parte del sangue che perdetevi 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.

Di norma rimarrete nella sala di recupero circa un'ora prima di essere trasferiti in reparto.

Mentre vi trovate in reparto: (When you are on the ward)

- Il personale infermieristico vi controllerà a intervalli regolari.
- Vi verrà somministrato un antibiotico per via endovenosa di solito per 24 ore.
- Vi verranno date calze 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 a svolgere esercizi di respirazione profonda e a tossire per prevenire infezioni del torace.
- Verrete incoraggiati a svolgere esercizi con i piedi e con le caviglie.
- Durante l'operazione, il medico potrebbe inserire un piccolo catetere nel ginocchio. Il personale inietterà un anestetico locale e un farmaco antinfiammatorio nell'articolazione del ginocchio per alleviare il dolore.

Cosa sarò in grado di fare il primo giorno dopo l'operazione? (What will I be able to do on the first day after my operation?)

- Verrete lavati nel letto o sarete aiutati a farvi la doccia.
- Potrebbe venervi 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. Una volta rientrati a casa, potreste dover prendere dei farmaci per un massimo di 14 giorni. Il personale infermieristico insegnerà a voi o ad un vostro parente o amico a somministrare i farmaci. Il personale infermieristico potrebbe anche organizzare la visita a domicilio da parte di un'infermiera o di un infermiere sociosanitario per somministrarvi i farmaci.
- Di solito vi verrà data una bevanda e un farmaco per prevenire la stitichezza. 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. Così potrete farvi la doccia anche con la fasciatura.

- Di solito verrà rimossa la flebo endovenosa. Vi verranno somministrate compresse antidolorifiche.
- Potrebbe venirvi offerta una compressa di ghiaccio per alleviare il dolore .
- Potreste necessitare di una trasfusione di sangue. Se necessaria, il medico ve ne parlerà.
- Vi alzerete dal letto per svolgere esercizi fisici con il vostro fisioterapista. Questi vi aiuterà a svolgere esercizi con piedi e caviglie nonché esercizi di respirazione profonda. È importante svolgere tali esercizi ad intervalli periodici.
- Il catetere dell'urina (se lo avete) verrà rimosso.

Cosa sarò in grado di fare due giorni dopo l'operazione? (What will I be able to do two days after my operation?)

- Mentre siete ricoverati in ospedale, vi farete la doccia al mattino.
- Inizierete a camminare con il fisioterapista aiutandovi con un deambulatore.
- Verrete incoraggiati ad accudire a voi stessi quanto più possibile per accelerare il rientro a casa. In caso di necessità, il personale infermieristico vi aiuterà in tal senso.
- Un ergoterapeuta vi insegnerà ad accudire a voi stessi. L'ergoterapeuta potrebbe mostrarvi come:
 - Farvi la doccia con ausili vari, ad esempio usando una sedia o un tubo flessibile per doccia.
 - Vestirvi, tra cui mettervi calze e scarpe.
 - Spostarvi nel letto.
 - Andare al gabinetto.
 - Sedervi e alzarvi dalla sedia.

Cosa mi accadrà quando vengo dimesso dall'ospedale? (What will happen to me when I leave hospital?)

- È importante che abbiate qualcuno che vi dia un passaggio a casa.
- Vi saranno fornite informazioni su visite di controllo nonché istruzioni su come curare la ferita e su come prendere i farmaci a casa.

Come programmare la dimissione dall'ospedale e il rientro a casa (Planning for discharge from hospital to home)

Siete incoraggiati a programmare la dimissione dall'ospedale ancora prima dell'operazione. Dovreste pensare a come prenderete cura di voi stessi una volta rientrati a casa. Ad esempio, considerate l'opportunità di preparare i pasti e congelarli.

Se pensate di avere bisogno di assistenza, un assistente sociale presso l'ospedale vi aiuterà a programmare il modo in cui vi prenderete cura di voi stessi una volta rientrati a casa. Se ritenete che vi servirà assistenza e volete parlarne con l'assistente sociale, rivolgetevi al personale dell'ufficio accettazioni.

Realizzato da: Reparto chirurgia ortopedica, Sutherland Hospital.