

Guia do Orientador para Cirurgias de Substituição de Articulações

Definição de Orientador: Um orientador é alguém que o ajudará a fazer o melhor possível, eliminando obstáculos, ajudando-o a estabelecer metas e motivando-o a manter-se ativo no que se refere à sua recuperação. O orientador pode ser um cônjuge, um filho, ou um amigo íntimo do paciente, ou uma combinação de todas essas pessoas.

Expetativas do Orientador:

O orientador deve ser uma pessoa solidária e paciente, e deve ter boa capacidade de observação, de organização e de escuta. Os orientadores são os principais motivadores dos seus entes queridos.

Compromissos de Horários:

- Ajudar o paciente a recordar-se de que tem de fazer exercícios em casa, duas a três vezes por dia, conforme necessário.
- Participar em sessões de fisioterapia ambulatoria com o paciente, se necessário (em geral, três vezes por semana, 30 a 45 minutos por sessão).

Responsabilidades:

- Motivar o seu ente querido a ser o mais independente possível.
- Encorajar o paciente a executar, todos os dias, os exercícios pré e pós-cirurgia.

- Prestar assistência na alta hospitalar (transporte, medicamentos, equipamentos, etc.).
- Fazer compras, limpezas, cozinhar, lavar roupa e fazer recados, ou providenciar para que essas atividades sejam executadas.
- Incentivar o controlo adequado da dor, tanto no hospital como após a alta (medicação, gelo, elevação, etc.).
- Controlar as idas a consultas médicas e tratar do transporte de ida e volta para o hospital, para o consultório do cirurgião, para o consultório do fisioterapeuta e para quaisquer outros locais de consulta.
- Levantar receitas ou providenciar a entrega das mesmas.
- Gerir as finanças, incluindo o pagamento de despesas domésticas habituais, e tratar dos documentos do seguro.
- Comunicar quaisquer alterações ou preocupações à equipa de prestação de cuidados de saúde.
- As atividades de levantamento, transporte ou banho a realizar pelo orientador serão mínimas ou nenhuma.
- Se possível, caso não consiga estar presente ou ajudar, encontre outro orientador que possa fazê-lo. (É sempre melhor ter dois do que apenas um!)



Total Joint Center

The Miriam Hospital

Lifespan. Delivering health with care.®

164 Summit Avenue, Providence, RI

401-793-5852 • OrthopedicsRI.org

totaljointcenter@lifespan.org

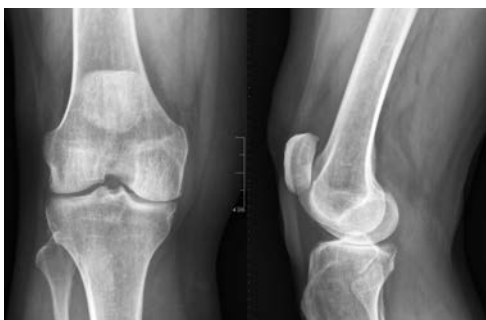
LSMC 0720

Substituição Total do Joelho

A substituição total do joelho também é designada artroplastia total do joelho. É uma cirurgia que se realiza para remover e substituir (ou trazer novamente à superfície) as partes desgastadas da articulação do joelho. O joelho é constituído pela extremidade inferior do osso da coxa (fêmur), pela extremidade superior do osso da canela (tíbia) e pela rótula (patela), que desliza numa cavidade localizada na extremidade do fêmur. Existem ligamentos de grandes dimensões ligados ao fêmur e à tíbia, que servem para proporcionar estabilidade. Os músculos extensos da coxa proporcionam força ao joelho. As superfícies articulares que contactam com estes três ossos encontram-se cobertas de cartilagem articular, que amortece os impactos dos ossos e permite que os mesmos se movam com facilidade. Uma membrana fina liberta um fluido especial, que lubrifica o joelho e reduz o atrito durante o movimento. Normalmente, todos esses componentes funcionam em harmonia. Contudo, as doenças ou lesões podem provocar dor, fraqueza muscular e reduções da função. Se tiver esses problemas, poderá precisar de uma substituição total do joelho.

Durante a substituição total do joelho, as superfícies danificadas da articulação do seu joelho são removidas e substituídas por um implante. Esse implante poderá ser feito de metal e/ou plástico. A cirurgia de substituição total do joelho poderá diminuir ou eliminar a dor do joelho, e facilitar a permanência em pé ou na posição de sentado, bem como a marcha.

Articulação do joelho normal



Vista frontal

Vista lateral

Articulação do joelho implantada



Vista frontal

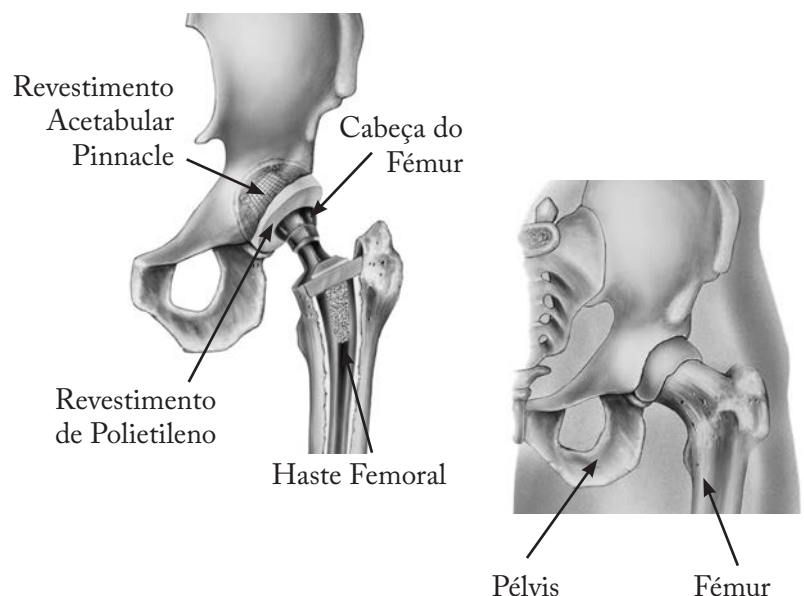
Vista lateral

Substituição Total da Anca

A substituição total da anca (artroplastia da anca) é uma cirurgia executada para substituir a articulação da anca quando a mesma se encontra danificada por desgaste, lesão ou doença. A articulação da anca é uma articulação de "esfera e encaixe", e é a maior articulação do corpo que suporta peso. A parte superior do fêmur, que apresenta um formato esférico (osso da coxa) situa-se na cavidade do acetábulo (área oca) do osso pélvico. A união da articulação é assegurada por ligamentos e músculos. A cavidade encontra-se revestida de cartilagem (tecido firme e flexível) que pode ficar danificada ou desgastada, provocando dor. As patologias de artrite, infeção, lesão ou perda de fornecimento de sangue à esfera do fêmur podem danificar a articulação. Se tiver dificuldades em caminhar ou em aliviar a dor, poderá estar a precisar de uma cirurgia de substituição da anca.

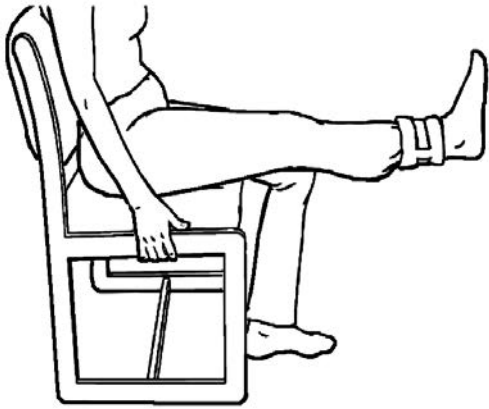
O cirurgião vai fazer uma incisão (corte) na sua anca. Durante a cirurgia, o cirurgião vai aceder à articulação da anca afastando os músculos e outras estruturas para o lado. As partes danificadas da sua articulação da anca serão removidas com ferramentas especiais. Serão colocados implantes feitos de metal, cerâmica e/ou plástico, para substituir a parte óssea removida. Em seguida, o cirurgião poderá fixar os implantes, utilizando parafusos e cimento ósseo, ou criar um ajuste perfeito, se a qualidade do osso o permitir. Assim que as partes estiverem no sítio, serão unidas, da mesma forma que se encaixa uma esfera numa cavidade, e os músculos e outros tecidos em torno da articulação serão repostos nas suas posições originais. A incisão será fechada com pontos, agafos ou cola, e será coberta com um penso. A realização desta cirurgia poderá aliviar a sua dor, tornar a articulação da anca mais estável e melhorar o movimento da perna.

Componente de Substituição da Anca



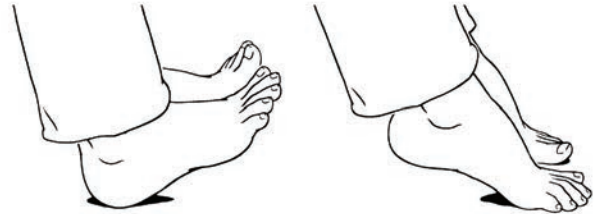
Exercícios Pré-Operatórios

Se, atualmente, caminha no seu bairro, participa nalgum exercício de rotina ou faz as suas próprias compras e limpezas, prossiga com essas práticas. Caso não faça nenhuma dessas coisas atualmente, **ADICIONE APENAS** estes três exercícios à sua rotina diária.



Extensão em Arco Longo: Estique a perna operada e mantenha-a nessa posição durante 10 segundos. Repita o movimento 10 vezes, 2 vezes por dia. A execução deste exercício não implica a utilização de pesos.

Este exercício fortalece o seu músculo frontal da anca, que o ajuda a caminhar, a manter o equilíbrio e a subir escadas.



Flexão-Extensão da Anca em Posição de Sentado: Sentado ou deitado, aponte os dedos dos pés para cima, mantendo os dois calcanhares no chão. Em seguida, pressione os dedos no chão, erguendo os calcanhares. Repita 10 vezes, 2 vezes por dia.

Este exercício fortalece os músculos do seu gêmeo e ajuda a prevenir a formação de coágulos sanguíneos. Pode ser feito durante o dia.



Elevações na Cadeira: Com os braços apoiados nos braços da cadeira, faça força para se erguer. Utilize as pernas na medida do necessário. Regresse lentamente à posição inicial. Repita 10 vezes, 2 vezes por dia.

Este exercício fortalece os seus braços, o que é importante, uma vez que terá de recorrer à força dos braços para utilizar um dispositivo de auxílio à marcha e para se erguer quando estiver sentado.

