

Orthopaediai posztoperatív kezelési protokoll

Általános leírás a legtöbb orthopediai műtétet követő időszakról, melytől bizonyos mértékben eltérhet az ellátó orthoped szakorvos által elrendelt kezelési terv. Természetesen a páciensre szabott, a kezelő orvosa által összeállított kezelési tervet kell követni.

Altatás

Altatás után a beteget melegben kell tartani legalább addig, amíg teljesen ki nem ürülnek az altatószerek (másnap reggelig). Enni és inni csak akkor kaphat, ha már teljesen felébredt, a tekintete kitisztult és nem áll fenn aspiráció veszélye.

Seb

A sebet védeni kell az elázástól, koszolódástól, vakarástól és nyalástól, ehhez gallér folyamatos viselése kötelező varratszedésig. A ruha és a felfújható gallér kevésbé megbízható, mint a műanyag gallér. Általában a seb le van ragasztva egy légáteresztő anyaggal, amit az operációt követő 2-3 napban érdemes eltávolítani. A sebet figyelni kell, ha megduzzad, a környéke kipirul, szétnyílik, belőle purulens váladék ürül, bűzös, állatorvosi segítséget kell kérni. 1-2 napig minimális serosan-ginuous folyadék vagy vér ürülése normális lehet. Fokozottabb vérzés esetén nyomókötés, vagy jelzés javasolható. A varratokat a műtétet követő 10-14. napon kell kivenni.

Kötés

Orthopediai beavatkozás után gyakran kötést helyeznek fel a seb védelme, a szöveti rétegek összenyomása, ezáltal seroma és oedema kialakulásának megelőzése és az állat komfortjának javítása érdekében. Az operáció miatti manipulatio és következményes oedema, valamint az erek átvágása rontja a műteti terület és a végtag keringését, ami miatt nagyon fontos, hogy a kötés nem lehet túl szoros, mert az a végtag elvesztéséhez vezethet.

A szoros kötés tünetei: Az állat többet foglalkozik vele mint az normális lenne (normális esetben szinte egyáltalán nem fordítanak rá figyelmet), elkezdi megszállottan nyalni, rágni vagy dörzsölni, nyugtalan, fájdalmat jelez, esetleg vokalizáció is jelentkezhet, kevésbé használják a lábat mint azelőtt, esetleg étvágycsökkenés, depresszió formájában is megnyilvánulhat. Bármely tünet előfordulása esetén azonnal el kell távolítani a kötést! Ha a kötés vége nyitott és a 3-4-es lábujj látható, azok karmai normális esetben szinte összeérnek. Ha a karmok eltávolodnak egymástól, az az ujjak duzzanatát jelzi, amely esetben, valamint ha az ujjak elsötétednek, a kötés szoros és azonnal el kell távolítani!

Egyéb komplikációk: A kötés elázik, bűzös, lecsúszik, a testhőmérséklet megemelkedik, ezen esetekben is azonnal el kell távolítani a kötést.

Mozgáskorlátozás

A legtöbb orthopediai beavatkozást 6-8 hetes mozgáskorlátozás követ, a szövetek és az implantátumok védelme érdekében. Ezalatt kerülni kell a lépcsőzést, kocogást, futást, ugrást és a csúszós felszíneket. A legjobb megoldás a ketrecnyugalom és pórászták, melyek fontos szerepet játszanak a csont gyógyulásában.

Az 1.-2. héten csak egészségügyi séták engedettek, napi 3-5x
A 3.-4. héten rövid, kb 10-20 perces séták engedettek, napi 3-5x
Az 5.-6. héten, kb 20-30 perces séták engedettek, napi 3-5x
A mozgáskorlátozást fokozatos mozgásbavétel követi, ami további 2-3 hétig, növekvő mennyiségű kontrollált mozgást jelent.

Gyógyszerek

Az általános posztoperatív protokoll tartalmaz NSAID injekciót, ezért fontos tudni, hogy otthon, szájon át mikor kell elkezdni az adagolását.

Az esetlegesen felírt antibiotikumot és egyéb fájdalomcsillapítókat lehet, már aznap el kell kezdeni, ezeket nem szabad összetéveszteni az NSAID-al.

Ha a seb szétnyílik, belőle purulens váladék ürül, további sebek jelennek meg, érdemes az orthoped szakorvos tanácsát kérni.

Kontroll

Komplikációk hiányában kontroll varratszedéskor és 6-8 héttel a műtétet követően történik. A 6-8 hetes kontroll alkalmával röntgenfelvételt készítenek a csont gyógyulásának a nyomónkövetése miatt, ezért érdemes legalább 8 órás koplaltatás után érkezni.