

# SMJERNICE ZA REHABILITACIJU PRIJELOMA U PODRUČJU PROKSIMALNOG OKRAJKA BEDRENE KOSTI

Prim. Tatjana Nikolić, dr. med.  
KBC Sestre milosrdnice

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju  
Klinička jedinica za rehabilitaciju traumatoloških bolesnika

# Radna skupina u ime Hrvatskog društva za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu HLZ-a

- ▶ Tatjana NIKOLIĆ<sup>1</sup>, Ana ALJINOVIĆ<sup>2</sup>, Aida FILIPČIĆ<sup>3</sup>, Mirka JAKŠIĆ<sup>4</sup>, Renata ČOP<sup>5</sup>, Dubravka BOBEK<sup>6</sup>
- ▶ <sup>1</sup>KBC Sestre milosrdnice, Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju,  
Klinička jedinica za rehabilitaciju traumatoloških bolesnika
- ▶ <sup>2</sup>KBC Zagreb, Klinika za ortopediju
- ▶ <sup>3</sup>„Akromion“, Specijalna bolnica za ortopediju, traumatologiju,  
fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
- ▶ <sup>4</sup>KB Sveti Duh, Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
- ▶ <sup>5</sup>DZ Zagreb – Centar
- ▶ <sup>6</sup>KB Dubrava, Centar za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu s  
reumatologijom

- ▶ Smjernice su namijenjene specijalistima fizikalne medicine i rehabilitacije i ostalim liječnicima koji su uključeni u liječenje prijeloma proksimalnog okrajka bedrene kosti.
- ▶ uvijek uključeno više stručnjaka iz različitih institucija, ali i bolesnik i njegovi bližnji, potrebno je razvijati timsku suradnju.

# Sadržaj

- ▶ UVOD
- ▶ PRIJEOPERACIJSKI POSTUPCI
- ▶ PODJELA PRIJELOMA I VRSTE KIRURŠKOG LIJEČENJA
- ▶ REHABILITACIJA :  
Faze rehabilitacije prema vrsti prijeloma i metodi kirurškog liječenja

# Sadržaj

- ▶ **EVALUACIJA REHABILITACIJE:**  
Klinički pregled i procjena funkcionalnog statusa
- ▶ **STACIONARNA, AMBULANTNA, REHABILITACIJA U KUĆI**
- ▶ **EDUKACIJA BOLESNIKA**
- ▶ **ZAKLJUČAK I PREPORUKE**

# Uvod

- ▶ Prijelom kuka čest je klinički problem povezan s ozbiljnim posljedicama glede očekivanog trajanja i kvalitete života.
- ▶ Najčešći je u starijih osoba od kojih polovica treba dugoročnu pomoć u svakodnevnim aktivnostima i korištenje pomagala u kretanju.
- ▶ Incidencija prijelom kuka je u porastu, a liječenje i rehabilitacija predstavljaju velik izazov za zdravstveni sustav.

- ▶ Specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije zbog svojih kompetencija na ovom području morali bi biti dostupni u svim fazama rehabilitacije te bi trebali, uz liječnika opće/obiteljske medicine, biti zaduženi za koordinaciju i vođenje rehabilitacijskog tima.

# Ciljevi rehabilitacije

- ▶ smanjenje bolova
- ▶ izbjegavanje komplikacija
- ▶ poboljšanje cijeljenja
- ▶ povećanje opsega pokreta i snage
- ▶ funkcionalni oporavak
- ▶ najviše moguće sudjelovanje u aktivnostima i socijalne uključenosti

# Rehabilitacija

- ▶ Rehabilitacijski postupci trebali bi započeti odmah nakon postavljanja dijagnoze i biti provođeni kontinuirano, potrebnim intenzitetom do pretpostavljenog najboljeg mogućeg oporavka.

# Rehabilitacija

- ▶ Faze rehabilitacije prema vrsti prijeloma i metodi kirurškog liječenja
- ▶ Rehabilitacija nakon prijeloma vrata bedrene kosti
- ▶ Rehabilitacija intertrohanternih prijeloma
- ▶ Rehabilitacija subtrohanternih prijeloma bedrene kosti

# Rehabilitacija

- ▶ Rehabilitacijski postupci uključuju edukaciju bolesnika, pozicioniranje, različite vrste vježbi, primjenu pomagala, procedura fizikalne medicine i lijekova, prilagodbu okoline i drugo.
- ▶ Sve ciljeve, planove, preporuke, nalaze, postupke i evaluaciju potrebno je jasno i dostupno bilježiti radi bolje komunikacije i sprečavanja pogrešaka.

# Rehabilitacija

- ▶ Važan je kontinuitet kroz čitavo razdoblje rehabilitacije, bez obzira na to gdje se postupci odvijaju – u akutnoj bolnici, općem ili specijaliziranom rehabilitacijskom centru stacionarno, dnevnoj bolnici, ambulantno, u bolesnikovu domu ili instituciji u koju je smješten.
- ▶ Postupci su u početku individualni, ali mogu biti provođeni i u grupi, što ima pozitivne učinke (motiviranje bolesnika, izmjena iskustava i informacija iz prve ruke, povezivanje).

# Tablica 1. Opseg pokreta kuka

OPSEG POKRETA KUKA		
	normalan	funkcionalan
fleksija	125° – 140°	90° – 110°
ekstenzija	0° – 20°	0° – 5°
abdukcija	45°	0° – 20°
adukcija	40°	0° – 20°
unutarnja rotacija	40° – 50°	0° – 20°
vanjska rotacija	40°	0° – 15°

# Evaluacija rehabilitacije

- ▶ Za međunarodnu komunikaciju u istraživanjima, za sistemsko bilježenje funkcionalnog statusa i njegovih promjena može se koristiti i izrađen Rehabilitacijski set međunarodne klasifikacije funkcioniranja (MKF, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)) koja je prevedena na hrvatski, a probnu primjenu prihvatile je Vlada RH
- ▶ Rehabilitacijski set sadržava 30 kategorija u domenama funkcije tijela (b) te aktivnosti i sudjelovanje (d).
- ▶ Može se šifrirati samo izvođenje ili kapacitet (mogućnost izvođenja), i to s pomagalima i bez pomagala.
- ▶ Na internetu se mogu ispunjavati pripremljeni obrasci.

## Tablica 2. Rehabilitacijski set Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, onesposobljenja i zdravlja

REHABILITACIJSKI SET			
d230	Izvršavanje dnevne rutine	d640	Obavljanje kućanskih poslova
d240	Postupanje u stresnim situacijama i drugim psihičkim zahtjevima	d660	Pomaganje drugima
d410	Promjena osnovnog položaja tijela	d710	Osnovne međuljudske interakcije
d415	Održavanje položaja tijela	d-770	Intimni odnosi
d420	Samostalno premještanje	d850	Plaćeni rad
d450	Hodanje	d920	Rekreacija i korištenje slobodnog vremena
d455	Kretanje naokolo	b130	Energija i funkcije motiviranosti
d465	Kretanje naokolo uz uporabu pomagala	b134	Funkcije spavanja
d470	Korištenje prijevoza	b152	Emotivne funkcije
d510	Samostalno pranje	b280	Osjet bola
d520	Briga o dijelovima tijela	b455	Funkcija podnošljivosti napora
d530	Intimna higijena	b620	Urinarne funkcije
d540	Oblačenje	b640	Spolne funkcije
d550	Hranjenje	b710	Funkcije mobilnosti zgloba
d570	Briga o osobnom zdravlju	b730	Funkcije snage mišića

# Edukacija bolesnika

# Tablica 3. Posebne mjere opreza nakon ugradnje totalne endoproteze kuka

## POSEBNE MJERE OPREZA NAKON UGRADNJE TOTALNE ENDOPROTEZE KUKA

(8. tj. ili ovisno o procjeni operatera)

- NE križati noge
- NE naginjati se prema naprijed pri ustajanju ili sjedanju
- NE podizati predmete s tla
- NE pregibati se u kuku više od 90°
- NE klečati na koljenu zdrave noge

# Tablica 4. Pravilno namještanje štaka

## PRAVILNO NAMJEŠTANJE ŠTAKA

- gornji rub štaka 5 cm ispod laka
- rukohvati u ravnini zdjelice
- laktovi blago flektirani
- oslonac na šakama, ne na laktovima

# Tablica 5. Upute za rasteretni hod po stubama

UPUTE ZA RASTERETNI HOD PO STUBAMA	
<u>Uza stube</u> hodajte tako da:	<u>Niza stube</u> hodajte tako da:
<ul style="list-style-type: none"><li>• iskoračite zdravom nogom na višu stubu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• prebacite štakе na nižu stubu</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• prebacite štakе</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• iskoračite operiranom nogom na nižu stubu</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• operiranom nogom zakoračite na istu stubu.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• zdravom nogom zakoračite na istu stubu.</li></ul>

# Tablica 6. Preporučene vježbe nakon operacije u ležećem položaju.

## PREPORUČENE VJEŽBE NAKON OPERACIJE U LEŽEĆEM POLOŽAJU

*Cilj je ovih vježbi poboljšanje cirkulacije u nogama i stopalima, sprječavanje stvaranja krvnih ugrušaka, jačanje mišića i poboljšanje pokretljivosti. Vježbe se započinju izvoditi neposredno nakon operacije, na krevetu. Izvode se u ležećem položaju, na leđima, s malo razmaknutim nogama.*

### VJEŽBE ZA CIRKULACIJU

Polagano pomicite stopala gore-dolje te unutra-van. Vježbu počnite izvoditi neposredno nakon operacije.

Vježbu ponavljajte svakih 5 – 10 minuta.

### VJEŽBE ZA MIŠIĆE NATKOLJENICE (KVADRICEPS)

Zategnjite natkoljenične mišiće i pokušajte ispruziti koljeno. Zadržite kontrakciju 5 – 10 sekundi. Ponovite ovu vježbu 10 puta do pojave mišićnog zamora.

### VJEŽBE ZA MIŠIĆE STRAŽNJICE (GLUTEUS)

Zategnjite mišiće stražnjice i zadržite ih zategnute 5 sekundi. Ponovite vježbu 10 puta, 3 – 4 puta na dan.

# Tablica 6. Preporučene vježbe nakon operacije u ležećem položaju.

## PREPORUČENE VJEŽBE NAKON OPERACIJE U LEŽEĆEM POLOŽAJU

*Cilj je ovih vježbi poboljšanje cirkulacije u nogama i stopalima, sprječavanje stvaranja krvnih ugrušaka, jačanje mišića i poboljšanje pokretljivosti. Vježbe se započinju izvoditi neposredno nakon operacije, na krevetu. Izvode se u ležećem položaju, na leđima, s malo razmaknutim nogama.*

### POVLAČENJE NOGE PO PODLOZI

Savijajte kuk privlačenjem pete prema stražnjici, zadržavajući pritom petu na podlozi. Krajnji položaj zadržite 5 – 10 sekundi, nogu potom izravnajte. Ponovite vježbu 10 puta, 3 – 4 puta na dan.

### POVLAČENJE NOGE U STRANU

Klizite nogom po podlozi koliko god možete, u stranu i natrag. Ponovite vježbu 10 puta, 3 – 4 puta na dan.

### ODIZANJE ISPRUŽENE NOGE

Savijte zdravu nogu. Na operiranoj nozi zategnite mišiće natkoljenice te dignite nogu desetak centimetara od podloge. Zadržite položaj 5 do 10 sekundi, a potom je polako spustite. Ponovite vježbu 10 puta, 3 – 4 puta na dan.

# Zaključak

- ▶ Korištena je recentna literatura – 53 reference
- ▶ Smjernice su donesene kao rezultat rada grupe specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije uz poštivanja razine dokaza iz navedene literature

## Nedostaci:

- ▶ postupak nije proveden prema formalnom procesu odlučivanja za izradu smjernica
- ▶ nisu korištene metode stupnjevanja snage dokaza i preporuka
- ▶ u njihovo donošenje nisu bili uključeni drugi zdravstveni djelatnici koji sudjeluju u procesu liječenja i rehabilitacije, kao ni bolesnici i njihove obitelji