

Το Κάταγμα του Ισχίου μου (My Hip Fracture)

Πληροφορίες και Ατομικό Σχέδιο Φροντίδας
(Information and Individual Care Plan)

Οδηγός για ασθενείς,
οικογένειες και
φροντιστές

Σημαντικές πληροφορίες για
τη φροντίδα σας μετά από
κάταγμα ισχίου

Όνομα Νοσοκομείου:

ΕΠΙΣΥΝΑΨΕΤΕ ΕΤΙΚΕΤΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Χειρούργος:

Γιατρός / Γηρύατρος:

Γενικός Γιατρός:

Δ/ντης Νοσηλευτικής Μονάδας:

Φυσικοθεραπευτής:

Αποκ. / άλλο:

Επαφές Τοπικής Υπηρεσίας:



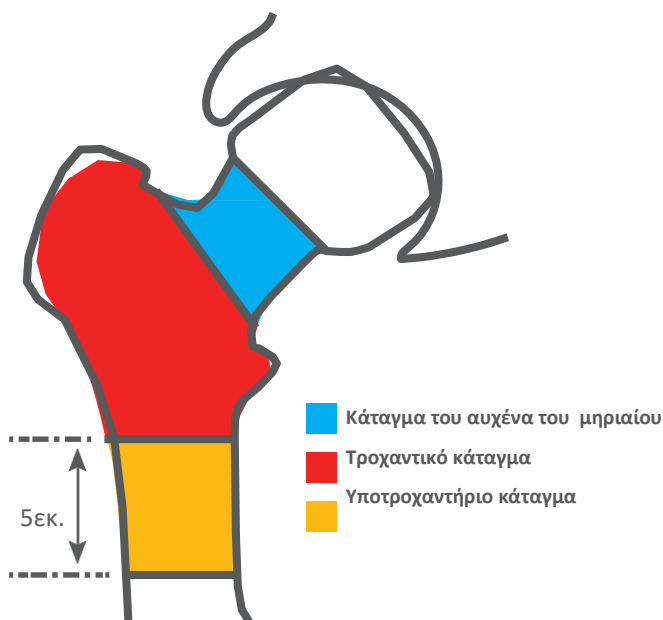
Καλώς ήρθατε στον Οδηγό για τη Φροντίδα Κατάγματος Ισχίου της Αυστραλίας και της Νέας Ζηλανδίας

Το παρόν βιβλιαράκι έχει συνταχθεί για να παράσχει στα άτομα σημαντικές πληροφορίες για τη φροντίδα τους μετά από κάταγμα ισχίου (γοφού). Περιλαμβάνει πληροφορίες για το κάταγμα ισχίου, τι να αναμένετε στο νοσοκομείο και πληροφορίες για όταν λάβετε εξιτήριο από το νοσοκομείο. Παρέχει επίσης ζωτικές πληροφορίες για την αποφυγή άλλου κατάγματος και τη θεραπεία της οστεοπόρωσης.

Υπάρχει χώρος για να κάνετε ένα σχέδιο φροντίδας για τη συνεχιζόμενη θεραπεία που ενδέχεται να χρειαστείτε όταν βγείτε από το νοσοκομείο.

Τι είναι το κάταγμα το ισχίου;

Το ισχίο είναι μια άρθρωση σφαίρας και κοτύλης (κοιλώματος) στο σημείο που συναντιούνται η λεκάνη με το μηριαίο οστό. Κάταγμα ισχίου συμβαίνει όταν το μηριαίο οστό σπάει κοντά στο σημείο που η κεφαλή εισέρχεται στην κοτύλη.



Τι προκαλεί το κάταγμα του ισχίου;

Οι πτώσεις είναι η πιο κοινή αιτία κατάγματος του ισχίου. Καθώς γερνάμε, η δύναμη και η ισορροπία μας μπορούν να μειωθούν και τα οστά μας γίνονται λεπτότερα λόγω παθήσεων όπως η οστεοπόρωση.

Αυτό σημαίνει ότι είναι πιθανότερο να πέσουμε κάτω κι ακόμη από ύψος όρθιας στάσης και να υποστούμε κάταγμα οστού.

Ποια είναι η θεραπεία για κάταγμα του ισχίου;

Τα περισσότερα άτομα χρειάζονται εγχείρηση για να διορθωθεί το σπασμένο οστό. Ωστόσο, σε ορισμένα άτομα η εγχείρηση δε συνιστάται ως η καλύτερη επιλογή. Οι κύριοι λόγοι για εγχείρηση είναι η ανακούφιση του πόνου και να δώσει στα άτομα τη δυνατότητα να σταθούν στα πόδια τους το συντομότερο δυνατό.

Ο τύπος της εγχείρησης εξαρτάται από το μέρος του ισχίου που έχει υποστεί το κάταγμα. Οι τύποι εγχείρησης που συνιστώνται για κάταγμα ισχίου είναι:

- Μερική αρθροπλαστική ισχίου που αντικαθιστά το σπασμένο οστό που αποτελεί την κεφαλή της άρθρωσης κεφαλής και της κοτύλης
- Ολική αρθροπλαστική ισχίου αντικαθιστά το σπασμένο οστό που αποτελεί την κεφαλή της άρθρωσης της κεφαλής και της κοτύλης καθώς και την αντικατάσταση της κοτύλης
- Βίδες και πιθανώς μια πλάκα για να συγκρατήσει το κάταγμα στη θέση του
- Μια μεταλλική ράβδος μέσω του μηριαίου οστού (ενδομυελική περόνη) για να συγκρατήσει το κάταγμα στη θέση του



Ποιοι συμμετέχουν στην παροχή φροντίδας;

Εάν έχετε υποστεί κάταγμα ισχίου, οι νοσηλευτές ασθενοφόρου θα είναι τα πρώτα μέλη της θεράπουσας ομάδας που θα συναντήσετε. Κατά την άφιξή σας στο νοσοκομείο, η ιατρική ομάδα θα περιλαμβάνει προσωπικό του τμήματος επειγόντων περιστατικών, ορθοπεδικούς χειρουργούς, αναισθησιολόγους, γηριάτρους, νοσηλευτές και φυσιοθεραπευτές. Κατά την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο, μπορεί επίσης να συναντήσετε φαρμακοποιό, ειδικό πόνου, εργοθεραπευτή, διαιτολόγο, λογοθεραπευτή, κοινωνικό λειτουργό και ειδικό αποκατάστασης.

Ερωτήσεις που έχω για την ομάδα θεραπείας

Σας ενθαρρύνουμε να κάνετε ερωτήσεις στη θεράπουσα ομάδα και να συζητήσετε τη θεραπεία σας μαζί τους έως ότου είστε ικανοποιημένοι ότι κατανοήσατε τι γίνεται και γιατί. Γράψτε τυχόν ερωτήσεις έχετε στον διαθέσιμο χώρο στην επόμενη σελίδα για να σας υπενθυμίσει όταν σας επισκέπτονται οι γιατροί όταν κάνουν γύρους των θαλάμων τους.



*Ακόμα και πτώση από ύψος
όρθιας στάσης μπορεί να σπάσει
οστό*

Οι Ερωτήσεις μου:

Κοινές ερωτήσεις μετά από κάταγμα ισχίου

Στις επόμενες σελίδες υπάρχουν έξι (6) συνήθεις ερωτήσεις και απαντήσεις. Αυτές είναι χρήσιμες για τους ασθενείς, τις οικογένειες και φροντιστές τους.

1. Ποια μέτρα θα ληφθούν για τη διαχείριση του πόνου μου;

Ο πόνος από κάταγμα του ισχίου είναι αισθητός στη βουβωνική χώρα και στο μηρό και επιδεινώνεται με την κίνηση. Η διόρθωση του κατάγματος είναι συχνά ο καλύτερος τρόπος για τη διαχείριση του πόνου, αλλά τα περισσότερα άτομα χρειάζονται παυσίπονα ενώ αναμένουν τη εγχείρησή τους. Συνήθως χρησιμοποιείται η παρακεταμόλη, αλλά συχνά χρειάζονται ισχυρότερα παυσίπονα. Η δυσκοιλιότητα είναι μια συνήθη παρενέργεια των ισχυρότερων παυσίπονων και έτσι, εάν χρειαστεί, θα σας δοθούν επίσης καθαρτικά.

Μια τοπική ένεση στη βουβωνική χώρα, που ονομάζεται «νευρικό μπλοκ», μπορεί να μειώσει σημαντικά τον πόνο με το να μουδιάσει το πόδι. Μπορεί να χορηγηθεί στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και δύναται να παράσχει ανακούφιση από τον πόνο για αρκετές ώρες.



69% των ασθενών με

κάταγμα ισχίου χορηγούνται με ένεση νευρικού μπλοκ πριν από την εγχείρησή τους

- 2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHFR

2. Τι γίνεται αν έχω προβλήματα μνήμης ή συγχυστώ στο νοσοκομείο;

Είναι πιθανό να υποστείτε προσωρινή σύγχυση μετά από κάταγμα ισχίου - αυτό ονομάζεται παραλήρημα. Το παραλήρημα μπορεί να προκληθεί από πολλά πράγματα, αλλά οι πιο συχνές αιτίες για άτομα με κάταγμα ισχίου είναι ο πόνος, το αναισθητικό, φάρμακα περιλαμβανομένων των ισχυρών παυσίπονων, δυσκοιλιότητα, αφυδάτωση και λοίμωξη.

Το παραλήρημα είναι συνηθισμένο σε άτομα που έχουν ήδη προβλήματα μνήμης. Εσείς ή η οικογένειά σας θα πρέπει να ενημερώσετε το προσωπικό του θαλάμου για τυχόν αλλαγές στη μνήμη σας ή εάν έχετε συγχυστεί. Η άμεση προσοχή σε αυτά τα ζητήματα θα σας επιτρέψει να αναρρώσετε νωρίτερα.



38% των ασθενών με

κάταγμα ισχίου έχουν ήδη προβλήματα μνήμης πριν εισαχθούν στο νοσοκομείο για το κάταγμα του ισχίου τους

20%

των ασθενών με

κάταγμα ισχίου υπέστησαν επεισόδιο παραληρήματος κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο νοσοκομείο



- 2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHFR

3. Πόσο καιρό θα πρέπει να περιμένω για να χειρουργηθώ μετά την εισαγωγή μου στο νοσοκομείο;

Το Πρότυπο Κλινικής Περίθαλψης για την Περίθαλψη Κατάγματος Ισχίου συνιστά η εγχείρησή σας να πραγματοποιηθεί εντός 48 ωρών από την προσέλευσή σας στο νοσοκομείο. Αυτό γίνεται γιατί είναι άβολο, αναξιοπρεπές και ενοχλητικό να είστε κλινήρης με κάταγμα ισχίου. Αυτός ο συνιστώμενος χρόνος για εγχείρηση ενδέχεται να μην είναι δυνατός για ορισμένους ασθενείς, για παράδειγμα, εάν έχετε κάποιο ιατρικό πρόβλημα που πρέπει να αντιμετωπιστεί πριν από την εγχείρηση.



77% των ασθενών με
κάταγμα ισχίου χειρουργούνται
εντός 48 ωρών

- 2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHFR



4. Πόσο σύντομα μετά την εγχείρηση θα μπορέσω να σηκωθώ από το κρεβάτι και να αρχίσω φυσιοθεραπεία;

Ο σκοπός της εγχείρησης είναι να σας επιτρέψει να σηκωθείτε και να ακουμπήσετε βάρος στο πόδι σας αμέσως. Τα περισσότερα άτομα μπορούν να σηκωθούν από το κρεβάτι και να αρχίσουν να περπατούν την άλλη ημέρα μετά από την εγχείρηση. Μπορεί να αισθανθείτε πόνο ή αδυναμία όταν αρχίσετε να περπατάτε. Αυτό είναι πολύ συνηθισμένο. Η κινητικότητα από νωρίς θα σας βοηθήσει να ανακτήσετε την ανεξαρτησία σας νωρίτερα και να αποφύγετε επιπλοκές, όπως πνευμονία, θρόμβους στα πόδια και έλκη κατάκλισης στο δέρμα.

Σε **90%** των ασθενών με

κάταγμα ισχίου δίνεται η ευκαιρία να σηκωθούν από το κρεβάτι και ν' αρχίσουν να περπατούν την άλλη ημέρα μετά από την εγχείρηση

-2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHFR



5. Μετά από πόσο καιρό μετά την εγχείρηση θα μπορέσω να πάω στο σπίτι μου;

Όλοι μας είμαστε διαφορετικοί και έτσι είναι δύσκολο να προβλέψουμε πόσο καιρό θα νοσηλευτεί κάποιος. Πολλά πράγματα θα εξαρτηθούν από τον τρόπο με τον οποίο τα καταφέρνατε πριν από το κάταγμα του ισχίου. Η κατάσταση ορισμένων ασθενών βελτιώνεται γρήγορα και μπορούν να πάνε σπίτι τους εντός 3-5 ημερών. Άλλοι θα χρειαστούν περισσότερο χρόνο και ίσως χρειαστεί να μεταφερθούν για αποκατάσταση σε άλλο θάλαμο ή νοσοκομείο. Δυστυχώς, ορισμένα άτομα δε θα επωφεληθούν από την αποκατάσταση, αλλά μπορεί να αναρρώσουν με την πάροδο του χρόνου. Ορισμένοι ασθενείς δε θα ανακτήσουν το ίδιο επίπεδο λειτουργικότητας που είχαν πριν υποστούν κάταγμα στο ισχίο τους.

Η θεράπουσα ομάδα σας θα σας μιλήσει για την πρόδοό σας και θα συνεργαστεί μαζί σας για να προγραμματίσετε για το εξιτήριο σας. Θα συμπεριλάβει μ' ευχαρίστηση την οικογένειά σας ή το φροντιστή σας, αρκεί να έχει την άδειά σας. Είναι σημαντικό η θεράπουσα ομάδα να γνωρίζει τις συνθήκες της διαβίωσής σας. Αυτό θα βοηθήσει τον προγραμματισμό για τη φροντίδα και την αποκατάστασή σας, καθώς και για την στήριξη που μπορεί να χρειαστείτε μετά το εξιτήριο.

6. Τι μπορώ να κάνω για να μειώσω τον κίνδυνο πτώσεων και να υποστώ κι άλλο κάταγμα;

Τα κατάγματα του ισχίου προκαλούνται συνήθως από ένα συνδυασμό πτώσης και κακής ποιότητας οστού - οστεοπόρωσης. Για να αποφύγετε τα κατάγματα στο μέλλον, είναι σημαντικό να λάβετε υπόψη δύο πράγματα - την υγεία των οστών σας και τις στρατηγικές για την αποφυγή άλλης πτώσης.



14% των ασθενών με κάταγμα ισχίου λαμβάνουν εξιτήριο από τον ορθοπεδικό θάλαμο άμεσα σε ιδιωτική κατοικία.

- 2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHF

Υγεία Οστών

Η οστεοπόρωση είναι μια πάθηση όπου τα οστά γίνονται λεπτότερα και είναι πιθανότερο να υποστούν κάταγμα.

Το ασβέστιο και η βιταμίνη D είναι τα βασικά δομικά στοιχεία των οστών. Τα γαλακτοκομικά προϊόντα όπως το γάλα, το γιαούρτι και το τυρί, τα φρούτα και τα λαχανικά, όπως χορταρικά, λάχανο, μπρόκολο, πατάτες, σπανάκι και ντομάτες, αποτελούν καλές πηγές ασβεστίου. Οι κονσέρβες σαρδέλας και σολομού είναι καλές πηγές βιταμίνης D, αν και η κύρια πηγή βιταμίνης D προέρχεται από το φως του ήλιου.

55% των ασθενών με

κάταγμα ισχίου που βγαίνουν από το νοσοκομείο τους συστήνεται ασβέστιο και/ή βιταμίνη D και

20% αρχίζουν θεραπεία για την οστεοπόρωση πριν βγουν από το νοσοκομείο.

- 2019 ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ANZHFH

Εκτός από το ασβέστιο και τη βιταμίνη D, υπάρχουν άμεσα διαθέσιμες διάφορες θεραπείες ενίσχυσης των οστών και μπορούν να χορηγηθούν ως χάπια ή ως ένεση. Αυτές πρέπει να συνεχιστούν για ορισμένα χρόνια για να προστατεύσουν από μελλοντικά κατάγματα. Χωρίς θεραπεία, ένα στα πέντε άτομα θα υποστεί άλλο κάταγμα ισχίου στα επόμενα χρόνια.

Ένα σχέδιο για την οστεοπόρωση θα πρέπει να ξεκινήσει στο νοσοκομείο ή θα πρέπει να συνιστάται ως μέρος του σχεδίου για τη μελλοντική υγεία των οστών σας. Θα χρειαστεί να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας μετά το εξιτήριό σας για να βεβαιωθείτε ότι σας προσφέρεται η θεραπεία που θα σας βοηθήσει.



Πρόληψη Άλλης Πτώσης

Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου πτώσης περιλαμβάνουν μειωμένη δύναμη και ισορροπία και χαμηλά επίπεδα δραστηριότητας.

Υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορούν να γίνουν για την αποφυγή πτώσεων. Αυτά περιλαμβάνουν ασκήσεις ισορροπίας και ενδυνάμωσης, κατανάλωση αρκετής πρωτεΐνης για να διατηρούνται οι μύες ισχυροί, ειδικά εάν είστε αδύνατοι ή είχατε ακούσια απώλεια βάρους πρόσφατα, διακοπή φαρμάκων που αυξάνουν τον κίνδυνο πτώσης, όπως υπνωτικά χάπια, παρακολούθηση της αρτηριακής σας πίεσης, έλεγχος της όρασης και γυαλιών που μπορεί να φοράτε και αξιολόγηση του περιβάλλοντος του σπιτιού σας για κινδύνους σκοντάμματος.

Ρωτήστε τον GP σας για ποιες παρεμβάσεις πρόληψης υγείας των οστών και την πρόληψη πτώσεων που είναι οι πιο κατάλληλες για εσάς.



Ρωτήστε το Γιατρό

Κάντε την αποτροπή άλλου κατάγματος προτεραιότητα. Είναι σημαντικό να παρακολουθεί ο Γενικός Γιατρός σας μετά αφού βγείτε από το νοσοκομείο σχετικά με τα σχέδια σας να αποτρέψετε άλλο κάταγμα.

Παρακάτω αναφέρονται πέντε βασικές ερωτήσεις για το Γενικό Γιατρό σας:

1. Ποιους παράγοντες κινδύνου έχω που ενδέχεται να αυξήσουν τον κίνδυνο πτώσης;
2. Τι είδους ασκήσεις είναι πιθανό να μου μειώσουν τον κίνδυνο;
3. Τι είναι η οστεοπόρωση;
4. Τι μπορώ να κάνω για να βελτιώσω την υγεία των οστών μου;
5. Ποιες είναι οι διαθέσιμες θεραπείες για την οστεοπόρωση;



Ανάρρωση από το Κάταγμα του Ισχίου

- Τι έχει Σημασία Για Εμένα;

Είναι σημαντικό η θεράπουσα ομάδα να γνωρίζει τι έχει σημασία για εσάς. Για παράδειγμα, να μπορώ να περπατήσω σε εσωτερικό χώρο χωρίς βοήθημα βάδισης, να φτιάχνω τα γεύματά μου, να περπατώ το σκύλο, να ξαναρχίσω κηπουρική και να βελτιώσω την ισορροπία μου.

Γράψτε παρακάτω τι θέλετε να μπορείτε να κάνετε:

1.

2.

3.

4.

5.

Ατομικό Σχέδιο Φροντίδας

Θα συμπληρωθεί από το προσωπικό της θεράπουσας ομάδας μαζί με τον ασθενή ή το εξουσιοδοτημένο άτομο

Να το παίρνετε σε όλα τα ραντεβού

Όνοματεπώνυμο:

ATTACH HOSPITAL PATIENT
LABEL

Ποια είναι η θεράπουσα ομάδα που θα περιληφθεί στην ανάπτυξη του παρόντος σχεδίου φροντίδας;

Όνομα

Σχέση

Προορισμός μετά από το εξιτήριο από την οξεία περίθαλψη

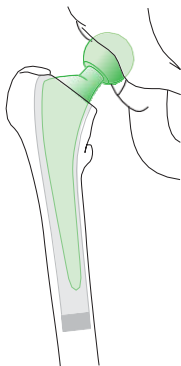
- Ιδιωτική Κατοικία
 - Αποκατάσταση Νοσοκομείο
 - Ίδρυμα Φροντίδας Ηλικιωμένων
 - Άλλο
-

Η ημερομηνία της εγχείρησής μου ήταν: / /

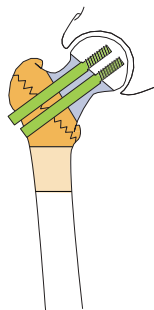
Τύπος Εγχείρησης:



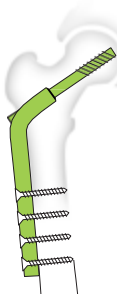
Ολική
Αρθροπλαστική
Ισχίου



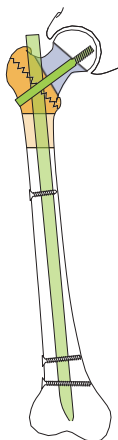
Μερική
Αρθροπλαστική
Ισχίου



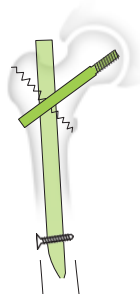
Αυλόφορες βίδες



Ολισθαίνουσα Βίδα
Ισχίου (SHS)



Ενδομυελική Ήλωση
Μακρού Οστού



Ενδομυελική Ήλωση
βραχέος οστού

Η Μεταχειρουργική Φροντίδα μου

Φροντίδα Πληγής:

Ναι

Όχι

Ράμματα:

Διαλυόμενα:

Ναι

Όχι

Αν μη διαλυόμενα:

Ημερομηνία για / /
αφαίρεση

Ημερομηνία που / /
αφαιρέθηκε

Τοποθεσία:

Κλινική

Θάλαμος

Γιατρός (GP)

Κοινοτική υπηρεσία

Ίδρυμα Φροντίδας Ηλικιωμένων

Τα Ραντεβού μου Παρακολούθησης

	Ημερομηνία	Ώρα (αν γνωστή)
Γιατρός (GP)		
Ορθοπαιδική Κλινική		
Κοινοτική Υπηρεσία Υγείας		
Φυσιοθεραπευτής		
Κλινική Πτώσεων και Ισορροπίας		
Κλινική Οστεοπόρωσης		
Άλλο		

Τα Φάρμακά μου Οστών

- Βιταμίνη D
- Ασβέστιο
- Denosumab / Prolia
- Zoledronic Acid / Aclasta
- Alendronate / Fosamax
- Risedronate / Actonel
- Raloxifene / Evista
- Teriparatide / Forteo

Οι Συνεχείς Ανάγκες μου Φροντίδας

Θα χρειαστώ εξοπλισμό για την ασφάλεια μου όταν επιστρέψω στο σπίτι:

- Ναι Όχι Δεν ισχύει
-

Τι θα χρησιμοποιήσω για να με βοηθήσει να περπατάω;

- Μπαστούνι
 Πατερίτσες
 Τροχήλατος περιπατητήρας
 Τετράτροχος περιπατητήρας
 Άλλο, π.χ. αναπηρικό αμαξίδιο
-

Ποιος άλλος εξοπλισμός θα με βοηθήσει μετά το εξιτήριο;

- Κάθισμα πάνω από τη λεκάνη τουαλέτας
 Καρέκλα ή σκαμνί ντους
 Σανίδα μπάνιου
 Βοηθήματα με μακριές λαβές
 Βοηθ. πιάστρα Κόκκαλο παπουτσιών Βοήθ. ντυσίματος
 Καρέκλα ρυθμιζόμενου ύψους
 Στρώμα μείωσης πληγών κατακλίσεων ή άλλα στρώματα / συνιστώμενο μαξιλάρι
-



Οι Σημειώσεις μου:

Επιπλέον Πληροφορίες

Για να μάθετε περισσότερα για το Μητρώο Καταγμάτων Ισχίου της Αυστραλίας και της Νέας Ζηλανδίας [Australian and New Zealand Hip Fracture Registry –ANZHFR] επισκεφθείτε το: www.anzhfr.org

Για να μάθετε περισσότερα για το Πρότυπο Κλινικής Περίθαλψης για την Περίθαλψη Κατάγματος Ισχίου [Hip Fracture Care Clinical Care Standard], επισκεφθείτε το: www.safetyandquality.gov.au/our-work/clinical-care-standards/hip-fracture-care-clinical-care-standard

Επιτροπή Ποιότητας & Ασφάλειας Υγείας Νέας Ζηλανδίας [New Zealand Health Quality & Safety Commission]: www.hqsc.govt.nz/our-programmes/reducing-harm-from-falls/news-and-events/news/3008

My Aged Care: www.myagedcare.gov.au

Live Stronger for Longer NZ: www.livestronger.org.nz

Επιπλέον Υλικό/Πληροφορίες

Γράψτε λίστα υλικού/πληροφοριών



Ευχαριστίες

Η παρούσα έκδοση χρηματοδοτήθηκε από το Υπουργείο Υγείας της Αυστραλιανής Κυβέρνησης.



Ίδρυμα NeuRA (Νευροεπιστημονική Έρευνα Αυστραλίας)
[NeuRA (Neuroscience Research Australia) Foundation]

T +61 2 9399 1000

Φ +61 2 9399 1005

Margarete Ainsworth Building

Barker Street Randwick Sydney NSW 2031 Australia PO

Box 1165 Randwick Sydney NSW 2031 Australia

info@neura.edu.au

neura.edu.au/hipfracture

Ακολουθήστε μας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης



NeuroscienceResearchAustralia [neuraustral](https://www.facebook.com/neuraustral)

