

2. Téma – Ortopedie a polohování pacienta

Compartment syndrom

- uvnitř kompartmentu se začne **zvyšovat tkáňový tlak**
- kompartmenty se kvůli svému pevnému ohraničení nemohou rozšiřovat a zvýšení tlaku nejsou schopny kompenzovat
- tkáně začnou tlačit na cévy procházející daným prostorem, a začnou je uzavírat, způsobí závažné **poruchy prokrvení tkání** a to může způsobit jejich **odumření**

- nejčastěji se objevuje na končetinách

Compartment syndrom - příčina

- velmi pevný uzávěr defektů ve fascii suturou
- příliš těsné nebo strangulující obvazy, zejména sádrové
- dlouhodobé znehybnění pneumatickými dlahami
- cirkulární popáleniny 3. stupně
- dlouhodobý zevní tlak polohou při operaci
- u osob v bezvědomí či zasypaných
- léčení zlomenin dlouhodobou trakcí
- nevhodné či nedbalé užití turniketu



Compartment syndrom - příznaky

- otok
- barva končetiny
- pulzace oslabené až puls zcela nehmatný
- brnění končetiny, poruchy citlivosti a hybnosti končetin
- poškození svalů otokem a nedostatečnému okysličení může způsobit rozpad svalových vláken s akutním selháním ledvin

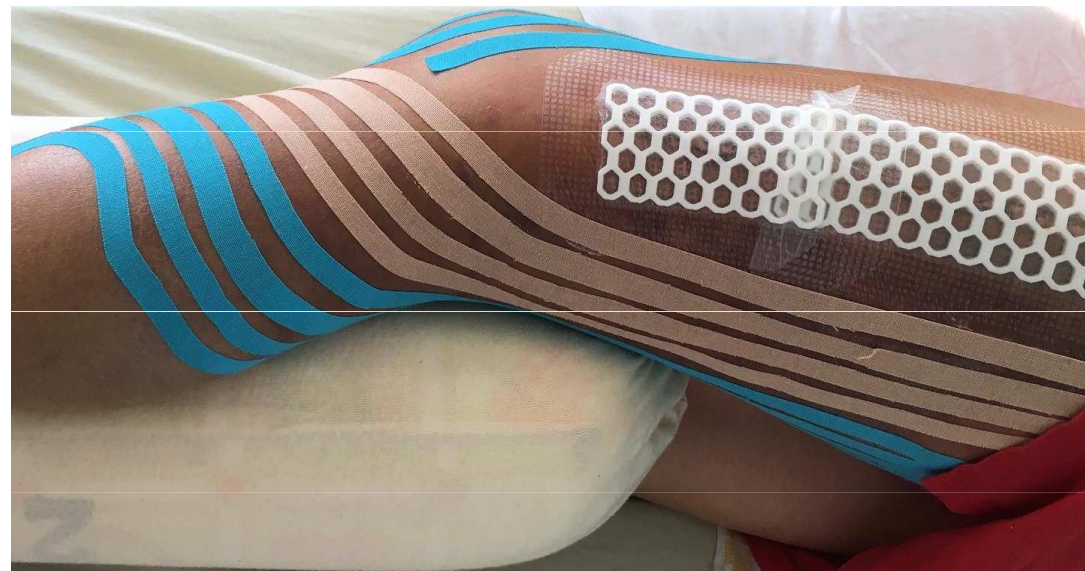
- **bezvědomí!!!!!!**



Compartment syndrom

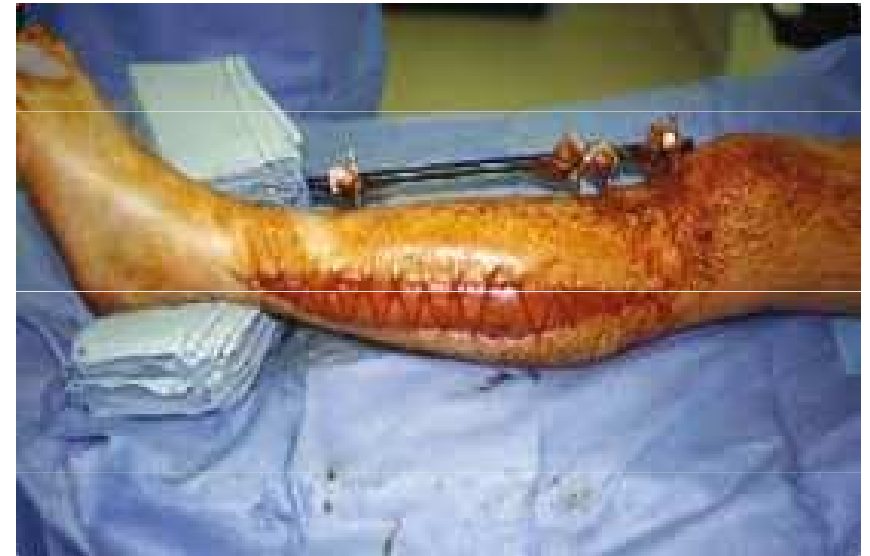






4. den

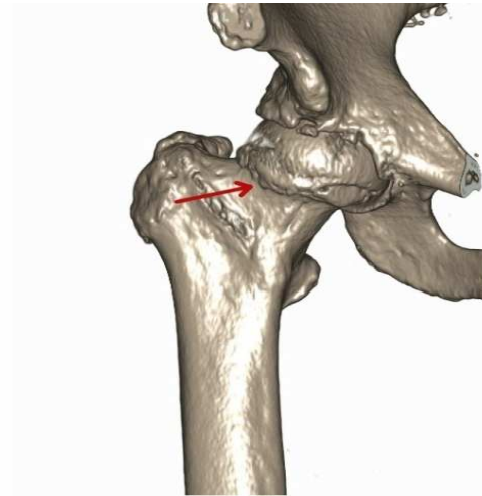
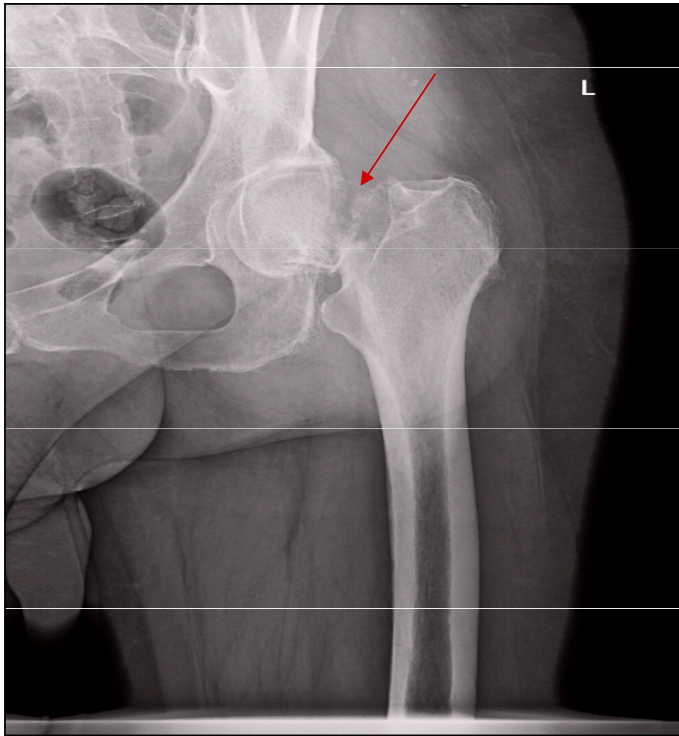
Fasciotomie



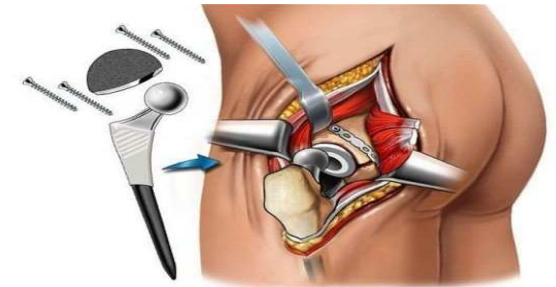
Ortopedie



Ortopedie



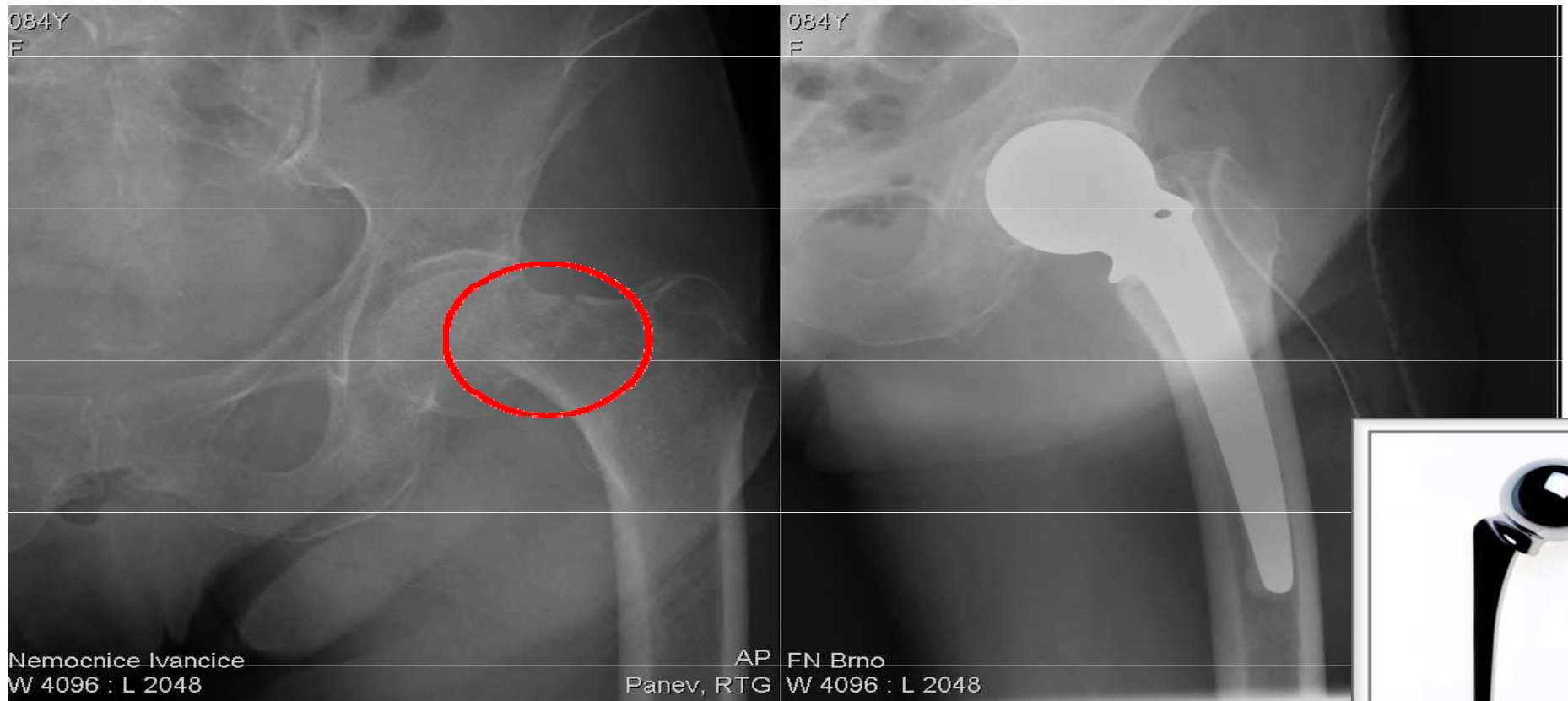
TEP – totální endoprotéza kyčle



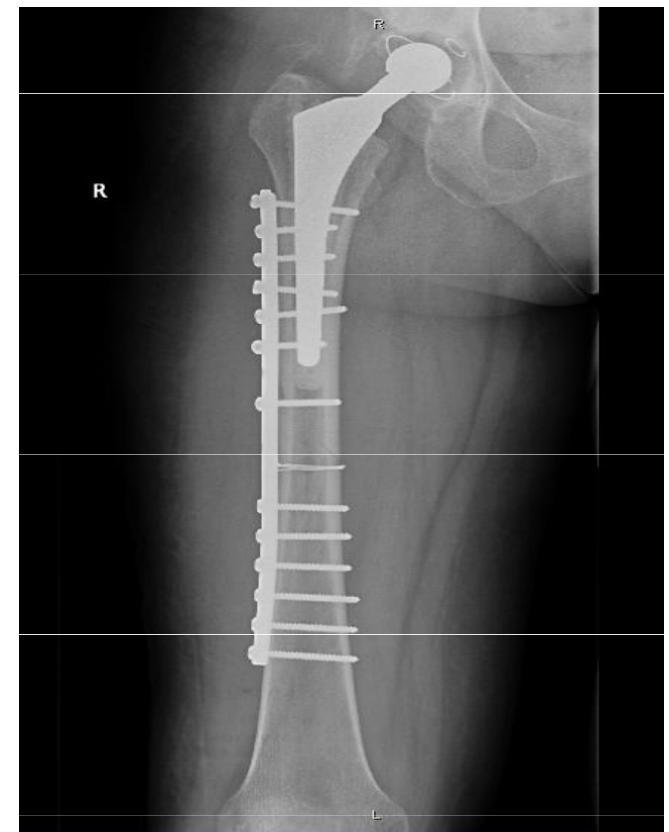
Osteosyntéza



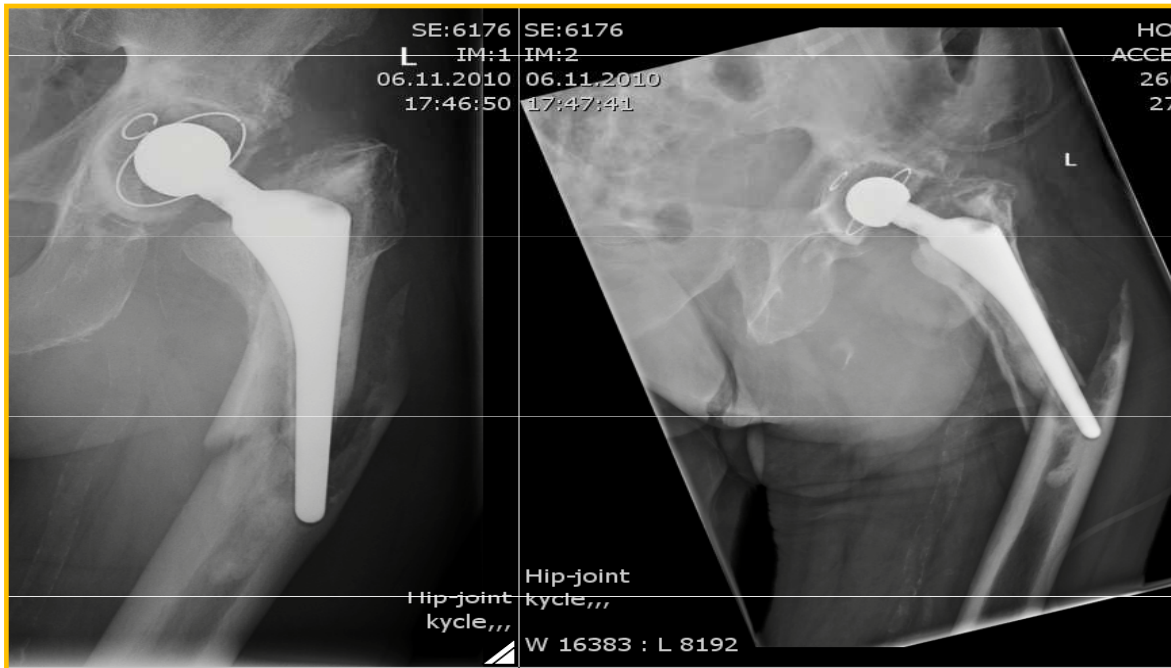
CKP – cervikokapitální protéza



Periprotetická zlomenina po TEP kyčle



Periprotetická zlomenina po TEP kyčle



Luxace TEP kyčle



16 výuka LF MU

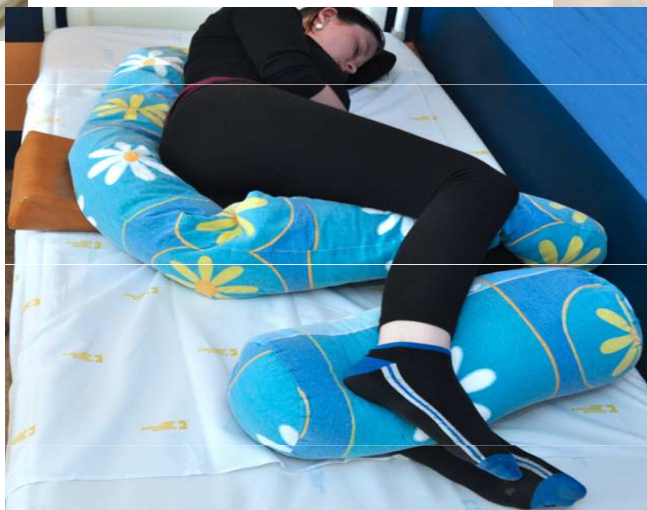
Pavína Brimová

MED

Pooperační režim - polohování



Pooperační režim - polohování



ZAKÁZANÉ POHYBY U TEP KYČLE



Filip Došbaba, Dagmar Křížová, Martin Hartman a kolektiv

Rehabilitační ošetřování v klinické praxi



Základ polohování – komunikace + spolupráce

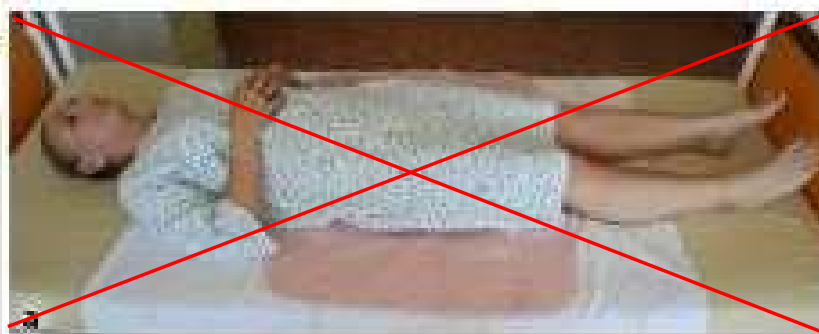


Obr. 3.17 *Prostorové vnímání pacienta – červená – nahore; zelená – před; žlutá – dole; oranžová – za*

Základ polohování – správná „polohovačka“

Obr. 1.5 a,b,c Umístění polohovací podložky

a) nevýhodně umístění podložky pod pánev a stehny pacienta, b) nevýhodně umístění podložky pod horní část trupu, pod ramena a hlavu pacienta, c) optimální umístění podložky – tělo pacienta má-li přibližně od rozhraní první a druhé třetiny lopatky, celým trupem až po oblast pánve a křížové kosti; podložka takto podepírá nejtěžší tělesné segmenty, což výrazně usnadňuje „skluz“ po lůžku.



Sed na lůžku



Sed na lůžku - zafixování



Obr. 3.14 *Polosed*



Obr. 3.15 *Sed s nohama v lůžku s fixací kolenních kloubů*

Poloha na boku a polobok



Obr. 3.9 Poloha na přímém boku – varianta s dolními končetinami v ose těla



Obr. 3.11 Polobok – semisupinační – varianta s jednou pokrčenou dolní končetinou



Obr. 3.7 *Poloha na přímém boku – varianta s vnitřní rotací horní končetiny*



Obr. 3.6 *Poloha na přímém boku – varianta se zevní rotací horní končetiny*



Obr. 3.8 *Poloha na přímém boku – varianta s dolními končetinami přitaženými k břichu*

Najděte chyby ...

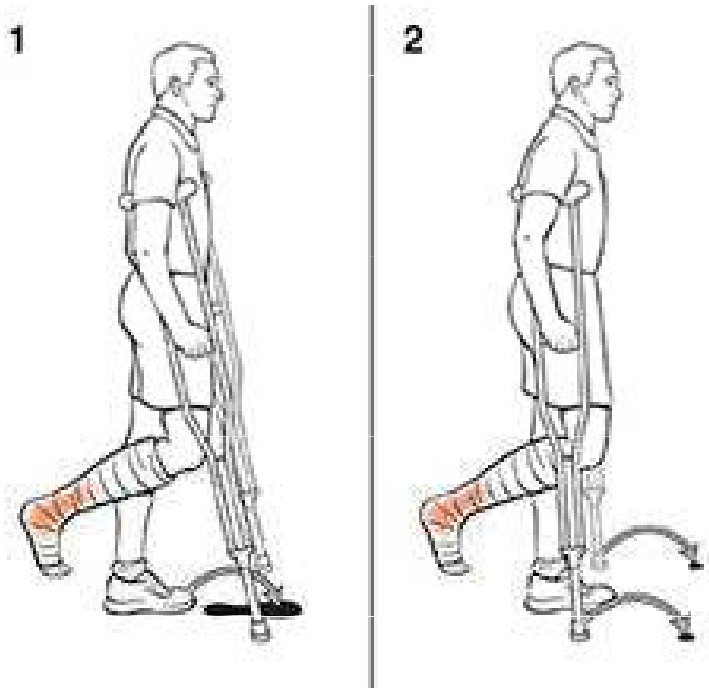


Zdroj: <http://re-habilis.cz/sites/default/files/polohovani.pdf>

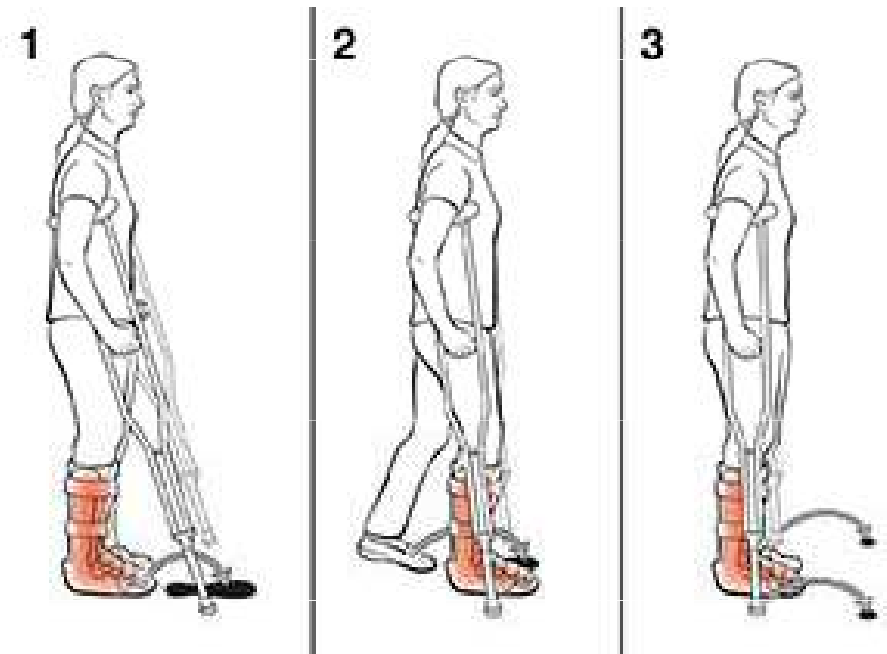
Najděte chyby ...



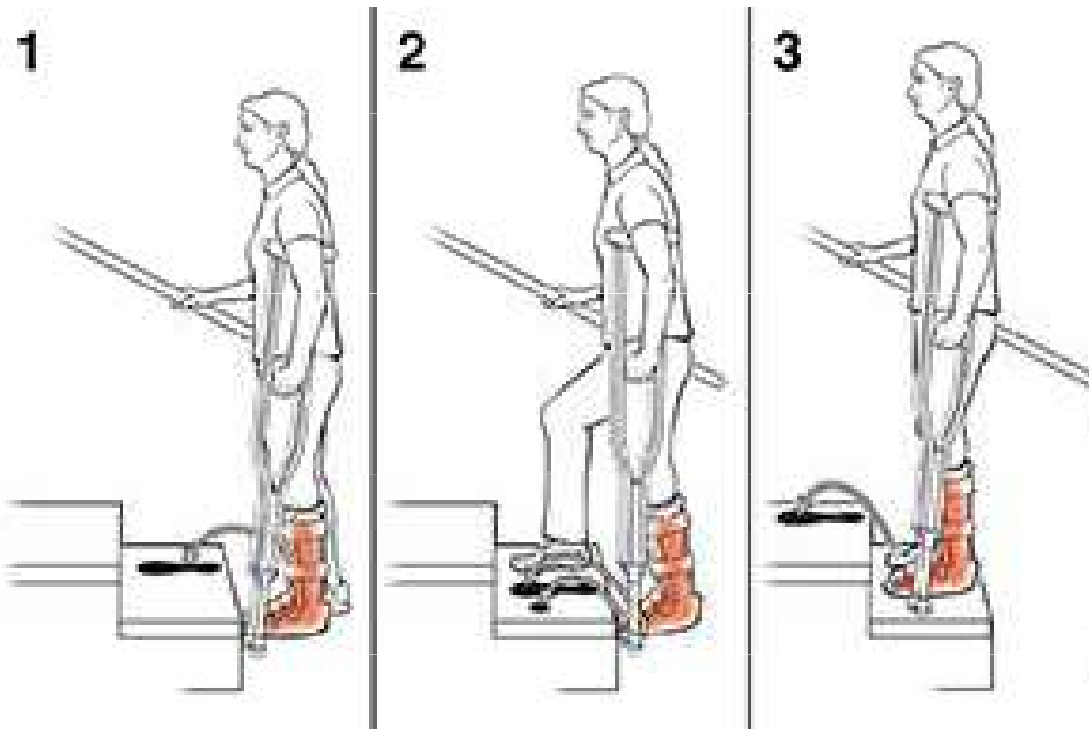
Pooperační režim – způsob pohybu o berlích



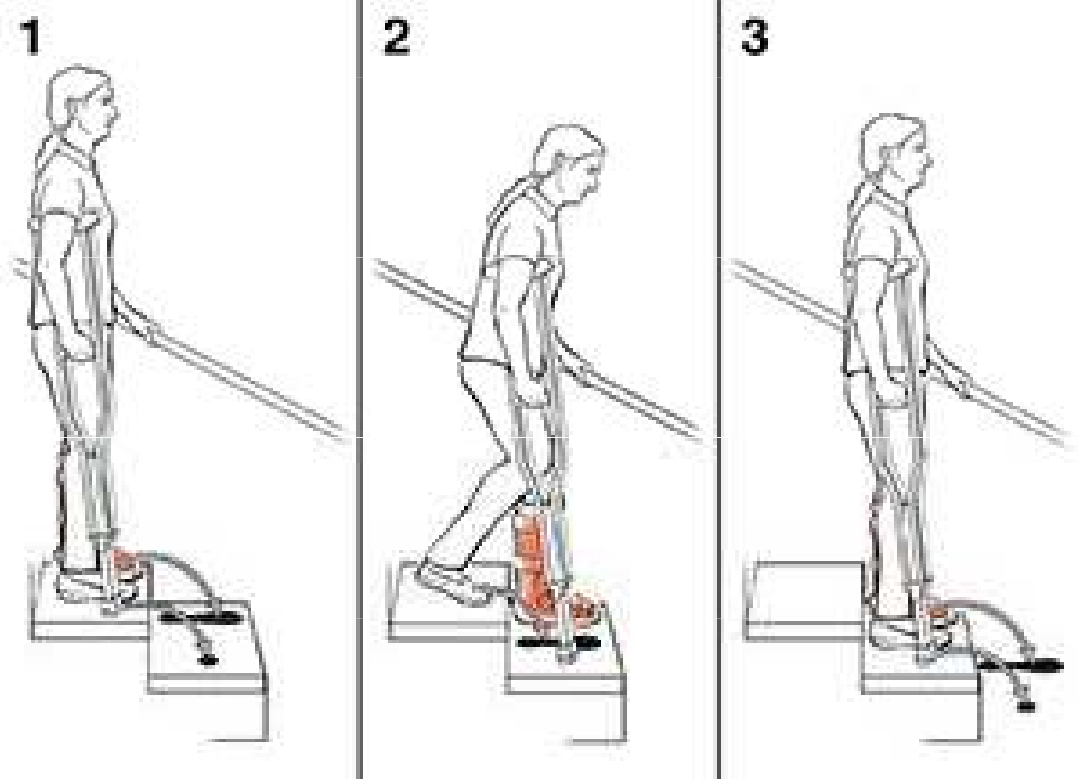
Berle – Zdravá noha



Berle – Nemocná noha – Zdravá noha



Berle + Nemocná noha – Zdravá noha



Zdravá noha – Nemocná noha + Berle

1. Vytáčení chodidla

Správně



Špatně



[BP Urbanova Vendula Informovanost pacientu o pozivani podpaznich berli.pdf \(muni.cz\)](#)

Správně



Zavěšení do berli:
pozorujeme v případě
špatného nastavení
berli. Dále se objevuje
při oslabení horních a
dolních končetin.

Špatně



Pooperační režim



Zlomenina proximálního humeru



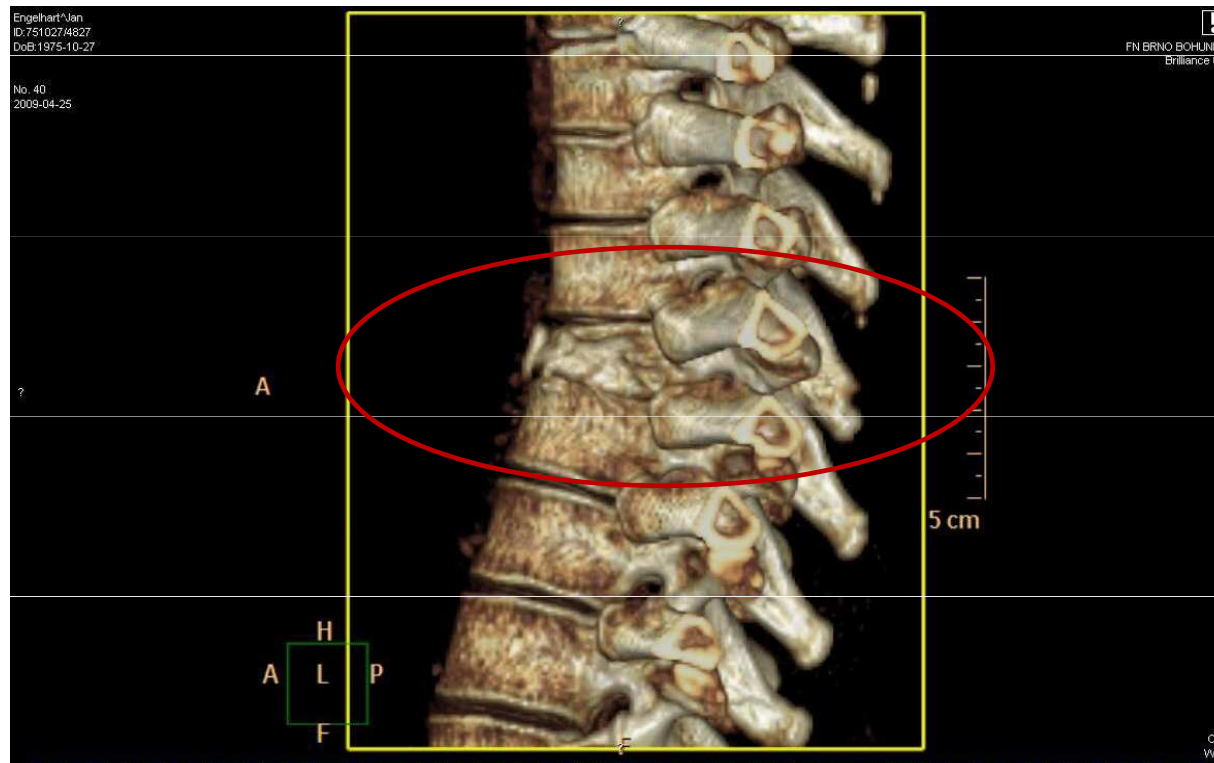
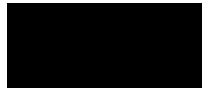
Zlomenina proximálního humeru - pooperační režim



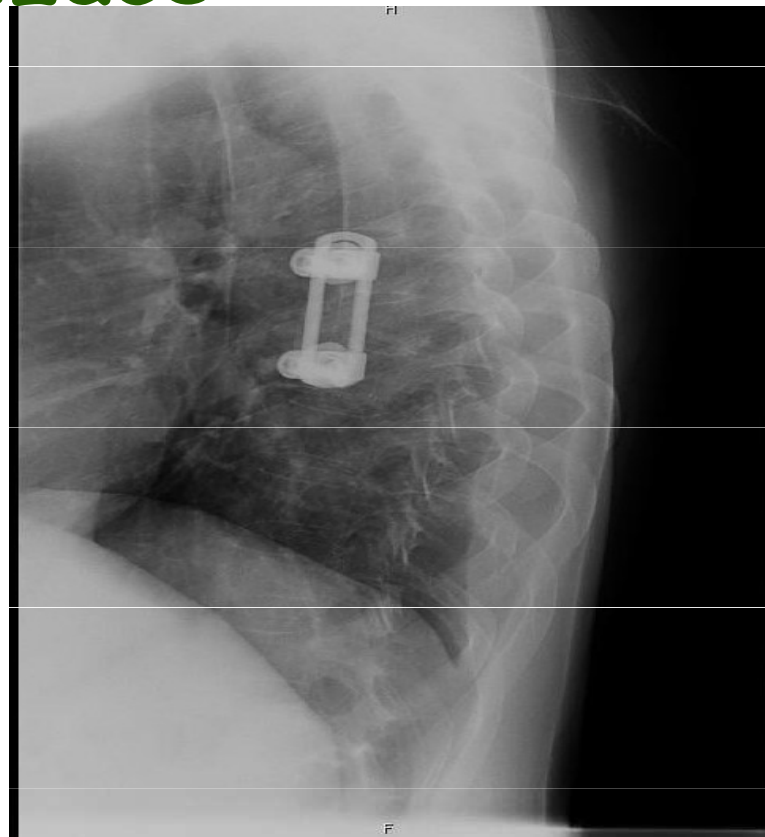
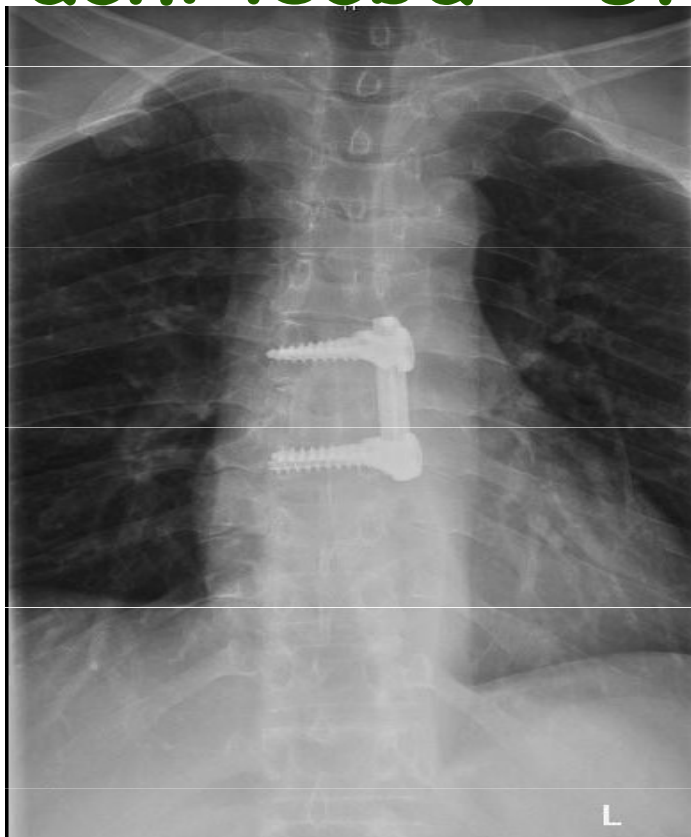
Zlomenina obratlů



Zlomenina obratlů - 3D rekonstrukce



Zlomenina obratlů - operační léčba - stabilizace



Zlomenina obratlů - konzervativní léčba



Zlomenina obratlů - konzervativní léčba



Zlomenina obratlů – konzervativní léčba

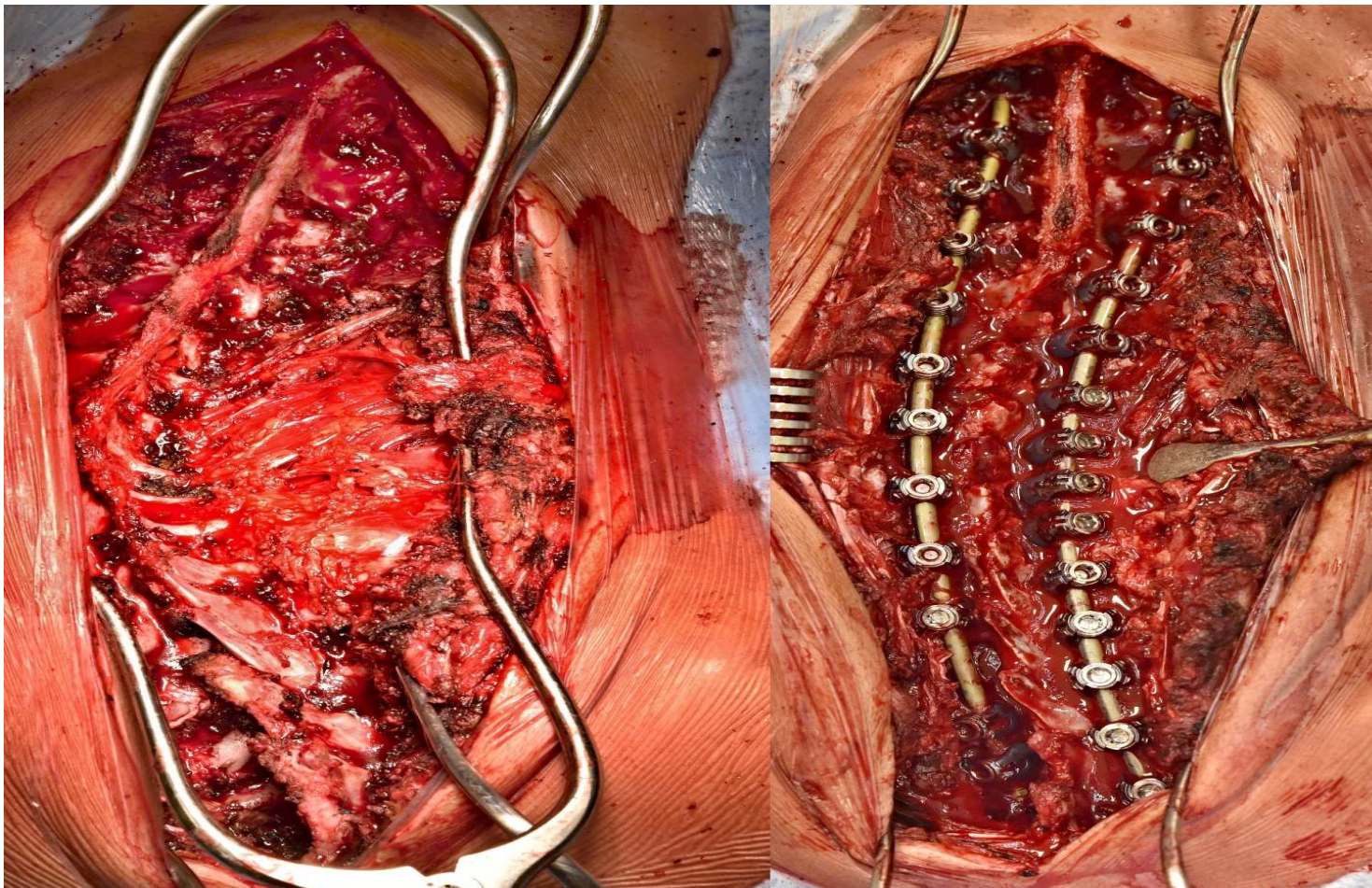
Jewetova ortéza

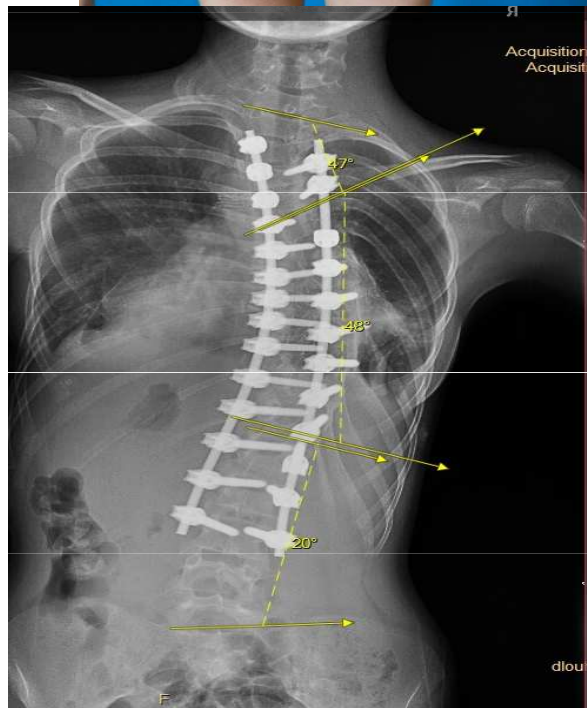
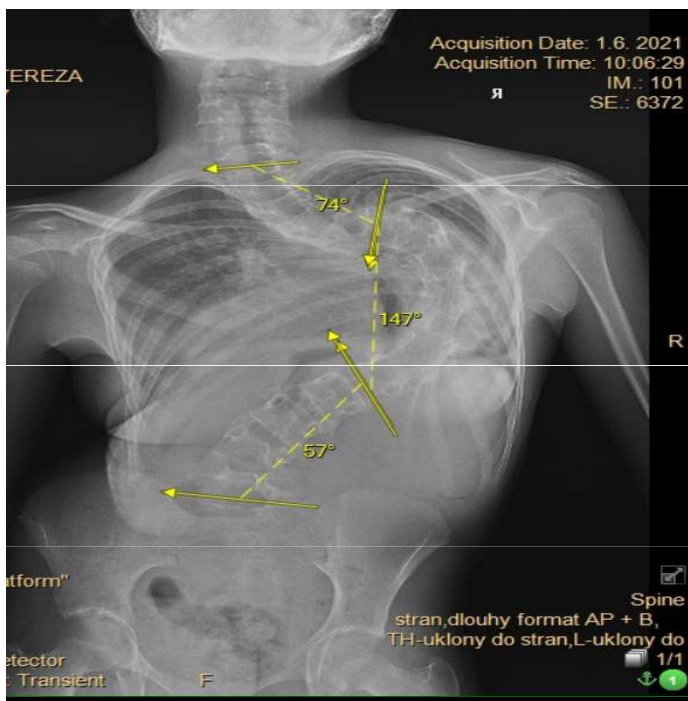
- omezuje boční pohyby, rotaci trupu a zabezpečuje fixaci páteře, aby mohla plnit svoji funkci. Nesmí se posouvat, sklouzávat, otáčet nebo tlačit na kůži.
- o trup se opírá ve třech základních bodech:
 - hrudní kost
 - stydka kost
 - zádovou pelotou o postižené místo na páteři

Zlomenina obratlů - konzervativní léčba

- jednoduchá manipulace bez pomoci druhé osoby:

Ortéza se navléká v leže. Nedoporučuje se nasazovat na holé tělo. Přiložit ortézu na hrudník, otočit se na bok a protáhnout pod tělem zadní pelotu tak, aby byla uprostřed páteře. Zapíná se na boku. Na druhé straně je pojistka, která zabezpečuje upevnění na tělo. Zapne se tak, že se otočí směrem na břicho a potáhne se mírně dolů. Po zaklapnutí je ortéza zapnutá a pacient může vstát z lůžka.





FIZIKOVA, TEREZA
 095730/5877
 30.7. 2009
 012Y
 F

