

פרוטוקול שיקום לאחר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר בקרסול/כף הרגל

הערה חשובה:

למרות ששברים אלה נפוצים למדי, השברים שונים זה מזה ובין מטופל למטופל, כך שנסיון של מטופל אחד שונה לגמרי מנסיון של מטופל אחר. ישנה תקופת קיבוע ארוכה, וקיים סיכון של אבדן מסויים של טווחי התנועות של הקרסול לאחר הניתוח. בנוסף, ברוב המקרים נשארת – לאורך זמן – נפיחות מסויימת סביב הקרסול. הדבר נובע מהצטלקות של ההמטומה סביב הקרסול, שבחלקה מפורקת באופן טבעי כחלק מתהליך הריפוי ובחלק מהמקרים לא בצורה מלאה. סיבה נוספת לנפיחות היא פגיעה ביכולת הניקוז הלימפטית סביב הקרסול, וכמובן בעיות רפואיות אחרות מהן סובלים המטופלים. יש לנהל עם המטופלים דיון והסבר על מנת לתאם ציפיות מקצב ההחלמה והמטרות המציאותיות (כמובן תלוי גיל, סוג השבר, תזמון הניתוח, העמדה וכדומה).

שלב טרם הניתוח:

אין לדרוך על הרגל הפגועה
יש ללמד את המטופל התנידות בטוחה עם קביים.

שלב 1 לאחר הניתוח – מידי – 0-3 שבועות

מטרות:

1. הורדת נפיחות ככל שניתן
2. המטופל ידגים ניידות בטוחה עם קביים ללא דריכה על הרגל המנותחת
3. המטופל ידגים יכולת לבצע מעברים ושימוש במדרגות ללא דריכה על הרגל המנותחת.
4. המטופל ידגים יכולת לתפקודים יומיים (ADL's) בסיוע מינימלי ככל שניתן.

הנחיות:

- אין לדרוך על הרגל המנותחת למשך 6 שבועות.
- הורדת תפרים כשבועיים מהניתוח ואז החזרה של הגבס או החלפה של הגבס למגף שבר ארוך לפי החלטת המנתח
- יש להנחות את המטופל לשכיבה ברגל מורמת מעל גובה הלב ככל שניתן, מעבר לניידות תפקודית.
- יש להדריך את המטופל להתניידות נכונה בתפקודים יומיומיים.
- הפעלה של הברך ומפרק הירך בצד המנותח לשמירת טווחי תנועה וחיזוק שרירים.
- הפעלת הרגל הנגדית לתרגילי חיזוק ושמירת טווחי תנועות הקרסול וכף הרגל.

שלב 2 – שבועות 3-6 מהניתוח

מטרות:

1. הפחתת נפיחות
2. הגדלת טווחי התנועות של הקרסול וכף הרגל
3. הקטנה של אבדן הכוח בשרירי ליבה, מפרקי ירכיים וברכיים
4. עצמאות בתכנית תרגילים ביתית לתרגול יומי.

הנחיות:

- אין לדרוך על הרגל המנותחת למשך 6 שבועות מהניתוח
- במידה שהשבר מקובע במגף שבר – ניתן להוריד את המגף בישיבה, ולבצע תנועות כפיפה גבית (פלקס) וכפיפה כפית (פוינט) של הקרסול באופן פסיבי, אקטיבי נעזר או אקטיבי, ללא נשיאת משקל יש לבצע את

- התנועה עד נקודת אי נוחות, להמתין 10 שניות, לשחרר ולעבור לכיוון השני. יש לבצע סדרה של 10 תנועות לכל כיוון, מנוחה וחזרה. 3 סטים כאלה, לפחות 3 פעמים ביום.
- במידה שהשבר בכף הרגל אין להפעיל עומס על אזור השבר.
 - יש להמשיך לשמור על רגל מורמת כאשר המטופל אינו מתנייד.
 - במידה שהשבר מקובע במגף שבר יש להוסיף קומפרסים של קרח על אזור הניתוח 20 דקות לפחות 3 פעמים ביום בעדיפות לזמן שלאחר התרגול.
 - יש לתרגל חיזוק שרירי ליבה, מייצבי האגן, פושטי מפרקי הירך
 - יש לתרגל חיזוק שרירים סביב הברך והקרסול ברגל הנגדית.

שלב 3 – שבועות 6-12 לאחר הניתוח

מטרות:

1. טווח תנועה מלא של הקרסול וכף הרגל
2. כוח טוב ואורך שרירים מספק סביב הקרסול וכף הרגל
3. החזרה של דפוס ההליכה התקין על משטחים שונים (עם או ללא מגף לפי התקדמות האיחוי)
4. חזרה הדרגתית לפעילות מסודרת אם טווח התנועה, הכוח ודפוס ההליכה טובים.

הנחיות:

- חזרה לדריכה מלאה בהדרגה לפי מגבלת כאב, אלא אם ישנה הנחיה ברורה אחרת מהרופא המנתח
- שימוש בתומך קרסול קשיח/ מגף דריכה לפי הנחיות הרופא המנתח
- אין לבצע תרגילי פיתול או פעילות ספורטיבית של הרגל המנותחת
- המשך הנחיית המטופל לבצע תרגול עצמי לשמירת טווחי תנועות הקרסול.
- במידה שישנה הגבלה, יש לבצע תרגולי מוביליזציה על ידי הפיזיותרפיסטים המטפלים
- יש להתחיל אימוני פרופריוספציה
- יש להתחיל אימוני הליכה להפחתת השימוש באביזרי עזר עד המנעות משימוש בהם.
- המשך תרגילי חיזוק שרירי הליבה, מייצבי האגן ומפרקי היירכיים.
- המשך תרגילי חיזוק שרירים גם ברגל הלא מנותחת.

שלב 4 – שבועות 12-16 לאחר הניתוח

מטרות:

1. שיווי משקל טוב ושליטה שרירית טובה של הרגל המנותחת
2. חזרה לפעילות מלאה (לא פעילות ספורטיבית) בתנאי שהכוח, ההליכה וטווחי התנועה הושגו.

הנחיות:

- המשך תרגול עבודה על רגל אחת על משטחים שונים
- התקדמות בקצב הנכון כפי שנראה לפיזיותרפיסטים המטפלים עם תרגילי התנגדות ונשיאת משקל
- התקדמות באימונים פונקציונאליים כולל התחלה של הכנה לחזרה לפעילות ספורטיבית.

שלב 5 – שבועות 16-20 לאחר הניתוח

מטרות:

1. חזרה לפעילות ספורטיבית עם איפקט מינימלי או נמוך (רכיבה על אופניים, חתירה, שחיה, אליפטיקל וכו)

הנחיות:

- המשך תרגול לפי ההנחיות בשלבים הקודמים
- תרגול ספציפי לענפי ספורט ללא אימפקט.

שלב 6 – 4-6 חודשים לאחר הניתוח

מטרות:

1. החזרה הדרגתית לפעילות ספורטיבית עם אימפקט בינוני וגבוה
2. החזרה הדרגתית לפעילות על משטחים שונים ברמת יציבות משתנה (למשל טיולים בטבע).

הנחיות:

- המשך תרגול המטופל לפי ההנחיות בשלבים הקודמים
- התקדמות הדרגתית (אם ניתן) לעומסים גדולים יותר, תרגולי ספורט עם אימפקט והכנה לחזרה לפעילות.

***** אם המטופל לא מתקדם יש ליצור עמי קשר *****