

Послеоперационный период

- В течение первых двух часов, для профилактики отёчности, необходимо прикладывать лёд, он есть в каждой палате, в холодильнике.
- Первые сутки после операции возможны сильные боли, при наличии таковых попросите персонал клиники, чтобы Вас обезболили. Боль минимизируется при возвышенном положении конечности и прикладывании льда.
- Если палец(ы) фиксирован(ы) спицей(ами), то Вам необходимо следить за его(их) состоянием, а именно за окраской и чувствительностью ногтевой(ых) фаланг(и). В случае каких-либо изменений (сильный отёк, изменение окраски, онемение, снижение температуры, необходимо немедленно сообщить об этом медперсоналу и лечащему врачу.
- Первые несколько суток после операции повязки могут промокать выделяемым из области послеоперационных ран, не беспокойтесь - это свидетельствует о эвакуации послеоперационной гематомы. Для уменьшения кровотечения придайте конечности возвышенное положение.
- После перенесённой операции за вами не требуется специфического ухода, Вы будете в состоянии передвигаться и обслуживать себя самостоятельно.
- Период госпитализации от 3 до 7 суток.
- Ходьба разрешена только! в послеоперационной обуви. Начать ходьбу можно уже в день операции, когда перестанет действовать анестезия, но только с согласия оперирующего хирурга или лечащего врача. К ходьбе в послеоперационной обуви необходимо привыкнуть. Первые дни могут беспокоить сильные боли и чувство неустойчивости, которые по мере активизации перестанут беспокоить.
- В ходе операции костные отломки фиксируются специальными винтами, они изготовлены из специальных медицинских сплавов (титановый сплав или нержавеющая сталь), физические свойства которых позволяют, при необходимости, выполнять любые диагностические виды исследований (КТ, МРТ, УЗИ). При проходе через металлодетекторы (в аэропорту/на вокзале, в торговых центрах) они не "звенят".
- Как правило, в последующем винты не приходится удалять. Только в тех редких случаях, когда он(они) мигрируют, его(их) можно удалить, а это может произойти по ряду причин, к примеру: не соблюдение послеоперационных рекомендаций, повышенная нагрузка на стопы и остеопороз. На результате операции отсутствие винтов(после их удаления) не скажется. От рук хирурга и качества имплантатов возможная "миграция" не зависит!.



- Необходимо помнить, что после операции стопы сильно отекают, поэтому ходьба должна быть непродолжительной. У Вас будет час-полтора, в течение которого Вам разрешено свешивать стопы или ходить, в остальное время стопы должны быть в возвышенном положении, выше уровня сердца.
- Ни в коем случае не мочить и не снимать повязки.
- Видимые(не покрытые повязкой) области стоп, а так же голени на всём протяжении рекомендуется обрабатывать мазью "Троксевазин" или гелем "Лиотон", для улучшения кровотока и уменьшения гематом.
- Перевязки выполняются по мере необходимости, решение принимает врач.
- После того, как раны перестают сильно кровоточить, накладываются специальные фиксирующие повязки.



- После выписки из стационара перевязки рекомендуется выполнять раз в 2-3 дня, чаще не требуется. При наличии навыков, перевязки можно выполнить самостоятельно: обработка ран производится антисептиком, к примеру, Хлоргексидин или р-р Бетадин, салфетки для обработки/укрытия ран должны быть стерильными!, фиксирующий бинт можно использовать не стерильный (по верх салфеток).
- Ни в коем случае не нужно на каждой перевязке обрабатывать раны "зелёнкой", так как она не обладает ранозаживляющим эффектом. Тем более, что зачастую от её многократного применения появляются фликтены (пузыри с содержимым), которые потом приходится длительно лечить, а края раны могут длительно не смыкаться.
- Снятие швов рекомендуется выполнить на 14 сутки после операции, с подошвенной поверхности(при наличии) через 21 сутки. Данная процедура выполняется амбулаторно, в поликлинике по месту жительства (бесплатно) или в любом мед. учреждении на Ваш выбор, в том числе в клинике, где Вас оперировали, но уже на коммерческой основе (оплата производится в коммерческом отделе).
- Удаление спиц (при наличии) так же производится амбулаторно, в том числе в поликлинике по месту жительства, это прямая обязанность врачей поликлиник/травмпунктов. Данная процедура безболезненная, поэтому обезболивание не потребуется.
- НЕОБХОДИМО! тщательно соблюдать данные нами рекомендации, так как никто!, кроме нас, не знает нюансы вашей операции. Все остальные советы "доброжелателей": соседей, друзей, подруг и прочих "специалистов", могут Вам навредить!
- Любые "отклонения" от намеченного плана послеоперационного ведения необходимо сообщить лечащему врачу или хирургу, который Вас оперировал.
- После снятия швов в течение 6-ти недель необходимо носить межпальцевой вкладыш-корректор (силиконовую "катушку").



- Носить послеоперационную обувь необходимо в течение 4-6 недель с момента операции.
- Через 4-6 недель повторный осмотр, изготовление индивидуальных стелек, на прием следует прийти в послеоперационной обуви.



- Подбор/покупку обуви рекомендуется выполнить после моделирования (изготовления) стелек.
- Стельки можно перекладывать из одной пары обуви в другую, они универсальны для любого типа обуви, схожей по высоте каблука/танкетки.
- Реабилитационный период индивидуален и зависят от степени исходной деформации, объёма вмешательства, возрастных особенностей, профессии и активности пациента.
- У всех! пациентов в послеоперационном периоде одна стопа болит больше, чем другая, причём чаще та, которая меньше беспокоила до операции и это состояние не означает то, что одну стопу оперировал хирург, а другую ассистент.

- Онемение в местах послеоперационного вмешательства и 1-х пальцев сохраняется, как правило, до года.
- Отёчность стоп персистирует до 6-ти месяцев с момента операции, а в некоторых случаях более года.
- В послеоперационном периоде необходимо выполнять [комплекс упражнений](#) для разработки движений первого пальца стопы.
- В среднем период нетрудоспособности и нахождения пациента на больничном листе от 4 до 8 недель.
- Контрольные рентгенограммы рекомендуется выполнить через 3 месяца с момента операции (прямая и боковая проекции, выполненные под нагрузкой(стоя)).
- Последующие контрольные осмотры через 6 и 12 месяцев, с момента операции.