

La mia frattura dell'anca

Informazioni e piano terapeutico individuale

(My Hip Fracture - Information and Individual Care Plan)

**Guida per pazienti,
familiari e assistenti**

Informazioni importanti
sulle cure susseguenti ad
una frattura dell'anca



ANZHFR

Australian & New Zealand Hip Fracture Registry



NeuRA

Discover. Conquer. Cure.

Nome dell'ospedale:

ATTACH HOSPITAL PATIENT LABEL

Chirurgo:

Medico / Geriatra:

Medico di famiglia:

Responsabile del personale infermieristico:

Fisioterapista:

Riabilitazione / altro:

Recapiti dei servizi locali:



Benvenuti alla guida australiana e neozelandese sulle cure susseguenti ad una frattura dell'anca

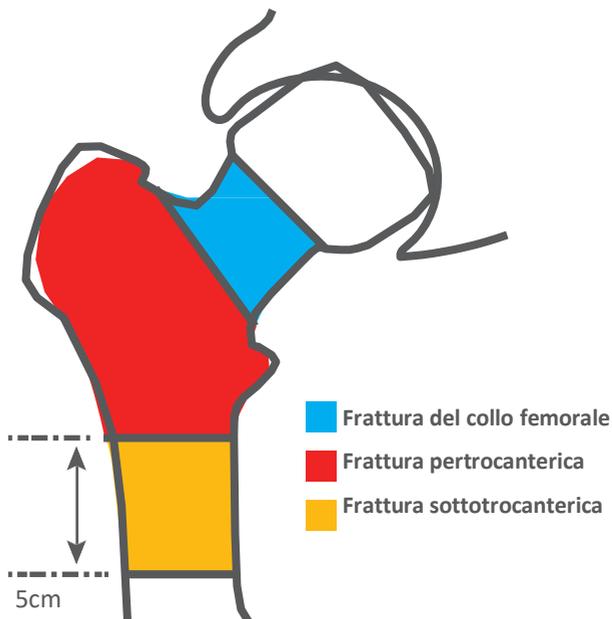
Questo opuscolo è stato realizzato per fornire al pubblico informazioni importanti sulle cure susseguenti ad una frattura dell'anca (frattura ossea). L'opuscolo include dati di fatto in merito ad una frattura dell'anca, cosa aspettarsi in ospedale e informazioni per quando venite dimessi dall'ospedale. Inoltre offre informazioni vitali su come evitare un'altra frattura e su come trattare l'osteoporosi.

Vi è spazio per formulare un piano terapeutico per le cure continuative di cui potreste avere bisogno quando lasciate l'ospedale.

Cos'è una frattura dell'anca?

L'anca è una articolazione composta da testa e collo sottostante dove si incontrano bacino e femore (osso femorale).

La frattura dell'anca si verifica quando il femore si spezza vicino al punto in cui la testa si inserisce nel collo.



Quali sono le cause di una frattura dell'anca?

Una caduta è la causa più comune di una frattura dell'anca. Man mano che invecchiamo, la nostra forza e il nostro equilibrio possono diminuire e le nostre ossa diventano più sottili a causa di patologie come l'osteoporosi.

Ne consegue che abbiamo più probabilità di cadere e persino una caduta da posizione eretta può provocare una frattura ossea.

Qual è il trattamento per una frattura dell'anca?

La maggior parte delle persone ha bisogno di un'operazione per riparare la frattura ossea. Tuttavia, per alcune persone, si ritiene che un intervento chirurgico non rappresenti l'opzione migliore. I motivi principali di un intervento chirurgico sono quelli di lenire il dolore e consentire al paziente di rimettersi in sesto il prima possibile.

Il tipo di operazione dipende dalla parte dell'anca che si è fratturata. I tipi di operazione consigliati per una frattura dell'anca sono:

- Una protesi parziale dell'anca che sostituisce l'osso fratturato che costituisce la testa dell'articolazione testa-collo.
- Una protesi totale dell'anca che sostituisce l'osso fratturato che forma la testa dell'articolazione testa-collo, oltre alla sostituzione del collo dell'articolazione.
- Viti e eventualmente una piastra metallica per stabilizzare la frattura.
- Un'asta metallica inserita nel femore (definita chiodo intramidollare) per stabilizzare la frattura.



Chi contribuisce a prestare le cure?

Se avete subito la frattura dell'anca, il personale paramedico dell'ambulanza sarà la prima componente del team che incontrerete. All'arrivo in ospedale, il team di operatori sanitari comprenderà personale del pronto soccorso, chirurghi ortopedici, anestesisti, geriatri, personale infermieristico e fisioterapisti. Nel corso del vostro ricovero in ospedale, potreste anche incontrare un farmacista, un terapista del dolore, un terapista occupazionale, un dietologo, un logopedista, un assistente sociale e uno specialista della riabilitazione.

Domande dirette al team terapeutico

Siete incoraggiati a fare domande agli operatori sanitari che si occupano di voi e a parlare con loro della terapia finché siete convinti di aver capito il contenuto e il motivo del trattamento. Mettete per iscritto eventuali domande nello spazio riservato alla pagina successiva per ricordarvele quando gli operatori sanitari passano a visitarvi durante il giro delle corsie.



Anche una caduta da posizione eretta può causare una frattura

Domande più comuni dopo una frattura dell'anca

Le pagine che seguono contengono 6 (sei) domande più comuni con relative risposte. Queste sono utili per pazienti, familiari e assistenti.

1. Quali misure saranno adottate per tenere sotto controllo il dolore?

Il dolore conseguente ad una frattura dell'anca colpisce inguine e coscia ed è reso più acuto dal movimento. La riparazione della frattura è spesso il modo migliore di tenere sotto controllo il dolore ma la maggior parte delle persone ha bisogno di antidolorifici in attesa dell'operazione. Il paracetamolo è un rimedio comune ma spesso servono antidolorifici più forti. La stitichezza è un effetto collaterale comune degli antidolorifici più forti e pertanto, se necessario, vi verranno somministrati anche dei lassativi.

Una iniezione locale nell'inguine, definita 'blocco nervoso' può ridurre notevolmente il dolore anestetizzando la gamba. L'iniezione può essere praticata al Pronto Soccorso e può alleviare il dolore per diverse ore.



*Al **69%** dei pazienti con una frattura dell'anca viene praticato un blocco nervoso prima dell'operazione*

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019

2. Cosa accade se ho disturbi di memoria o manifesto confusione mentale in ospedale?

Vi è la possibilità che manifestiate provvisoriamente confusione mentale a seguito della frattura dell'anca – tale disturbo è definito delirio. Il delirio può essere determinato da molti fattori ma le cause più comuni per le persone con una frattura dell'anca sono dolore, anestetici, farmaci compresi antidolorifici forti, stitichezza, disidratazione e infezione.

Il delirio è più comune nelle persone già affette da disturbi della memoria. Voi e/o i vostri familiari dovrete mettere al corrente il personale di corsia di eventuali cambiamenti alla vostra memoria oppure se accusate confusione mentale. Una tempestiva attenzione a questi problemi vi consentirà di rimettervi prima.



Il **38%** dei pazienti con una frattura dell'anca ha già disturbi di memoria prima del ricovero in ospedale a seguito della frattura

Il **20%** dei pazienti con una frattura dell'anca ha accusato un episodio di delirio durante il ricovero in ospedale

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019



3. Quanto dovrò aspettare per l'intervento chirurgico dopo il ricovero in ospedale?

Lo standard per l'assistenza clinica per fratture dell'anca prevede che l'intervento chirurgico avvenga entro 48 ore dall'arrivo in ospedale. Ciò è dovuto al fatto che essere costretti a letto con una frattura dell'anca provoca disagio, mancanza di dignità e angoscia. I tempi consigliati dallo standard per un intervento chirurgico potrebbero non essere possibili per alcuni pazienti, ad esempio, se avete un disturbo medico che deve essere trattato prima dell'operazione



*Il **77%** dei pazienti con una frattura dell'anca subisce l'intervento chirurgico nel giro di 48 ore*

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019



4. Dopo quanto tempo dall'operazione potrò alzarmi dal letto e iniziare la fisioterapia?

Scopo dell'operazione è di consentirvi di alzarvi dal letto e di caricare subito la gamba con del peso. La maggior parte delle persone è in grado di stare seduta fuori dal letto e di iniziare a camminare il giorno dopo l'intervento chirurgico. Potreste provare del dolore o debolezza quando iniziate a camminare. Questo è molto comune. La mobilitazione precoce vi aiuterà a riacquistare la vostra indipendenza in tempi più brevi e evitare complicanze quali polmonite, coagulazione del sangue nelle gambe e lesioni da decubito a carico della pelle.

*Al **90%** dei pazienti con una frattura dell'anca viene data l'occasione di sedersi fuori dal letto e di iniziare a camminare il giorno dopo l'intervento chirurgico*

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019



5. Dopo quanto tempo posso tornare a casa dopo l'intervento chirurgico?

Ogni persona è diversa e pertanto è difficile prevedere quanto tempo una persona dovrà rimanere in ospedale. Molto dipenderà dalle vostre condizioni prima della frattura dell'anca. Alcuni pazienti si rimettono in fretta e possono rientrare a casa nel giro di 3-5 giorni. Altri impiegheranno più tempo e potrebbero dover essere trasferiti per la riabilitazione in un altro reparto o ospedale. Purtroppo, alcune persone non trarranno beneficio dalla riabilitazione ma potrebbero rimettersi con l'andare del tempo. Alcuni pazienti non riacquisteranno lo stesso livello di funzionalità che avevano prima della frattura dell'anca.

Il team che si prende cura di voi vi parlerà della vostra ripresa e si adopererà a vostro fianco per pianificare la vostra dimissione. Il team sarà ben lieto di coinvolgere i vostri familiari o il vostro assistente, previo il vostro consenso. È importante che il team che si prende cura di voi capisca la vostra situazione abitativa. Ciò favorirà la vostra assistenza e riabilitazione oltre al supporto che potreste richiedere dopo la dimissione.

6. Cosa posso fare per ridurre il mio rischio di caduta e di un'altra frattura?

Le fratture dell'anca sono di norma causate da una combinazione di caduta e di scarsa qualità delle ossa, ossia dall'osteoporosi. Per prevenire fratture in futuro, è importante considerare due aspetti – la salute delle vostre ossa e le strategie per prevenire un'altra caduta.



Il **14%** dei pazienti con una frattura dell'anca viene dimesso dal reparto di ortopedia e rientra direttamente in una residenza privata.

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019

Salute delle ossa

L'osteoporosi è una patologia che rende le ossa sottili con un aumento delle probabilità che subiscano una frattura

Calcio e vitamina D sono i nutrienti fondamentali della struttura ossea. Latticini come latte, iogurt e formaggio, frutta e verdura tra cui insalata, cavoli ricci, broccoli, patate, spinaci e pomodoro sono buone fonti di calcio. Sardine e salmone in scatola sono buone fonti di vitamina D, anche se la nostra fonte principale di vitamina D deriva dall'esposizione alla luce del sole.

*Il **55%** dei pazienti con una frattura dell'anca lascia l'ospedale prendendo calcio e/o vitamina D e il*

***20%** inizia il trattamento per l'osteoporosi prima di lasciare l'ospedale.*

- RELAZIONE ANNUALE ANZHFR PER IL 2019

Prevenzione di altre cadute

I principali fattori di rischio comprendono la riduzione della forza fisica e dell'equilibrio e bassi livelli di attività.

Molte sono le misure che si possono adottare per prevenire le cadute. Queste comprendono esercizi per favorire l'equilibrio e la forza fisica, una dieta a base di una quantità sufficiente di proteine per conservare la forza dei muscoli, soprattutto se siete magri o avete recentemente notato una perdita di peso involontaria o smettete di assumere i farmaci che fanno aumentare il rischio di cadute quali sonniferi. Tali misure comprendono anche il controllo della pressione sanguigna, il controllo della vista e di eventuali occhiali che portate e un esame del vostro ambiente domestico per individuare eventuali ostacoli in cui potreste inciampare.

Chiedete al vostro medico di base quali misure per favorire la salute delle ossa e per prevenire cadute fanno al caso vostro.



Chiedete al medico

Fate della prevenzione di un'altra caduta una priorità. È importante interpellare il vostro medico di base, dopo la dimissione dall'ospedale, in merito a piani per prevenire altre cadute.

Ecco cinque domande chiave da porre al vostro medico di base:

1. Quali fattori di rischio potrebbero aumentare le probabilità di una mia caduta?
2. Quali tipi di esercizi potrebbero ridurre il rischio?
3. Cos'è l'osteoporosi?
4. Cosa posso fare per migliorare la salute delle mie ossa?
5. Quali trattamenti sono disponibili per l'osteoporosi?



Ripresa dopo la frattura dell'anca - Cos'è importante per me?

È importante che gli operatori sanitari che si prendono cura di voi sappiano cosa è importante per voi. Ad esempio, camminare in casa senza ausili, preparare da soli i pasti, portare a passeggio il cane, riprendere il giardinaggio e migliorare l'equilibrio.

Scrivete qui sotto cosa vorreste essere in grado di fare:

1.

2.

3.

4.

5.

Piano terapeutico individuale

Da completare dal personale sanitario insieme al paziente o alla persona da questi designata

Da portare a tutte le visite

Nome:

ATTACH HOSPITAL PATIENT LABEL

Chi sono i componenti del team da includere nella formulazione di questo piano terapeutico?

Nome

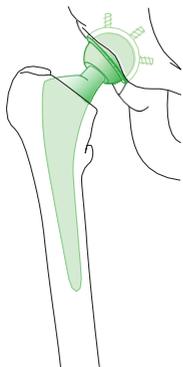
Ruolo

Destinazione dopo la dimissione dal reparto di cure acute dell'ospedale

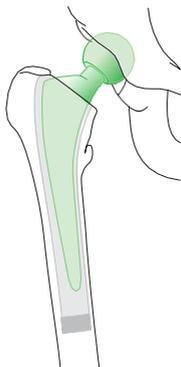
- Abitazione privata
 - Clinica per la riabilitazione
 - Struttura residenziale per anziani (RACF)
 - Altro
-

Data del mio intervento chirurgico: / /

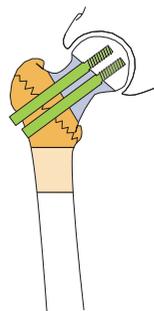
Tipo di intervento chirurgico:



Protesi
completa dell'anca



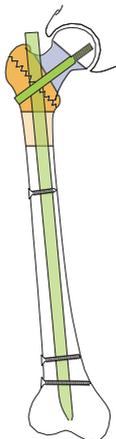
Protesi parziale
dell'anca



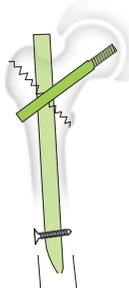
Viti
cannulate



Vite scorrevole nell'anca
(SHS)



Chiodo
intramidollare
Lungo



Chiodo intramidollare
Breve

Le mie cure post operatorie

Cura della ferita:

Sì No

Punti di sutura:

Assorbibili:

Sì No

Se Non assorbibili

Data prevista per la rimozione / /
Data di rimozione / /

Dove:

- Ambulatorio
 - Reparto ospedaliero
 - Medico di base
 - Centro sociosanitario
 - Struttura residenziale per anziani (RACF)
-

Le mie visite di controllo

	Data	Ora (se nota)
Medico di base		
Ambulatorio ortopedico		
Centro sociosanitario		
Fisioterapista		
Ambulatorio per cadute e equilibrio		
Ambulatorio per l'osteoporosi		
Altro		

I miei farmaci per le ossa

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

I miei bisogni di cure continuative

Avrò bisogno di attrezzature per la mia sicurezza quando rientrerò a casa:

- Sì No Non pertinente
-

Cosa userò come ausilio per camminare?

- Bastone
 - Stampelle
 - Rollator
 - Deambulatore a quattro ruote
 - Altro, per esempio sedia a rotelle
-

Quali altre attrezzature mi aiuteranno dopo la dimissione dall'ospedale?

- Rialzo per la tazza del gabinetto
- Sedia o sgabello per la doccia
- Asse-sedile per vasca da bagno
- Ausili a manico lungo
 - Pinze prensili Calzascarpe lungo Bastone per vestirsi
- Sedia ad altezza regolabile
- Materassi/cuscini antidecubito o altri materassi/cuscini consigliati

Ulteriori informazioni

Per saperne di più sul Registro australiano e neozelandese delle fratture dell'anca (Australian and New Zealand Hip Fracture Registry) (ANZHFR) visitate il sito: www.anzhfr.org

Per saperne di più sullo standard nazionale per il trattamento di fratture dell'anca (Hip Fracture Care Clinical Care Standard), visitate il sito: www.safetyandquality.gov.au/our-work/clinical-care-standards/hip-fracture-care-clinical-care-standard

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

Altre risorse

Elenco personalizzato di risorse



Ringraziamenti

Questa pubblicazione ha ricevuto il finanziamento del Ministero della salute del governo australiano.



NeuRA (Neuroscience Research Australia) Foundation

T +61 2 9399 1000 **F** +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

Seguiteci sui social media



NeuroscienceResearchAustralia



neuraustral