Kalça Kırığı Cerrahisi

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fazları

Kalça kırıklarının vida, çivi, plak veya protez ile tespit/tedavisidir.

Faz 1 · 0–2 hafta	
Yük verme	Mümkünse erken tam yük; kırık/tespite göre
Askı / ortez	Yürüteç
ROM	Güvenli fonksiyonel ROM
Egzersiz	Transfer, sit-to-stand, ankle pump, quad/glute set, yürüme
Geçiş kriteri	Güvenli mobilizasyon

Faz 2 · 2–6 hafta	
Yük verme	Yük toleransa göre
Askı / ortez	Yardımcı cihaz
ROM	ROM artırılır
Egzersiz	Gait, kalça/diz güç, denge
Geçiş kriteri	Yürüme mesafesi artar

Faz 3 · 6–12 hafta	
Yük verme	Tam yüke hedef
Askı / ortez	Baston gerekirse
ROM	Fonksiyonel
Egzersiz	Abdüktör güç, step, denge
Geçiş kriteri	Düşme riski azalır

Faz 4 · 3 ay+	
Yük verme	Fonksiyonel
Askı / ortez	—
ROM	Fonksiyonel
Egzersiz	Dayanıklılık, ev programı
Geçiş kriteri	Bağımsızlık hedefleri

Akademik Notlar

• Kalça cerrahilerinde yardımcı cihaz bırakma kararı yalnızca zamana göre değil; ağrı, Trendelenburg, denge ve yük toleransına göre verilmelidir.

• Artroskopi ve eklem koruyucu cerrahilerde kapsül/kemik iyileşmesi nedeniyle yük verme daha koruyucu planlanabilir.

• Kırık cerrahilerinde osteoporoz, kırık paterni ve tespit stabilitesi protokolü belirler.

Kontrol Zamanları

• 10–14 gün: yara ve yürüme kontrolü.

• 4–6 hafta: yük verme ve kas gücü değerlendirmesi.

• 3. ay ve sonrası: fonksiyonel ilerleme ve aktivite dönüşü.

Uyarı Bulguları
Nefes darlığı, göğüs ağrısı, baldırda ani şişlik, ateş, yara akıntısı, yeni deformite veya ani şiddetli kalça ağrısında değerlendirme gerekir.