

تعویض مفصل یکی از شایعترین جراحی‌هایی است که در بخش ارتوپدی انجام می‌گیرد. در جریان تغییر شکل و بیماریهای مفصل ممکن است برای کاهش درد، بهبود عملکرد و ثبات مفاصل، اقدامات جراحی ضرورت یابد.

اقدامات جراحی روی مفاصل عبارتند از:

- برداشتن بافت‌های مصدوم
- ترمیم اجزای آسیب دیده (مثل تاندون پاره شده)
- آرتروز (بی حرکت کردن مفصل) و آرتروپلاستی (تعویض قسمتی از سطوح مفصلی و یا کل آن)

تعویض مفصل

تعویض مفصل بیشتر در مفاصل ران، زانو و انگشتان انجام می‌گیرد. مفاصل پیچیده تر (مثل شانه، آرنج، مچ دست و پا) به ندرت تعویض می‌شوند. تعویض مفصل معمولاً یک عمل جراحی انتخابی و غیر اورژانسی است. با تعویض مفصل، درد بیمار به مقدار قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد. میزان بهبود عملکرد و حرکت مفصل به شرایط بافت نرم و قدرت عضلات بستگی دارد.

اکثر مفاصل مصنوعی از جنس فلز یا پلی اتیلن متراکم هستند. پروتزهای انگشتان عموماً از جنس سیلاستیک هستند. برای اتصال مفصل مصنوعی به استخوان از نوعی ماده سیمانی به نام پلی متیل متاکریلات استفاده می‌شود که خصوصیتی شبیه استخوان دارد. بیماری زمینه‌ای مفصل و فعالیت زیاد بیمار بعد از عمل باعث تخریب زودرس مفصل تعویضی می‌شود.

اینکه عمل جراحی تعویض مفصل زانو که برای شما انجام شده است تا چه اندازه‌ای موفق خواهد بود فقط به مهارت جراح وابسته نیست بلکه مراقبت‌های بعد از جراحی تاثیر بسیار زیادی در سرنوشت تعویض مفصل دارد. بلافاصله پس از انجام جراحی تعویض مفصل زانو باید

مراقبت‌های خاصی از بیمار را مد نظر قرار داد. مهمترین این مراقبت‌ها عبارتند از:

مراقبت از زخم جراحی

معمولاً زخم جراحی تا چند روز ترشحات آبکی و زلالی دارد که ممکن است پانسمان را خیس کرده و یا روی پانسمان لکه بیندازد. بعد از چند روز این ترشحات قطع میشود. تا وقتی که پانسمان روی زخم خیس می‌شود یا روی آن لکه می‌افتد نیاز است که تعویض پانسمان در فواصل زمانی منظم انجام شود. اگر ترشحات زخم بیش از چند روز طول کشید یا بعد از چند روز ترشحات، غلیظ، زرد رنگ یا بودار شد باید به پزشک معالج اطلاع داد. معمولاً بخیه‌ها بعد از دو هفته خارج میشوند.

تا وقتی که زخم کاملاً خشک نشده است یا وقتی که بخیه‌ها خارج نشده اند، اجازه ندهید محل جراحی با آب تماس پیدا کند.

تورم اندام

در چند ماه اول بعد از عمل مختصری تورم در محل عمل و اندام تحتانی وجود دارد که طبیعی است ولی هر گونه افزایش تورم باید به اطلاع پزشک معالج رسانده شود زیرا ممکن است به علت ایجاد لخته در عروق ایجاد شده باشد.

علائم زیر ممکن است به علت تشکیل لخته در عروق اندام تحتانی باشد و با دیدن آنها باید بلافاصله به پزشک معالج خود مراجعه کرد.

- درد پشت ساق
- قرمزی در پشت ساق
- تورم پا، ساق یا ران
- تنگی نفس ناگهانی
- درد قفسه سینه بخصوص اگر با تنفس شدیدتر شود.

مراقبت‌های پس از تعویض مفصل زانو در چند هفته اول

دقت به موارد زیر در چند هفته اول بعد از جراحی مهم بوده و موجب کاهش بروز عوارض احتمالی میشود.

- وسایلی که بیشتر مورد نیاز است باید در نزدیک محل نشستن بیمار باشد.
- صندلی مورد استفاده باید طوری باشد که محل نشستن آن بالاتر از معمول و کمی سفت باشد. مبل راحتی مناسب نیست.
- در محلی از منزل که بیمار بیشتر مینشیند لوازم مورد نیازش مثل تلفن، ریموت کنترل ها، رادیو، دستمال کاغذی، لوازم خواندن و نوشتن و داروها را در کنارش بگذارید.
- بیمار بعد از مدتی باید بتواند براحتی روی صندلی بنشیند و بلند شود. بیمار بتدریج باید فعالیت‌های روزانه معمول در منزل را شروع کند. وی معمولاً باید بتواند بعد از سه تا شش هفته از جراحی فعالیت‌های سبک روزانه خود در خانه را انجام دهد. بعد از جراحی تعویض مفصل زانو باید از انجام ورزش‌های شدید بدنی اجتناب کرد. خم کردن شدید مفصل زانو ممکن است موجب آسیب دیدن آن شود پس باید از این کار اجتناب کرد. بطور مثال استفاده از توالت‌های سنتی بعد از جراحی درست نیست.
- بیمار طبق یک برنامه منظم باید هر روز مقدار معینی البته با نظر پزشک خود در منزل راه برود. باید هر روز زمان و مسافت راه رفتن بیشتر شود.
- بیمار باید حداقل هر یک ساعت یکبار بلند شده و راه برود.
- لباسی پوشیده شود که جیب‌های بزرگ داشته باشد تا فرد بهتر بتواند لوازم مورد احتیاجش را در جیب بگذارد.
- چیدمان وسایل داخل خانه را طوری تغییر دهید تا فرد بتواند راحتتر با واکر یا عصای زیر بغل رفت و آمد کند.

بیمارستان امام حسین (ع)

تعویض مفصل زانو



جهت مطالعه عموم مردم

واحد آموزش و ارتقاء سلامت بیمارستان

اردیبهشت ۱۴۰۵

سیم های برق رها شده در کف منزل باید جمع آوری شوند تا احتمال زمین خوردن بیمار کاهش یابد.

- یک صندلی مناسب برای بیمار یک صندلی محکم است که محل نشیمن آن زیاد نرم نباشد و در موقع نشستن روی آن در حالیکه کف پاها روی زمین قرار میگیرد نباید زانو ها بالاتر از مفصل ران قرار بگیرند. صندلی باید دو دسته داشته باشد و پستی آن محکم باشد.
- بیمار باید همیشه یک بالش کمی سفت داشته باشد تا روی صندلی ماشین یا مبل یا صندلی بگذارد بطوریکه زانوهای وی پایین تر از سطح مفصل ران قرار بگیرد.
- صندلی بخصوص صندلی که پشت میز غذاخوری قرار گرفته است باید پایه بلندتر از معمول داشته باشد.
- باید برای همیشه از توالت پایه دار (فرنگی) استفاده کرد. ارتفاع محل نشستن این توالت باید کمی بالاتر از معمول باشد.
- برای پوشیدن و درآوردن جوراب و کفش باید از پاشنه کش بلند استفاده شود تا مفصل زیاد خم نشود.
- تا وقتی مفصل مصنوعی در بدن وجود دارد هر وقت کار دندانپزشکی برای بیمار انجام میشود باید به دندانپزشک خود اطلاع دهد تا برای مدتی برای وی داروی آنتی بیوتیک تجویز کند چون میکروب ها میتوانند در موقع دستکاری محوطه دهان و دندان در موقع اعمال دندانپزشکی از راه خون به محل مفصل مصنوعی رفته و در آن محل ایجاد عفونت کنند.
- منبع:

مراقبت های پرستاری در بیماری های ارتوپدی

جهت کسب اطلاعات بیشتر و پیگیری با واحد ارتقا سلامت

بیمارستان امام حسین (ع) تماس حاصل فرمائید.

۳۴۱۹۳۲۸۰-۰۲۶

- در چند هفته بعد از جراحی بیمار باید از واکر یا عصای زیر بغل استفاده کند و تا وقتی حرکت و قدرت عضلات اطراف مفصل ران خوب نشده است احتمال زمین خوردن زیاد است و بالا و پایین رفتن از پله ممکن است خطرناک باشد.
- بهتر است تا چند ماه استفاده از پله را به تعویق بیندازد. در بالا رفتن از پله اول باید پای سالم را جلو گذاشته و سپس پای عمل شده را در کنار آن قرار دهد و سپس عصای زیر بغل را جلو بیاورد. در پایین رفتن از پله اول باید عصای زیر بغل را در روی پله پایینی گذاشته و سپس پای عمل شده را روی پله پایینی گذاشته و سپس پای سالم را پایین بیاورد.
- بیمار باید نرمش هایی را که فیزیوتراپ به وی آموزش داده است طبق یک برنامه منظم بصورت روزانه انجام دهد. این نرمش ها حداقل تا دو ماه بعد از جراحی ادامه می یابد اگر زانوی چپ شما عمل شده است و اتومبیل دنده اتوماتیک در اختیار دارید میتوانید یک هفته بعد از جراحی رانندگی کنید البته به شرطی که داروهایی که روی هوشیاری تاثیر دارند مصرف نکرده باشید. اگر زانوی راست را عمل کرده اید رانندگی به ۸-۶ هفته بعد از عمل موکول میشود.
- بسته به اینکه کار قبلی فرد با چه اندازه از فعالیت بدنی همراه بوده است بین یک و نیم تا دو ماه طول میکشد تا وی بتواند به سر کارش برگردد.
- بیمار باید تغییراتی را در وضعیت محل زندگی ایجاد کرده و باید اقداماتی را در منزل انجام دهد تا از زمین خوردن خود جلوگیری کند.
- باید در حمام دستگیره هایی روی دیوار نصب شود تا در هنگام تغییر وضعیت از آنها استفاده کرده و از لیز خوردن جلوگیری شود. دو طرف پله ها باید دستگیره داشته باشد تا بیمار در حین بالا و پایین رفتن از پله از آنها استفاده کند. صندلی حمام باید پایدار باشد و لیز نخورد. تمام فرش های لغزنده و