

پیشگیری از عفونت :

بیماران سالمند چاق ، با تغذیه نامناسب و نیز آنهایی که دچار دیابت ، آرتریت روماتوئید ، عفونت همزمان در سایر قسمت های بدن (عفونت دستگاه ادراری ، آبسه دندان) هستند بیشتر در معرض ابتلا به عفونت قرار دارند . از آنتی بیوتیک ها طبق دستور پزشک برای پیشگیری از عفونت استفاده می شود .

مراقبت در منزل :

- از وسایل کمکی (چوب زیر بغل ، واکر و عصا) برای مدت کوتاهی می توان استفاده کرد . بعد از تقویت عضلات دیگر نیازی به استفاده از این وسایل نیست .
- حداقل ۳ تا ۶ ماه طول می کشد که بیمار با اجازه پزشک بتواند از پله ها بالا برود .
- پیاده روی مکرر ، شنا کردن و استفاده از صندلی با پایه برای تقویت مفصل ران عالی هستند .
- بیمار باید از مسافرت های طولانی خودداری کند مگر اینکه در طی سفر بتواند به طور مرتب وضعیت خود را تغییر دهد . نباید بیش از ۴۵ دقیقه بنشیند .
- بیمار باید از انجام بعضی از فعالیت ها نظیر حمام در وان ، زور زدن شدید ، برداشتن اجسام سنگین ، دولا کردن و چرخش بیش از حد (برف پارو کردن ، چرخش شدید بدن) خودداری کند .
- از توالت فرنگی و تختخواب در منزل استفاده کند .
- ۱۰ تا ۱۴ روز بعد از جراحی بخیه ها کشیده می شود .
- محل برش جراحی را خشک و تمیز نگه دارند .
- اگر نشانه های عفونت زخم مثل (درد ، تورم ، ترشح و تب) دیده شد ، به پزشک سریعاً اطلاع دهند .
- برای تسکین درد در منزل می توان از ضد دردهای خوراکی استفاده کرد .

لازم بذکرست واحد آموزش ارتقای سلامت در ایام عادی هفته از ۸:۳۰-۱۳ صبح و واحد پرستار پیگیر در ایام عادی هفته از ۸:۳۰-۱۳ و روزهای شنبه و سه شنبه از ساعت ۱۵-۱۸ پاسخگوی سوالات آموزش خود مراقبتی از بدو ورود به بیمارستان -بدو ورود به بخش -حین بستری و ترخیص و بعداز ترخیص شما میباشد.

۵۵۲۳۷۲۶۰

۹۴- ۵۵۲۲۸۵۹۳-داخلی ۳۳۱

سوپروایزر آموزش ارتقای سلامت :

خانم کاهه

سایت بیمارستان :

WWW.HOSPHT.IUMS.AC.IR

شماره های تماس :

۴-۵۵۲۲۸۵۸۱

تاریخ تهیه : فروردین ۹۶

تاریخ بازنگری : شهریور ۱۴۰۳

فرد تأیید کننده : دکتر کیایی

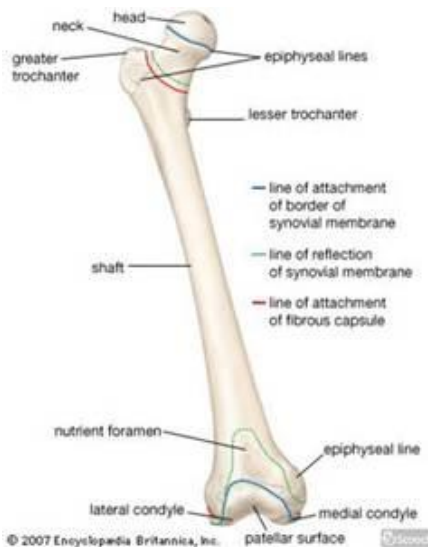
کد Pa-HPT-24

کد

تهیه و تنظیم : واحد آموزش ارتقای سلامت

بیمارستان شهدای هفتم تیر

تعویض مفصل ران



جراحی مفصل :

جراحی مفصل یکی از شایعترین جراحی هایی است که در بخش ارتوپدی انجام می گیرد. در جریان تغییر شکل و بیماری های مفصلی ممکن است برای کاهش درد و بهبود ثبات و عملکرد مفاصل ، اقدامات جراحی ضرورت یابد . اقدامات جراحی روی مفاصل عبارتند از : برداشتن بافت های مصدوم ، ترمیم اجزای آسیب دیده (مثل تاندون پاره شده) خارج کردن اجسام خارجی (دبریدمان) 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 می گیرد . مفاصل پیچیده تر (مثل شانه ، آرنج ، مچ دست یا پا) به ندرت تعویض می شوند . تعویض مفصل معمولاً یک عمل جراحی انتخابی و غیراورژانسی است .

اکثر مفاصل مصنوعی از جنس فلز یا پلی اتیلن متراکم هستند . پروتزهای انگشتان عموماً از جنس سیلاستیک هستند . برای اتصال مفصل مصنوعی به استخوان آماده شده از نوعی ماده سیمانی به نام پلی متیل متاکریلات استفاده می شود که خصوصیتی شبیه استخوان دارد . یکی از علل شایع عدم موفقیت در تعویض مفصل ، تماس نامناسب استخوان و ماده سیمانی و در نتیجه شل شدن پروتز است . با تعویض مفصل ، درد بیمار به مقدار قابل ملاحظه ای کاهش می یابد . میزان بهبود عملکرد و حرکت مفصل به شرایط بافت نرم و قدرت عضلات بستگی دارد .

بیماری زمینه ای مفصل و فعالیت زیاد بیمار بعد از عمل باعث تخریب زودرس مفصل تعویضی می شوند .

تعویض کامل مفصل ران :

در تعویض کامل مفصل ران ، مفصل به شدت آسیب دیده را با مفصل مصنوعی تعویض می کنند . تعویض مفصل ران در این موارد توصیه

می شود : آرتروز ، شکستگی گردن ، استخوان ران ، عدم موفقیت جراحی های ترمیمی قبلی و مشکلات ناشی از بیماری مادرزادی مفصل ران .

پروتزهای کامل مفصل ران انواع مختلفی دارند ولی اغلب شامل یک جزء فلزی رانی با سر کرومی است که داخل حفره پلاستیکی استابولوم قرار می گیرد .

اقدامات مراقبتی ناشی از عوارض احتمالی :

۱. جلوگیری از دررفتگی و جابجایی پروتز

بیمار باید پایش را در وضعیت ابدوکیسیون (دور از محور میانی بدن) قرار هد که می توان آتل آبدوکیسیون ، بالش گوه ای شکل یا چند بالش بین پاها قرار داد . بسته به نظر جراح بعضی بیماران نباید به سمت جراحی شده بچرخند در حالی که سایر بیماران می توانند به هر طرف بچرخند .

• مفصل بیمار نباید بیش از ۹۰ درجه خم شود . بنابراین سر بستر بیمار را نباید بیش از ۶۰ درجه بالا آورد .

• هنگامی که بیمار می نشیند زانوها باید پایین تر از مفصل ران قرار گیرد .

• همیشه زانوهایش را با فاصله قرار دهد .

• هنگام نشستن روی صندلی به جلو خم نشود .

• از خم شدن به جلو برای برداشتن چیزی از روی زمین خودداری کند .

• از صندلی توالت بلند استفاده کند .

• هنگام پوشیدن شلوار، جوراب یا کفش ، مفصل ران را خم نکند .

• پای عمل شده نباید به طرف داخل خم شود .

• پای عمل شده را روی پای دیگر قرار ندهد .

علائم و نشانه های دررفتگی :

• افزایش درد ناشی از انجام عمل جراحی ، تورم و بی حرکتی .

• درد کشاله ران یا افزایش ناراحتی در سمت عمل شده .

• کوتاه شدن پا

• چرخش غیرطبیعی یا به داخل یا خارج

• محدودیت یا ناتوانی در حرکت دادن پا

• احساس ضربه ناگهانی در مفصل ران

در صورت دررفتگی پروتز باید بلافاصله جراح را مطلع کرد تا هر چه سریعتر ران را جابجا کنند ، در غیر اینصورت جریان خون اندام قطع و اعصاب آن دچار آسیب می شوند .

کنترل ترشحات زخم :

خون و مایع تجمع یافته در محل جراحی ، معمولاً توسط یک دستگاه مکش قابل حمل تخلیه می شوند . با این روش از تجمع مایعات که ممکن است باعث ناراحتی بیمار و کانونی برای عفونت شود ممانعت به عمل آید . ترشح ۵۰۰-۲۰۰ میلی لیتر مایع در ۲۴ ساعت اول قابل قبول است .

معمولاً در عرض ۴۸ ساعت بعد از عمل ، میزان کل ترشحات به کمتر از ۳۰ میلی لیتر در هر ۸ ساعت می رسد که در آن صورت می توان دستگاه مکش را خارج کرد .

پیشگیری از ترومبوز ورید عمقی :

میزان بروز این عارضه در این افراد ۵ تا ۷۰٪ است . بالاترین میزان آن ۵ الی ۷ روز پس از جراحی است . علائم آن شامل درد ساق پا ، تورم و تحریک پذیری است . اقدامات لازم برای بهبود خون رسانی و جلوگیری از کندی جریان خون وریدی جزء اولویت های درمان قرار دارند که باید مایعات به اندازه کافی مصرف کنند و هر ساعت ورزشهای پا و مچ را انجام دهند . در صورت تجویز پزشک از جوراب های الاستیک و وسیله فشارنده متوالی با استفاده کنند و از روز اول بعد از عمل به همراه کمک از تخت خارج شوند و شروع به راه رفتن کنند .

داروی ضد انعقاد را طبق دستور پزشک استفاده نمایند .