



شماره سند: P-B-1-73-00

بیمارستان امام خمینی (ره) آباد

تعویض مفصل ران



بیمارانی که دچار درد و ناتوانی شدید مفصل هستند، ممکن است به تعویض آن نیاز پیدا کنند. بعضی از بیماریهایی مثل استئوآرتریت (آرتروز)، و همچنین صدمات و ناهنجاریهای مادرزادی موجب تخریب مفصل میشوند. تعویض مفصل بیشتر در مفصل ران، زانو و انگشتان انجام می گیرد. در بعضی از شکستگی ها مثل شکستگی گردن استخوان فمور (ران)، خونرسائی مفصل مختل شده و نیاز به تعویض پیدا می شود. علی رغم مزایایی که تعویض مفصل دارد ممکن است عوارضی نیز داشته باشد، که مهم ترین آنها عفونت است که باید در جهت پیشگیری از آن مراقبت های لازم و کافی به عمل آید.

مراقبتهای بعد از عمل جراحی

جلوگیری از در رفتگی به منظور پیشگیری از در رفتگی آن، باید مراقب باشید که مفصل ران در وضعیت های مناسب به کار درده شود. همیشه زانوهایتان را با فاصله از هم قرار دهید. و همیشه موقع استراحت در تخت، کمی بالش بین پاها قرار دهید. در وضعیت طاقباز یا به پهلو بخوابید. بدون نظر پزشک روی پای جراحی شده نخوابید. چنانچه روی سمت مقابل (سالم) بخوابید حتماً یک بالش بین هر دو پا قرار دهید تا فاصله بین دو ران حفظ شود. روزهای اول بعد از عمل، سر تخت نباید بیش از 60 درجه بالا باشد هنگام پوشیدن شلوار، جوراب ساق بلند یا کوتاه، یا پوشیدن کفش، مفصل ران (کمرتان) را خم نکنید و این موارد را تا چهار ماه بعد از عمل رعایت کنید. هرگز هنگام نشستن، پایتان را روی پای دیگر نیندازید. هنگام جابجایی و نشستن در صندلی کاملاً راست بنشینید، خم نشوید و مفصل ران را خم نکنید. از خم شدن به جلو برای برداشتن چیزی از روی زمین پرهیز کنید. در منزل از صندلی های بلند استفاده کنید. همچنین از صندلی توالت نوع بلند استفاده کنید.

کاهش درد استراحت دوره ای داشته باشید و حتماً بین فعالیت استراحت کنید. مادامی که در تخت استراحت دارید، سعی کنید فکر خود را مشغول نگهدارید و از روش های آرام سازی استفاده کنید؛ مثلاً از طریق نماز، ذکر صلوات و دعا، مطالعه، تماشای تلویزیون، گوش دادن به رادیو، صحبت با دوستان و سایر روشهای آرامسازی. از داروهای مسکن طبق نظر پزشک معالج می توانید استفاده کنید. سعی کنید آرام در بستر دراز بکشید و حتی در صورت درد از حرکات بی مورد و شدید مفصل عمل شده، اجتناب کنید.

مراقبت از زخم از زخم جراحی مراقبت کنید. پانسمان محل زخم باید بطور مرتب و به روش کاملاً استریل تعویض شود. در مورد نحوه تعویض پانسمان و دفعات آن طبق نظر پزشک خود عمل کنید. آن تی بیوتیک تجویز شده را بطور کامل مصرف نمایید. معمولاً 14 - 10 روز بعد از عمل جراحی و یا طبق نظر جراح، بخیه ها کشیده می شود.

در صورت مشاهده علائم زیر، هرچه سریع تر پزشک معالج را مطلع سازید: نشانه های عفونت شامل قرمزی، تورم در محل برش جراحی، خروج ترشحات چرکی از زخم، بوی بد از زخم، تب، افزایش درد، بی حرکتی در پای جراحی شده

درد کشاله ران، کوتاه شدن یا چرخش غیر طبیعی پا به داخل یا خارج، و احساس ضربه ناگهانی در مفصل ران، همگی از علائم در رفتگی پروتز می باشند. لخته شدن خون در سیاهرگ های عمقی پا (درد شدید پشت ساق پا) آمبولی ریوی (حرکت لخته به سمت ریه ها) می تواند باعث تنگی نفس ناگهانی، افزایش تعداد تنفس، و درد قفسه سینه ناشی از التهاب پرده جنب شود.

تحرک فعالیت خود را کم شروع کنید، آن هم طبق یک برنامه ورزشی منظم. معمولاً با دستور جراح 1-2 روز بعد از عمل با کمک واکر یا چوب زیر بغل راه رفتن شروع می شود راه رفتن را با مسافت کمی شروع کنید؛ سپس بنشینید، کمی استراحت کنید و به تدریج راه رفتن را طولانی کنید. از وسایل کمکی به نحو مناسب استفاده کنید. برای اولین بار پس از عمل جهت خروج از تخت ابتدا چند دقیقه بنشینید؛ بعد چند دقیقه کنار تخت بایستید و در صورت عدم سرگیجه وافت فشارخون به آرامی حرکت کنید. نحوه بلند شدن از تخت و ایستادن را، بدون خم کردن فعال مفصل ران، یاد بگیرید. موقع ایستادن مراقب باشید افت فشارخون پیدا نکنید. در این مورد فیزیوتراپ به شما کمک نموده و آموزش های لازم را خواهد داد. هنگام نشستن، مفصل ران باید بالاتر از زانوها قرار گیرد. سعی کنید خم نشوید؛ مثلاً برای برداشتن چیزی از روی زمین و یا بستن بند کفش (از کفش های بدون بند استفاده کنید). از نشستن روی صندلی های کوتاه خودداری کنید.

از چرخش داخلی و خارجی پا، کشیدگی شدید و خم شدگی فعال مفصل ران خودداری کنید. مفصل ران را خم نکرده و یا به داخل چرخانید. موقع خوابیدن برای اینکه پاها از هم فاصله داشته باشند، بین دو پا یک بالش قرار دهید. در وضعیت قیاس با پا به پهلو خوابید و موقع چرخیدن یک بالش بین پاها قرار دهید تا از چرخش پا و ایجاد زخم جلوگیری کند. مرتب در بستر تغییر وضعیت بدهید. این موارد تا 4 ماه باید رعایت گردد. قبل از رفتن به منزل، محیط منزل باید از نظر موانع فیزیکی نظیر پله و حمام بررسی و در صورت نیاز اصلاح شود. وزن خود را روی پای عمل شده نیندازید. بسته به نوع عمل و نوع پروتز استفاده شده برای شما، پزشک میزان تحمل وزن روی پای عمل شده را به شما خواهد گفت.

سایر مراقبتها: تا زمانی که میزان تحرک و توانایی شما بهتر شود از اطرافیان کمک بگیرید. چنانچه افزایش وزن دارید طبق نظر پزشک آن را کم کنید و مراقب باشید اضافه وزن پیدا نکنید. با استفاده از رژیم غذایی سرشار از فیبر (سبزیجات تازه و میوه جات تازه) از بروز یبوست جلوگیری کنید. به حد کافی مایعات بنوشید ۸ تا ۱۰ لیوان در شبانه روز. در منزل ممکن است برای شما داروهای ضد انعقاد خوراکی مثل وارفارین، آسپرین یا داروی تزریقی تجویز شود. به عوارض دارویی توجه کنید و در صورت پیدایش آنها با پزشک خود در تماس باشید. داروهای خود را به موقع مصرف کنید و خودسرانه میزان آن را کم، زیاد و یا قطع نکنید. چنانچه آزمایش های دوره ای برای شما درخواست شده، آنها را به موقع انجام دهید.

به تاریخ بعدی ویزیت خود توجه کنید و سر وقت مراجعه نمایید.

طرز استفاده از واکر

واکر را جلوی خود بگیرید، بطوری که قسمت باز چهارچوب به سمت شما باشد. دستهای خود را محکم روی دسته های واکر قرار دهید و خود را روبه طرف واکر خم نمایید ولی تنه خود را کاملاً صاف نگهدارید.

توجه: ارتفاع واکر باید در حدی باشد که مجبور به خم کردن تنه خود نشوید. واکر را بلند کرده و به میزان کمتر از 30 سانتی متر رو به جلو جابجا کنید. به گونه ای که در داخل واکر حرکت کنید و پایتان از سطح پایه های جلویی واکر نه جلوتر باشد نه هم تراز و نه عقب تر بلکه درست داخل واکر بوده تا تعادل شما به هم نخورد. هر بار به فاصله 30 سانتی متر به سمت واکر حرکت کنید و دست های خود را همچنان روی واکر نگهدارید. ابتدا با پای آسیب دیده به طرف واکر قدم بردارید. سپس پای سالم را در کنار پای صدمه دیده قرار دهید. این مراحل را تکرار کرده و قدم بردارید. هدفی را به فاصله معین برای قدم زدن با واکر معین کنید و راه بروید. زمانی را برای تمرین مجدد با واکر در نظر بگیرید.

منبع: کتاب آموزش به بیمار و خانواده تعویض مفصل ران حجت ترکمندی ۱۳۹۶

تهیه کننده: ژاله دهقانی کارشناس پرستاری

تایید کننده: آقای دکتر حامد ابوالحسینی متخصص ارتوپدی

بیمارستان امام خمینی (ره) ۱۴۰۱ واحد آموزش سلامت

:Commented [H1]

