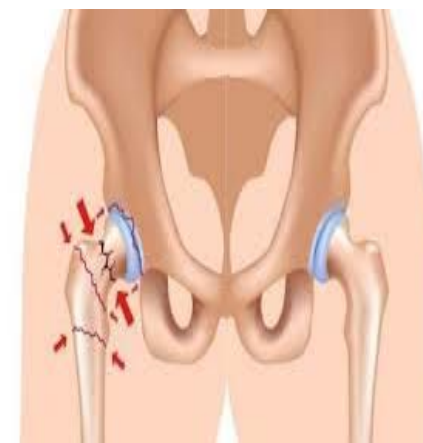


مراقبت های پس از جراحی مفصل
ران (تعویض مفصل ران، جراحی
شکستگی مفصل رانی)



جراحی تعویض مفصل

• کشش عضله همسترینگ:

روی زمین به پشت بخوابید. یک پا را به صورت صاف از زمین بلند کنید و به سمت سینه خود بیاورید و با دست پشت زانو را بگیرید.



پای خود را صاف کنید و سپس به آرامی آن را به سمت سر بکشید تا احساس کشش کنید. برای ۳۰ تا ۶۰ ثانیه نگاه دارید و سپس برای ۳۰ ثانیه استراحت کنید. این تمرین را ۴ بار تکرار کنید.

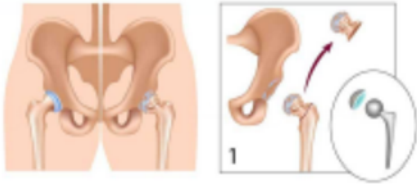
• اسکوات کم عمق:

پشت یک صندلی، یک واکر یا یک میز پیشخوان را بگیرید، پاها را در راستای ران خود قرار و انگشت های پا کاملاً رو به جلو باشند. در یک حرکت آهسته و کنترل شده، در ناحیه زانو و باسن خم شوید. در هنگام خم شدن نباید آنقدر پایین بیایید که تعادل خود را از دست بدهید یا صاف کردن پاها و



بلند شدن مجدد برایتان بسیار دشوار باشد. بعد از یک مکث خیلی کوتاه به حالت ایستاده بازگردید. سعی کنید یک ست ۱۰ تا ۱۵ تایی از این حرکت را انجام دهید.

مراحل تعویض مفصل ران



در این عمل، جراح مفصل دردناک ران را خارج می کند و یک مفصل مصنوعی را جایگزین آن می کند.

دلایل تعویض مفصل شامل:

- شکستگیها یا تومورهای مفصل ران
- درد شدید ناشی از آرتрит یا التهاب مفصل که توانایی فرد را برای انجام کار محدود کند.

جراحی شکستگی هیپ یا مفصل رانی:

۹۰٪ درافراد پیر دیده می شود و علل اصلی آن زمین خوردن می باشد. این عارضه در زنان شایعتر است که علت اصلی آن پوکی استخوان در خانمها می باشد.



شکستگی لگن ممکن است در قسمتهای مختلفی از استخوان لگن اتفاق بیافتد مثلاً در اطراف مفصل ران،

حلقه لگنی، و شکستگی استابولوم (قسمت کاسه ایی شکل لگن که سراسخوان ران داخل آن با مفصل ران فیکس می گردد). ولی شایعترین نوع شکستگی لگن در اطراف مفصل ران (هیپ) می باشد یعنی در اطراف محلی که استخوان ران با لگن مفصل می شود.

عوامل مستعد کننده شکستگی مفصل رانی:

- پوکی استخوان
- سن بالای ۷۵ سال
- اختلالات راه رفتن و ضعف عضلانی
- استفاده از چندنوع داروی مختلف که خصوصاً در افراد مسن اتفاق می افتد و موجب تداخلات دارویی و عوارض جانبی می شود.
- افسردگی
- الزایمر و اختلالات شناختی
- استفاده از الکل و آرامبخش ها
- افت فشارخون با تغییر وضعیت
- خطرات محیطی مثل لیز بودن زمین خصوصاً در حمام و کمبود نور کافی
- زمینه خانوادگی
- تغذیه نامناسب و کمبود کلسیم
- مصرف سیگار

علائم شکستگی هیپ:

درد در قسمت خارجی بالای ران یا در کشاله ران که با چرخش یا خم شدن مفصل، فرد درد شدیدی را احساس می کند. در صورتی که استخوان کامل بشکند، پای آسیب دیده کوتاه تر از پای سالم به نظر می رسد.

راههای تشخیصی:

اولین گام عکسبرداری از لگن می باشد، سپس سی تی اسکن و درموردی نیز MRI یا عکسبرداری مغناطیسی انجام خواهد شد.

به آرامی به سمت پای خم شده بچرخید و دست خود را در زیر خود برای محافظت قرار دهید.



بازوی مقابل خود را بر روی پای خم شده قرار دهید. به این ترتیب می توانید چرخش بیشتری داشته باشید.

به بالای شانه خود نگاه کنید و این کشش را برای مدت ۳۰ ثانیه نگاه دارید. به آرامی به وضعیت نخست بازگردید. این تمرین را برای پای دیگر هم انجام دهید و کل تمرین را ۴ بار تکرار کنید.

• تمرین ورزشی زانو به بغل:

به پشت بر روی زمین بخوابید و پاهای خود را مستقیماً به بیرون بکشید.



یک زانوی خود را خم کنید.

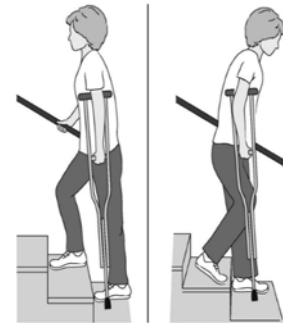
به آرامی زانوی خود را به سمت سینه تا جایی که می توانید بکشید.

با دست ها زانوی خود را بغل کنید و برای مدت ۳۰ ثانیه در این وضعیت بمانید. سپس برای ۳۰ ثانیه استراحت کنید.

این تمرین را برای طرف دیگر هم انجام دهید و سپس هر دو پا را با هم در سینه های خود جمع کنید. این حرکت ورزشی را برای ۴ بار انجام دهید.

توجه داشته باشید، در این حرکت پشت خود را همواره به زمین بچسبانید.

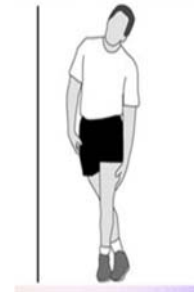
قدم بالا یا پایین بروید. همیشه با پای سالم تان از پله ها بالا رفته و با پای جراحی شده از پله ها پایین بیایید. به یاد داشته باشید: "بالا رفتن با پای سالم" و "پایین آمدن با پای مصدوم". ممکن است تا زمانی که



بیشترین قدرت و تحرک خود را به دست نیاورده اید، بخواهید کسی باشد تا به شما کمک کند.

• تمرین تکیه به دیوار:

کنار دیوار بایستید تا از دیوار برای محافظت استفاده کنید.



پایی که نزدیک به دیوار است را در پشت پای دیگر قرار

دهید. لگن خود را به سمت دیوار متمایل کنید تا احساس

کشیدگی در قسمت بیرونی لگن کنید. این کشش را برای مدت ۳۰ ثانیه نگاه

دارید. این تمرین را برای طرف مقابل هم انجام دهید. و کل این حرکت را چهار

بار تکرار کنید.

• تمرین کششی چرخشی نشسته:

بر روی زمین بنشینید و هر دو پا را مستقیم در جلوی خود قرار دهید. یک پا

را به روی پای دیگر بیاورید.

درمان:

درمان این شکستگی ها خصوصا شکستگی اطراف ران جراحی است ولی گاهی در بیمارانی که به علت ابتلا به بیماریهای شدید و پیشرفته تحمل جراحی را ندارند و یا بیمارانی که حتی قبل از شکستگی هم راه نمی رفته اند پزشک ارتوپد ممکن است از انجام جراحی صرف نظر کند.

مراقبتهای قبل از جراحی:

- * سعی کنید قبل از عمل با کسی که چنین عملی را قبلا تجربه کرده، صحبت کنید و در مورد طول مدت بهبودی و مسائل مربوط به آن اطلاعاتی به دست آورید.
- * توجه داشته باشید که وجود هر عفونتی طی ۲ تا ۴ هفته قبل از عمل می تواند جراحی را به تعویق بیندازد. بنابراین عفونت بایستی حتما درمان شود.
- * ممکن است حین جراحی نیاز به تزریق خون داشته باشید. در این صورت قبل از عمل گروه خونی شما را تعیین می کنند.
- * تجهیزاتاتی که بعد از عمل به بهبودی سریع تر شما کمک می کند را با نظر پزشک تهیه کنید.
- * برای مراقبت بعد از عمل، زمانی را برای استراحت در نظر بگیرید.
- * از یکی از نزدیکان بخواهید که برای انجام کارهای روزانه و حداقل هفته اول بعد از عمل در خانه به شما کمک کند.

* اگر می توانید، قبل از انجام جراحی با کارشناس فیزیوتراپی یا حرکت درمانی مشورت کنید تا تمریناتی که بعد از عمل کمک کننده است را به شما آموزش دهند.

* قبل از جراحی موارد زیر را به پزشک اطلاع دهید:

- سابقه هرگونه آلرژی و حساسیت

- سابقه مصرف هرگونه دارو

- سابقه هر نوع مشکلات در خود و خانواده ضمن گرفتن داروهای بیهوشی.

- سابقه هرگونه مشکلات خونی

- سابقه هر نوع جراحی قبلی و مشکلات پزشکی

- سابقه مصرف سیگار و تنباکو الکل

* سعی کنید قبل از عمل، سیگار را ترک کنید. مصرف سیگار سرعت بهبودی بعد از عمل را کم می کند. علاوه بر این افراد سیگاری بعد از عمل مشکلات تنفسی بیشتری را تجربه می کنند. ترک سیگار ۴ تا ۶ هفته قبل از عمل به شما کمک می کند تا بهتر بتوانید شرایط بعد از عمل را تحمل کنید.

* شب قبل از عمل یک وعده غذای سبک میل کنید. و بعد از نیمه شب هیچ چیز نخورید یا ننوشید.

* در ارتباط با قطع و ادامه داروهای که مصرف می کنید از پزشک سوال نمایید. مثل داروهای کنترل کننده قندخون و ضد انعقادها مثل آسپیرین و وارفارین و ایبوپروفن

• دور کردن لگن از محور بدن در حالت ایستاده:



ران، زانو و پائتان حتما مستقیم رو به جلو قرار بگیرند. بدن خود را صاف نگه دارید. با زانوی صاف، پائتان را به طرف دیگر بلند کنید. آن را به آرامی پایین بیاورید تا روی زمین بگذارید. این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید. آن را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.

• کشش لگن در حالت ایستاده:



پای جراحی شده را به آرامی به سمت عقب بکشید. سعی کنید کمرتان را صاف نگه دارید. پا را ۲ یا ۳ ثانیه در این حالت نگه دارید. سپس آن را روی زمین برگردانید. این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید. آن را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.

• پیاده روی:



راه رفتن مناسب بهترین روش برای کمک به بهبودی مفصل لگن است. در ابتدا با واکر یا عصا راه خواهید رفت. جراح یا درمانگر به شما می گوید که چقدر باید وزن تان را روی پای خود بیندازید.

• بالا رفتن و پایین آمدن از پله ها:

توانایی بالا و پایین رفتن از پله ها هم به قدرت و هم به انعطاف پذیری نیاز دارد. در ابتدا برای تکیه کردن به نرده نیاز دارید و هر بار می توانید فقط یک

مراقبت های بعد از عمل :

شما برای این عمل تحت بیحسی از ناحیه نخاع قرار می گیرید یا اینکه ممکن است بیهوشی عمومی به شما داده شود. در هر صورت حین عمل شما دردی احساس نخواهید کرد.

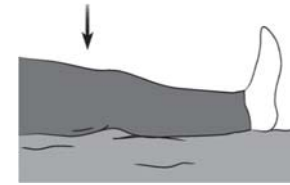
♦ ممکن است دو عدد لوله (درن) برای تخلیه ترشحات ناحیه عمل در آن قسمت قرار می دهند که خون و ترشحات اضافه را در چند روز اول بعد از عمل خارج می کند. در عرض ۴۸ ساعت بعد از عمل ترشحات به تدریج کم می شود و پزشک درن را از ناحیه خارج می کند.

♦ برای حفظ حالت طبیعی مفصل ران، یک بالش سه گوش بین پاهای شما قرار می دهند که پاها را در یک وضعیت خاص نگه می دارد و از روی هم انداختن پاها و غلتیدن در رختخواب جلوگیری می کند.

♦ بعد از عمل از چرخیدن به سمت جراحی شده خودداری کنید. مفصل شما نباید زیاد خم شود. بنابراین سر تخت را می توانید کمی (تا حدود ۶۰ درجه) بالا بیاورید.

♦ با استفاده از دستگیره بالای سر خود را در بستر جابجا کنید یا روی لگن قرار بگیرید.

♦ داروهای تجویز شده توسط پزشک را درست و مرتب مصرف کنید و هرگز هیچ دارویی بدون نسخه و بدون اجازه پزشک مصرف نکنید. لازم به ذکر است داروهایی مثل بروفن و آسپیرین خطر خونریزی را افزایش می دهد.



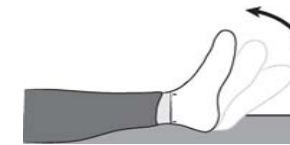
♦ تمرین چهار سر ران:

عضله ران خود را سفت کنید. سعی کنید زانوی خود را صاف کنید. ۵ تا ۱۰ ثانیه در این حالت بمانید. این تمرین را ۱۰ بار در عرض ۱۰ دقیقه تکرار کنید، یک دقیقه استراحت کنید و دوباره انجام دهید. این تمرین را به قدری ادامه دهید تا ران هایتان خسته شود.



♦ بالا آوردن پا به صورت صاف:

ماهیچه ران تان را در حالی که زانویتان کاملاً صاف است، روی تخت سفت کنید. پا را چند سانتی متر بلند کنید. ۵ تا ۱۰ ثانیه در این حالت بمانید. سپس آن را به آرامی پایین بیاورید. این تمرین را آنقدر تکرار کنید که ران تان احساس خستگی کند.



♦ بالا و پایین بردن مچ پا:

پای خود را به آرامی به سمت بالا و پایین بیاورید. این تمرین را چند بار و به فاصله ۵ یا ۱۰ دقیقه از هم تکرار کنید. این تمرین را بلافاصله پس از جراحی آغاز کنید و آن را تا بهبودی کامل ادامه دهید.

تمرینات ورزشی در حالت ایستاده:

• بالا آوردن زانو در حالت ایستاده:



پای جراحی شده را به سمت قفسه سینه تان بالا بیاورید. زانو را بالاتر از کمر، بالا بیاورید. ۲ یا ۳ ثانیه همین حالت را حفظ کنید و سپس پایتان را پایین بیاورید. این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید. این حرکت را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.

ممکن است در این زمان سوند داشته باشید. سوند لوله ای است که در مثانه شما قرار می دهند تا ادرار شما را به داخل کیسه تخلیه کند. بعد از اینکه یاد بگیرید در لوله یا لگن ادرار کنید یا از بستر خارج شوید، سوند شما را خارج می کنند.

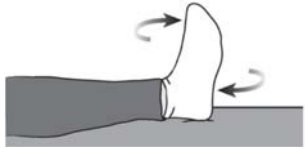
♦ برای پیشگیری از عفونت ادراری:

- ۱- بایستی بهداشت ناحیه ی تناسلی خود را رعایت کنید.
- ۲- روزانه با یک گاز تمیز و یا پنبه ی خیس اطراف سوند ادرار را تمیز کنید (نزدیک ناحیه ی تناسلی)
- ۳- در صورتیکه ۲/۳ کیسه ی ادرار پر شد آن را تخلیه کنید.
- ۴- به هیچ عنوان کیسه ی ادرار را از سوند جدا نکنید.
- ۵- همواره کیسه ی ادرار پایین تر از سطح بدن و آویزان باشد.
- ۶- در صورت جابه جایی، ابتدا کیسه ادرار را تخلیه کرده و سپس کیسه را روی تخت بگذارید.

♦ برای پیشگیری از ایجاد لخته در رگهای پا:

- ۱- به توصیه های پرستار در مورد انجام ورزشهای پا و مچ پا توجه کنید.
- ۲- برای کاهش خطر تشکیل لخته در عروق اندام تحتانی و کاهش ورم بعد از جراحی جوارب مخصوص داده می شود که قبل از ایستادن و در حالتیکه دراز کشیده اید بایستی پوشیده شود و سپس بلند شده و راه بروید. و در زمانی که دراز می کشید درآورده شود.
- در صورتیکه استراحت مطلق می باشید و اجازه ی راه رفتن ندارید به طور متناوب جوارب پوشیده و درآورده می شود.

تمرینات ورزشی اولیه پس از جراحی در حالت خوابیده:



♦ چرخش مچ پا:

مچ پا را به صورت دورانی بچرخانید.

این تمرین را ۵ بار در هر جهت تکرار کنید. ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.

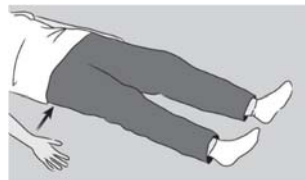


♦ خم کردن زانو بر روی تخت:

پای خود را به سمت باسن خود بیاورید، زانو را خم کنید و پاشنه خود را روی تخت نگه دارید. نگذارید

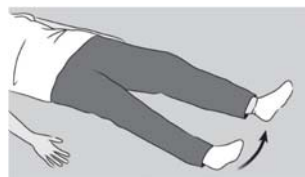
زانو به سمت داخل بچرخد. زانو را به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه در حالت حداکثر خمیدگی نگه دارید و سپس صاف کنید.

این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید. آن را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.



♦ انقباض باسن:

عضلات باسن خود را سفت کرده و ۵ ثانیه در همان حالت بمانید. این حرکت را ۱۰ بار تکرار کنید. آن را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.



♦ دور کردن از محور بدن:

پای خود را تا جایی که می توانید، به سمت کنار بکشید و سپس به جای اولش برگردانید.

این تمرین را ۱۰ بار تکرار کنید. آن را ۳ یا ۴ جلسه در روز انجام دهید.

• برای برداشتن چیزی از روی زمین به جلو خم نشوید.

• نشانه های عفونت زخم مثل درد، تورم، ترشح، و تب را بشناسید و در صورت بروز، به پزشک اطلاع دهید. هر نوع عفونتی باید به سرعت درمان شود.

• از مسافرت های طولانی مدت پرهیزید.

• تازمان اجازه پزشک از بعضی از فعالیتها مانند حمام طولانی مدت، شنا و استفاده از وان، زور زدن شدید، برداشتن اجسام سنگین، دولا شدن و چرخش شدید بدن نیز خودداری کنید.

• اگر بعد از عمل به هر دلیل نیازمند مراجعه به پزشک یا دندانپزشک داشتید، حتما به پزشک در مورد مفصل مصنوعی خود اطلاع دهید.

• پیگیری های مجدد، جهت ملاقات با پزشک، در زمان توصیه شده بسیار حائز اهمیت می باشد.

• زمان شروع فعالیتهای روزانه مثل کارکردن، رانندگی، فعالیت جنسی بستگی به شرایط شما دارد و لذا در مورد زمان شروع این فعالیتها بهتر است از پزشک خود سوال نمایید. در اکثر مواقع با نظر پزشک، می توانید ۱ تا ۲ ماه بعد از عمل فعالیت جنسی داشته باشید.

• تازمانی که داروی ضددرد استفاده می کنید از رانندگی و کارهای فکری پرهیز نمایید.

۲- مایعات زیاد بنوشید.

۳- داروهای خاصی که به این منظور برایتان تجویز می شود، حتما به طور کامل مصرف کنید تا دچار مشکلات بعدی نشوید.

♦ برای پیشگیری از بیوست:

بیوست، عارضه شایعی است که بعد از جراحی تعویض مفصل به دلیل بی حرکتی و استفاده زیاد از داروهای ضد درد بروز می کند.

۱- استفاده از رژیم غذایی روان کننده ی شکم و یا یک داروی نرم کننده مدفوع یا ملین، برای پیشگیری از این عارضه به شما توصیه می شود.

۲- بعد از عمل وقتی به خانه برگشتید، از یک رژیم غذایی پر فیبر (که شامل میوه جات و سبزیجات به مقدار زیاد است) استفاده کنید.

۴- مایعات زیاد استفاده کنید.

♦ در صورت بروز علائم زیر فوراً به اورژانس مراجعه نمایید:

- خونریزی

- درد وورم پا

- سردی در اندام تحتانی

- بی حسی و گزگز در پا

- اختلالات تنفس و درد قفسه سینه

♦ در صورت مشاهده ی علائم زیر به پزشک مراجعه کنید:

- * اگر تب دارید.
- * اگر دردی دارید که حتی با مصرف مسکن، بعد از ۲۴ ساعت بدتر می شود.
- * اگر دچار نفیس نفیس زدن یا سرفه خون آلود شدید.
- * اگر ترشحات بدبو از زخم ناحیه عمل خارج می شود.
- * اگر در ناحیه ران یا ساق پا، تورم و قرمزی غیر معمولی دارید.
- * اگر درد قفسه سینه دارید.

حرکات درمانی بعد از عمل:

برنامه حرکات درمانی برای طول مدت بستری شما تنظیم می شود.

- ممکن است فیزیوتراپی شما با حرکت از تخت به صندلی شروع شود.
- در روز دوم بعد از عمل شما راه رفتن را با استفاده از عصای زیر بغل یا واکر شروع می کنید.
- کارشناس حرکت درمانی تمریناتی را به شما آموزش می دهد که عضلات لگن و ران شما را تقویت می کند.
- در صورت اجازه ی پزشک روزی چند بار برای مدت کوتاهی روی صندلی نشسته و به تدریج راه بروید.
- هنگام راه رفتن، مفصل عمل شده را به داخل خم نکنید و روی پای سالم بچرخید.

- مدت بستری بسته به شرایط شما ممکن است متغییر باشد، اما معمولاً بین ۳ تا ۵ روز طول می کشد.
- استفاده از صندلی توالت یا حمام و بالا بردن سطح صندلی یا تخت خواب به شما کمک می کند که وقتی نشسته اید، مفاصل شما کمتر خم شود.
- سعی کنید محیط زندگی خود را ایمن تر کنید. فرشهای کوچک لغزنده یا وسایلی که احتمال خطر را در محیط شما زیاد می کنند، حتی الامکان کاهش دهید.
- دو هفته بعد از جراحی، بستهای فلزی را خارج می کنند و شما احتمالاً ۳ تا ۴ هفته بعد از جراحی می توانید از عصای میله ای به جای عصای زیر بغلی استفاده کنید و بعد از ۶ هفته می توانید بدون عصا راه بروید.
- همیشه زانوها را با فاصله قرار دهید. و هنگام نشستن، زانوهایتان را پائین تر از مفصل ران قرار دهید.
- موقع استراحت یک بالش نرم بین پاها قرار دهید.
- طی ۴ ماه اول بعد از عمل هرگز پاهایتان را روی هم نیاندازید و مفصل ران را بیش از ۹۰ درجه تا نکنید.
- هنگام نشستن از صندلیهای پایه بلند استفاده کنید و هرگز بیش از ۴۵ دقیقه در وضعیت نشسته قرار نگیرید.
- پای عمل شده را به داخل خم نکنید.
- هنگام پوشیدن شلوار، جوراب، کفش به جلو خم نشوید و مفصل ران را خم نکنید.