

**گروه آموزشی**

**اتاق عمل بیمارستان بهار**

**بیمار از قبل از عمل جراحی داشته است، حرکت زانو بعد از عمل به این حد نرسد.**

**آسیب عروق و اعصاب : عوارض دیگر مثل آسیب اعصاب یا عروق ناحیه زانو یا شکستگی استخوان ها ممکن است در حین عمل جراحی بوجود بیاید.**

**باقی ماندن درد : ممکن است مقداری از دردی که بیمار قبل از جراحی احساس می کرده است بعد از جراحی باقی بماند و یا ممکن است درد جدیدی در ناحیه بوجود آید.**

**خراب شدن مفصل مصنوعی : با گذشت چند سال ممکن است مفصل مصنوعی دچار سائیدگی شود یا اجزاء آن اتصالشان را با استخوان ران یا لگن بیمار از دست داده و لق شوند.**

**تخریب استخوان اطراف مفصل مصنوعی : ممکن است با گذشت چند سال کم کم قسمت های از استخوان اطراف مفصل مصنوعی جذب شده و از بین برود.**

**لخته شدن خون در پا**

**شایعترین عارضه که بالقوه می تواند بسیار خطرناک باشد لخته شدن خون در رگ های اندام تحتانی و لگن است. احتمال این عارضه در هر عمل جراحی بزرگی که در اندام تحتانی انجام می شود وجود دارد. خطر این عارضه اینست که در صورت وقوع، لخته خون می تواند به طرف ریه و قلب حرکت کرده و در کارکرد آنها اختلال ایجاد کند. برای پیشگیری از وقوع این لخته ها از داروهای خاصی استفاده می شود. استفاده از بانداژ و پوشش های مخصوص متصل به پمپ هم از دیگر اقدامات مورد استفاده است. بیمار باید مرتبا مچ پاها را حرکت دهد. با این کار عضلات ساق مرتبا فعالیت کرده و گردش خون در ساق بیشتر می شود و احتمال لخته شدن خون در ساق ها کمتر می شود.**

**تغییر طول اندام تحتانی ممکن است طول اندام های تحتانی بعد از جراحی تغییر کند.**

**محدودیت حرکتی زانو انتظار می رود زانو بعد از جراحی بتواند حدود 110 درجه خم شود ولی ممکن است به علت چسبندگی بافت های نرم اطراف زانو بعد از عمل جراحی و یا محدودیت حرکتی شدیدی که**

**در مدتی که بیمار در بخش می ماند تا وقتی که از بیمارستان مرخص می شود اقداماتی برای بیمار انجام می شود که عبارتند از:**

* **در چند روز اول بعد از عمل درد بعد از جراحی که در همه بیماران البته با شدت و ضعف متفاوت وجود دارد با مسکن های قوی و بعد از آن با مسکن های معمولی کاهش پیدا می کند. مصرف مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت می شود.**
* **در چند روز بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده می شود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند.**
* **به بیمار داروهایی داده می شود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. لخته شدن خون در اندامهای تحتانی بسیار خطرناک بوده و ممکن است موجب آمبولی ریولی و اختلال در عملکرد قلب و ریه شود.**
* **از بیمار مجددا عکسبرداری می شود تا وضعیت مفصل مصنوعی گذاشته شده مشخص شود.**
* **در حین عمل لوله هایی در مفصل زانو گذاشته می شود تا اگر خونی در محل جراحی جمع شده از طریق آن به خارج از بدن منتقل شود. این لوله ها بعد از 2-1 روز از محل عمل خارج می شوند.**
* **از مشکلاتی که بعد از جراحی ممکن است بوجود آید تجمع ترشحات در ریه است.**

**عوارض پس از آرتروپلاستی زانو**

**مانند هر عمل جراحی دیگر تعویض مفصل زانو ممکن است با عوارضی همراه باشد. وقوع این عوارض سیر بهبودی بیمار را طولانی کرده و می تواند مشکلات جدیدی را برای بیمار بوجود بیاورد. تعدادی از این عوارض عبارتند از :**

****

**عفونت مفصل زانو گر چه احتمال آن کمتر از دو درصد است ولی به علت اینکه در صورت وقوع بسیار خطرناک است اقدامات سخت گیرانه زیادی صورت می گیرد تا ایجاد نشود با این حال احتمال عفونت در کسانی که زخم های پوستی دارند، در کسانی که عفونت ادراری یا تنفسی دارند، در کسانی که مشکلات و عفونت های دهانی و دندانی دارند و در بیماران دیابتی و روماتیسمی بیشتر است. اگر سیستم دفاع ایمنی بدن فرد ضعیف باشد (مانند بیماری های مزمن کبدی یا کلیوی یا سرطان ...) احتمال عفونت بعد از جراحی بیشتر است.**

**و كاهش بافت هاي زير جلدي به خصوص در افراد مسن و ديابتي سبب ايجاد شكنندگي پوست و ايجاد زخم فشاري مي گردد .لذا توصيه مي شود:**

* **از باقي ماندن در يك وضيت بيش از 2 ساعت خودداري گردد .**
* **روزانه پوست از نظر قرمزي، ساييدگي و تورم كنترل شود.**
* **به بيمار كمك شود تا هرچه سريعتر فعاليت خود را از سر گيرد و از تخت خارج شود.**
* **عدم چين خوردگي ملحفه ها و رطوبت آنها حائز اهميت است براي افراد مسن و بيماران ديابتي استفاده از وسايل حفاظتي براي تسكين فشار و تشك هاي مواج مفيد است.**
* **مصرف دخانيات و الكل بايد قطع گردد .**
* **تنفس عميق ،سرفه كمك به بهبود وضعيت تنفسي كرده و از ايجاد پنوموني و... ساير مشكلات تنفسي جلوگيري مي گردد. توصيه مي شود فيزيوتراپي تنفسي مانند باد كردن بادكنك روزي 2 يا 3 بار انجام  شود.**
* **جهت ترميم سريعتر محل زخم و استخوان، بايد از رژيم غذايي پرپروتئين پر كالري و سرشار از ويتامين استفاده كنيد . مصرف سبزيجات و مركبات و آب ميوه هاي حاوي ويتامين c ، مي تواند به بهبود سريعتر زخم كمك كند ، لازم به تذكر است كه**
* **مصرف شير و لبنيات در بيماراني كه مدت زيادي در بستر باقي مي مانند به علت احتمال ايجاد سنگ هاي ادراري بايد محدود كرد.**
* **جهت بهبود گردش خون و جلوگيري از ايجاد عوارض بايد هرچه سريعتر تمرينات ورزشي خود را زير نظر پزشك معالج و فيزيوتراپ شروع كنيد وبه تدريج به مدت و دامنه آن افزوده گردد**
* **محدوديت فعاليت و تحمل وزن توصيه شده از طرف پزشك معالج خود را رعايت كنيد .**
* **در شروع حركت ، تغيير وضعيت و نقل و انتقال مي توانيد از وسايل كمك حركتي نظير عصا ،وآكر ويلچر و... استفاده كنيد.**
* **در زمان توصيه شده جهت كنترل به پزشك معالج خود مراجعه كنيد**

**حمايت خانواده در طي دوران مراقبت و نوتواني مي توانند به بيمار كمك كند تا سريعتر با فعاليت هاي طبيعي خود بازگشته و با شرايط جديد سازش پذيرد.**