



تاریخ تدوین : مهر ماه سال ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری : فرورداد ماه سال ۱۴۰۲

تعویض مفصل زانو

بیمار/ همراه گرامی خواهشمندیم در جهت ارائه خدمات بهتر، خودمراقبتی زیر را مطالعه فرموده و تا زمان پس از ترخیص نزد خود نگه دارید.

آموزش بدو ورود

- ❖ تمامی سوالات خود در مورد مراقبت از بیمارستان در منزل در طول بستری در بخش را از پرستار بپرسید.
- ❖ دستبند مشخصات جهت شناسایی شما می باشد لذا خواهشمند است تا زمان ترخیص آن را در مچ دست خود نگه دارید و هنگام ترخیص توسط پرستار بخش از دست شما خارج خواهد شد در غیر این صورت به پرستار اطلاع دهید.
- ❖ بهداشت فردی خود را در طول بستری رعایت نموده و دست های خود را مرتب بشویید.
- ❖ زباله های عادی خود را در سطل زباله آبی رنگ رها کنید.
- ❖ وسایل مربوط به پانسمان و سرم شما زباله عفونی محسوب می شود و باید در سطل زباله زرد رها شود.
- ❖ در صورت نیاز به پرستار از زنگ احضار که بالای سر شما نصب گردیده است استفاده نمایید.
- ❖ نرده های کنار تخت را جهت جلوگیری از سقوط بالا نگه دارید.
- ❖ شب قبل از عمل شام سوپ (غذای سبک) میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- ❖ موهای محل عمل، قبل از رفتن به اتاق عمل تراشیده خواهند شد.
- ❖ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید و در صورت داشتن پروتز دائم به پرستار بخش اطلاع دهید.
- ❖ قبل از انتقال به اتاق عمل ، کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ❖ در صورت داشتن سابقه بیماری و سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان قرار دهید.
- ❖ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع شده و داروهای جدید جایگزین شود.
- ❖ گرافی ها و مدارک قبل از عمل را به همراه داشته باشید

آموزش حین بستری

تغذیه

- ❖ طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل به پرستار اطلاع دهید.
- ❖ با مصرف رژیم غذایی بافیبر زیاد و مایعات می توانید از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کنید.

تهیه کننده : عبدالله مسن زاده (سوپروایزر آموزشی)

با تایید : آقای دکتر بهکام راد (متفحص ارتوپدی)

بیمارستان تفحصی و فوق تخصصی شهریار



تاریخ تدوین : مهر ماه سال ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری : فرورداد ماه سال ۱۴۰۲

تعویض مفصل زانو

فعالیت

- ❖ جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر پس از اجازه پزشک معالج با کمک تیم مراقبتی از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید.
- ❖ جهت راه رفتن طبق توصیه پزشک و فیزیوتراپیست از عصا و واکر استفاده می شود و تیم مراقبتی به کمک شما می آیند.
- ❖ فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی شما نشود.

مراقبت

- ❖ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد. و در صورت عدم تسکین به پرستار اطلاع دهید.
- ❖ آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد به شما داده می شود.
- ❖ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی و چرخش اندام سالم را بلافاصله پس از عمل انجام دهید و مچ پا و انگشتان پا را در زمانی که خوابیده اید حرکت دهید.
- ❖ تغییر وضعیت در بستر داشته باشید تا از فشار طولانی بر روی برجستگی های استخوانی جلوگیری شود.
- ❖ از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- ❖ در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا باعث عفونت مثانه می شود.
- ❖ از دستکاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواگ) خودداری کنید.
- ❖ در این مدت وجود درد، متورم شدن زانو و کبودی محل جراحی علائمی طبیعی هستند. البته بیشترین میزان تورم و بادکردگی زانو در روزهای هفتم تا دهم پس از جراحی ایجاد می شود.
- ❖ در این مدت یک فیزیوتراپ به فرد کمک می کند تا به وسیله ابزارهای کمکی مانند واکر یا عصا بایستد و به آرامی راه برود. باید توجه داشت که از اعمال نیروی زیاد بر زانو جلوگیری شود.
- ❖ نحوه استفاده از تخت و ابزارهای کمکی راه رفتن در روز اول توسط پزشک آموزش داده می شوند. برای جلوگیری از ایجاد بافت زخمی از ماشین هایی استفاده می شود که مفاصل را به آرامی و با ظرافت حرکت می دهند. ممکن است لازم باشد تا فرد از این ابزارها در منزل نیز استفاده کند.

تهیه کننده : عبدالله مسن زاده (سوپروایزر آموزشی)

با تایید : آقای دکتر بهکام (اد (متفحص ارتوپدی)

بیمارستان تفحصی و فوق تفحصی شهریار



تاریخ تدوین : مهر ماه سال ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری : فرورداد ماه سال ۱۴۰۲

تعویض مفصل زانو

- ❖ در روز دوم بهتر است تلاش شود تا زانو به طور کامل باز شود. در روز دوم می‌توان فعالیت‌هایی همچون ایستادن، نشستن، جابجایی و استفاده از توالت را به صورتی که فشار زیادی بر بدن وارد نشود انجام داد

آموزش پس از ترخیص

رژیم غذایی

- ❖ از رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات استفاده نمایید که باعث تحریک سیستم گوارشی شده و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک می‌کند. استفاده نمایید.
- ❖ از رژیم غذایی پرپروتئین، پرکالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید. مصرف سبزیجات و مرکبات و آمیوه های تازه حاوی ویتامین ث (C) می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

فعالیت

- ❖ جهت بهبود گردش خون جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر تمرینات ورزشی خود را زیر نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و بتدریج به مدت و دامنه آن اضافه کنید.
- ❖ در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می‌توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.
- ❖ به صورت تدریجی دامنه حرکتی و فعالیت های خود را در منزل افزایش دهید.
- ❖ مواظب باشید زمین نخورید، هر بار افتادن موجب آسیب به زانوی تعویض شده می‌شود.
- ❖ کلیه فعالیت‌های خود را بعد از مشورت با پزشک و طبق توصیه های پزشک و فیزیو تراپیست انجام دهید.

مراقبت

- ❖ بخیه های محل عمل جراحی در طی چند هفته بعد از جراحی بهبود می‌یابد و نیازی به کشیده شدن ندارد و ۲۰-۱۵ روز بعد از عمل بخیه ها توسط پزشک رویت شود.
- ❖ محل زندگی شما بهتر است پله نداشته باشد و پله های منزل حتما نرده داشته باشند.
- ❖ از توالت فرنگی بلند استفاده کنید که جایی برای قرار گرفتن دستها داشته باشد که با فشار دادن دستها بلند شوید.
- ❖ یک صندلی بلند در حمام قرار دهید.
- ❖ فرش نرم و کف پوشهای صیقلی که سبب لیز خوردن شوند را جابجا کنید.

تهیه کننده : عبدالله مسن زاده (سوپروایزر آموزشی)

با تایید : آقای دکتر بهکام (اد. متخصص ارتوپدی)

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی شهریار



تاریخ تدوین : مهر ماه سال ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری : فرورد ماه سال ۱۴۰۲

تعویض مفصل زانو

- ❖ از صندلی بلند راحت یا صندلی کوتاه و دسته دار که روی آن بالشتک قرار گرفته و پشت آن محکم است
- ❖ یک میز یا چهار پایه کوچک در هنگام نشستن زیر پاها برای بالا نگه داشتن پاها قرار دهید.
- ❖ استفاده از تکنیک های آرام سازی مانند تنفس عمیق، استفاده از مسکن ها و شل کننده های عضلانی تجویز شده توسط پزشک سبب کاهش درد می شود.
- ❖ تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در رختخواب میتواند سبب عفونت ادراری گردد لذا مقدار کافی مایعات مصرف کرده و در صورت بروز تب یا سوزش ادرار به پزشک مراجعه کنید.
- ❖ کم تحرکی، تعریق و کاهش بافت های زیرجلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شکنندگی پوست و زخم فشاری میگردد لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
- ❖ مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد. محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
- ❖ در صورت نیاز به تعویض پانسمان طبق نظر پزشک به بیمارستان مراجعه نمایید.
- ❖ در صورتی که پوشش های استفاده شده در بدن ضد آب باشند در روز دوم می توان استحمام کرد اما در صورتی که این پوشش ها ضد آب نباشند باید تا روز پنجم تا هفتم صبر کرد. به مدت سه تا چهار هفته باید از غوطه ور شدن در آب (مثلا شنا کردن) اجتناب کرد..
- ❖ احساس درد، ناراحتی و سفتی زانو طبیعی است اما لازم است برای کاهش و برطرف شدن آن طبق برنامه های تجویز شده توسط پزشک عمل گردد.
- ❖ در طی روز سوم تا هفته ی سوم پس از جراحی، احساس بی حسی در پوست اطراف محل برش طبیعی است. این بی حسی با گذشت زمان بهبود می یابد.
- ❖ پس از یک هفته توانایی خم کردن ۹۰ درجه ای زانو انتظار می رود. پس از ۷ تا ۱۰ روز فرد قادر خواهد بود تا به صورت کامل زانو را باز کند.

زمان مراجعه بعدی

- ❖ در صورت ایجاد ناگهانی تنگی نفس، و درد قفسه سینه و تب و لرز و افزایش تورم و درد در ساق پاها و افزایش درد زانو با فعالیت و حتی در زمان استراحت و در صورت هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان، و احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمیشود و یا لحظه به لحظه شدت می یابد و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل به پزشک مراجعه نمایید.

تهیه کننده : عبدالله مسن زاده (سوپروایزر آموزشی)

با تایید : آقای دکتر بهکام (اد (متفحص ارتوپدی)

بیمارستان تفحصی و فوق تفحصی شهریار