

راهنمای درمان و مراقبت های بعد از جراحی زانو



ناظر علمی: دکتر محمد مهدی سرزعیم

تهیه و تنظیم: رضا تیموری

ناشر: مدیکونت

سال انتشار 1402

ضمن آرزوی سلامتی مستمر برای شما ، اکنون که پس از معاینه کاندید جراحی شده اید لازم است تا نکات این دستورالعمل را به دقت مطالعه و عمل نمایید.



بهبود سطح سلامت عمومی

سعی کنید اضافه وزن خود را کاهش دهید.

در صورت کشیدن سیگار لازم است آن را متوقف کنید.

با انجام نرمش و ورزشهای مربوطه عضلات خود را تقویت نمایید

الزامات بهداشتی

. یک روز قبل از عمل ناحیه جراحی بطور کامل شیو (اصلاح) شود.
یک روز قبل از عمل و ترجیحا با شامپو آنتی باکتریال استحمام گردد.

الزامات دارویی و پزشکی

پنج روز قبل از عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین پلاویکس زالریان و مانند آن قطع شود.
مشاوره های پزشکی لازم مانند قلب داخلی و در بیمارستان انجام خواهد شد.

مراجعه و پذیرش در بیمارستان

یک روز قبل از عمل با همراه داشتن مدارک پزشکی (مانند آزمایشات عکسهای رادیولوژی . و) و کارت ملی به پذیرش بستری بیمارستان آتیه مراجع شود.

. در صورت تصمیم به استفاده از اتاق خصوصی که هزینه ویژه دارد تقاضای خود را چند روز قبل از تاریخ بستری به اطلاع مشاور و پشتیبان جراحی خود برسانید تا هماهنگی لازم جهت رزرو در صورت امکان انجام شود.

تمام هزینه های شما به حسابداری بیمارستان پرداخت خواهد شد و بعلت محدودیت سقف تراکنش روزانه توصیه میشود دو یا سه کارت بانکی همراه داشته باشید.

بییهوشی

بعد از بستری شدن در بیمارستان وضعیت شما توسط تیم متخصصین بییهوشی بررسی میشود. شایع ترین نوع بییهوشی بییهوشی عمومی است که در آن شما به خواب میروید انواع دیگر بییهوشی بییهوشی ستون مهره ها (اسپینال) و یا بییهوشی سیستم اعصاب (اییدورال) است که در آن شما کاملا بیدار هستید و تنها از قسمت کمر به پایین شما بدون حس می باشد.

تیم بییهوشی با ورود شما تشخیص خواهد داد که کدام نوع از بییهوشی مناسب ترین نوع بییهوشی برای شما می باشد

مدیریت دارویی

در برنامه دارویی شما داروهای رقیق کننده نیز تجویز میشود که ممکن است بصورت تزریقی و یا خوراکی باشد ، در اینمورد توجه داشته باشید که شروع مصرف آسپرین می بایستی پس از اتمام دوره مصرف داروی رقیق کننده پس از جراحی باشد و از مصرف هم زمان آن ها پرهیز کنید.(مانند آپیراکس و یا آپیکسابان)

مدیریت یبوست

داروهای ضد درد ممکن است باعث یبوست شود، در این موارد از میوه و سبزیجات خام و درصورت استمرار از داروهای نرم کننده مدفوع مانند سیلاکس تارفع آن استفاده نمایید.

استفاده از واکر برای هفته های اول و دوم پس از جراحی با هدف کنترل تعادل لازم است و زمان کنارگذاشتن آن توسط پزشکتان به شما گفته خواهد شد.

همواره و بویژه در ماه های اولیه پس از جراحی خود هنگام راه رفتن و فعالیت مراقب موانعی که خطر زمین خوردن شما را داشته باشد باشید. تقویت عضلات به حفظ تعادل شما کمک شایانی خواهد کرد.

تیم پزشکی برای رصد روند درمانی شما از طریق حضور بر بالین و یا تماس تلفنی سولاتی مبتنی بر ارزیابی میزان درد، میزان خم شدن زانو ، کیفیت توان



عمل جراحی

جراحی شما حدود 1 تا 1.5 ساعت طول میکشد ولی پس از اتمام جراحی از آنجاییکه فرایند ریکاوری بایستی به درستی تکمیل شود مدت زمان انتقال شما به بخش به طول خواهد انجامید

بعد از انجام عمل جراحی ممکن است لازم باشد طبق صلاحدید همکاران پزشک بیهوشی و یا قلب به بخش ویژه منتقل شوید. ساعاتی پس از انتقال به بخش توسط همکار فیزیوتراپ با واکر رهخ اندازی خواهید شد.

ترخیص از بیمارستان

روز بعد از جراحی یک نفر از دستیاران دکتر نسر زعیم (دکتر فیضی دکتر رستمی و یا برای بررسی وضعیت بالینی و ارائه مشاوره و توضیحات پس از عمل و نیز تجویز داروهای مورد نیاز و دستور ترخیص شما را ویزیت خواهند نمود مصرف داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین آپیراکس آپیکسابان و تجویز شده توسط پزشک و طبق دستور ستصرف به شدت توصیه میشود.

لازم است تا حدود دو هفته پس از عمل برای ویزیت و برداشتن پانسمان ناحیه جراحی شده در زمان تعیین شده به مطب مراجعه گردد.

تا یکماه پس از جراحی در صورت بروز هرگونه مشکلات پزشکی حتی اگر مربوط به جراحی شما نباشد، قبل از هر اقدامی و قبل از مراجعه به مراکز پزشکی و درمانی ابتدا از طریق شماره تماس پشتیبانی پزشکی که در اختیار شما قرار گرفته است (تماس مستقیم و یا واتساب) تیم پزشکی دکتر سرزعیم را در جریان قرار دهید زیرا بسیاری از موارد با مشاوره تلفنی قابل رفع میباشد و در صورت نیاز به هرگونه پیگیری بیشتر راهنمایی خواهید شد.

توجه داشته باشید که در مدت زمان بستری و اقامت در بیمارستان رسیدگی و پیگیری امور درمانی شما از طریق کادر درمان بیمارستان انجام خواهد شد. پس از مرخص شدن از بیمارستان روند درمانی خود را از طریق ارتباط با مشاور و پشتیبان جراحی با شماره تماس 09192169919 بصورت مستقیم و یا ارسال پیام با پیام رسان های معرفی شده پیگیری نمایید.

مشاورین ما پل ارتباطی شما با شخص پزشک هستند.

مشاور جراحی

09192169919

هدف آن است که نهایت آرامش و راحتی شما بویژه نسبت به تحمل درد فراهم شود. داروهای مسکن که ممکن است از نوع مخدر باشد در دستورات دارویی شما گنجانده میشود که ممکن است ایجاد حالت تهوع نماید، در این صورت با داروهای ضد تهوع و یا ایجاد تغییر در برنامه دارویی شما کنترل خواهد شد.

در صورت هرگونه ناراحتی و علائم غیر طبیعی با مشاور جراحی تیم پزشکی تماس بگیرید و یا از طریق پیام رسان اطلاع دهید.

کبودی، التهاب و تورم بویژه در روزهای اولیه طبیعی است ولی موارد مشکوکی مانند ترشحات بیش از حد، تورم های افزایشی. که پس از استراحت و انجام دستورات تعدیلی کاهش نمی یابد را گزارش کنید.

مدیریت تورم و کاهش خطر لخته شدن خون



وقتی فعالیت بیش از اندازه انجام دهید ممکن است پای شما دچار تورم شود در این صورت از آویزان نگه داشتن بیش از اندازه پا مانند هنگام نشستن بر روی صندلی خودداری کرده و در حالت درازکش مانند تصویر، زیرمچ پای خود بالش و یا مانند آن قرار دهید به حدی که سطح پای شما از سطح قلبتان بالاتر قرارگیرد.

برای کاهش تورم از کیسه یخ هم استفاده کنید، کیسه یخ را مستقیم روی موضع متورم قرار ندهید بلکه از کاور دومی نیز به دور آن استفاده نمایید.

قدم زدن ، بالا و پایین رفتن از پله ها ، فعالیت های روزمره عادی مانعی ندارد ولی در روزها و ماه های اولیه پس از عمل باید با احتیاط و طبق برنامه و توصیه های آموزشی انجام شود. در این مورد محدودیتی وجود ندارد ولی در ده روز اول هر دو ساعت ده دقیقه قدم بزنید و هرگاه دچار تورم در پای خود شدید طبق دستورات بالا استراحت نموده و آن را مدیریت نمایید.

بی خوابی های شبانه در ماه های اول تا دوم بسته به میزان ضعف عضلات زانو ممکن است ایجاد گردد که طبیعی است و بهترین راه رفع سریعتر آن تقویت عضلات زانو با انجام جدی ورزش و یا ورزش هایی است که توضیح و آموزش داده میشود. بویژه انجام ورزش ها قبل از خواب و نیز مصرف کپسول پرگابالین 75 mg یک عدد پیش از خواب کمک مؤثری برای این موضوع میباشد. . آب درمانی نیز به روند بهبودی سریعتر شما کمک خواهد کرد. امکان رانندگی معمولاً یکماه پس از جراحی مقدور است ولی زمان مناسبتر و اجازه انجام آن را با تیم پزشکی خود هماهنگ نمایید

مدیریت دارویی

در برنامه دارویی شما داروهای رقیق کننده نیز تجویز میشود که ممکن است بصورت تزریقی و یا خوراکی باشد ، در این مورد توجه داشته باشید که شروع مصرف آسپرین می بایستی پس از اتمام دوره مصرف داروی رقیق کننده پس از جراحی باشد و از مصرف هم زمان آن ها پرهیز کنید. (مانند آپیراکس و یا آپیکسابان)

مدیریت یبوست

داروهای ضد درد ممکن است باعث یبوست شود، در این موارد از میوه و سبزیجات خام و در صورت استمرار از داروهای نرم کننده مدفوع مانند سیلاکس تا رفع آن استفاده نمایید.

استفاده از واکر برای هفته های اول و دوم پس از جراحی با هدف کنترل تعادل لازم است و زمان کنار گذاشتن آن توسط پزشکتان به شما گفته خواهد شد. همواره و بویژه در ماه های اولیه پس از جراحی خود هنگام راه رفتن و فعالیت مراقب موانعی که خطر زمین خوردن شما را داشته باشد باشید. تقویت عضلات به حفظ تعادل شما کمک شایانی خواهد کرد.



تیم پزشکی برای رصد روند درمانی شما از طریق حضور بر بالین و یا تماس تلفنی

سوالاتی مبتنی بر ارزیابی میزان درد، میزان خم شدن زانو ، کیفیت توان انجام فعالیت های روزمره در بازه های زمانی یک هفته تا یکسال از شما خواهند پرسید که لازم است ضمن احراز هویت ایشان از طریق کسب تاییدیه از مشاور جراحی خود همکاری نموده و در صورت هرگونه رفتار و یا سوالات مشکوک مراتب را مدیریت و به پشتیبان خود اطلاع دهید.

۲۴ ساعت پس از ترخیص استحمام با حفظ چسب پانسمان مانعی ندارد. چسب پانسمان رادست نزنید . این چسب هنگام ویزیت اولیه شما دو هفته بعد از جراحی توسط تیم پزشکی برداشته خواهد شد. تعویض زودتر از هنگام آن تنها در صورت ضرورت و با دستور پزشک مجاز است.

مدیریت بهداشتی

۲۴ ساعت پس از ترخیص استحمام با حفظ چسب پانسمان مانعی ندارد. چسب پانسمان رادست نزدیک. این چسب هنگام ویزیت اولیه شما دو هفته بعد از جراحی توسط تیم پزشکی برداشته خواهد شد. تعویض زودتر از هنگام آن تنها در صورت ضرورت و با دستور پزشک مجاز است.

به محل جراحی خود به هیچ وجه هیچگونه پماد و یا موادی ننمالید. استفاده از پمادهای ترمیمی برای رفع و بهبود جای سچور(بخیه) حداقل سه ماه پس از عمل و با اجازه پزشک مجاز است.

فعالیت ها و تمرینات برای بازتوانی و توانبخشی زانو

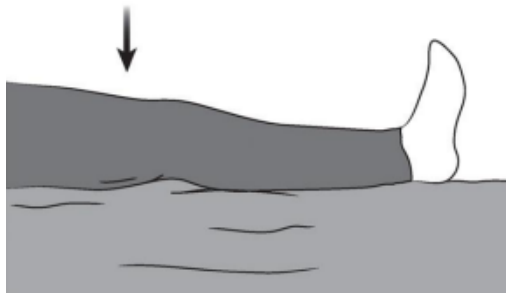
این نکته مهم است که در عرض چند ساعت پس از جراحی، بازتوانی زانو را شروع کنید. از آنجاییکه ایمپلنت ها به استخوان چسبانده شده اند، ممکن است تمام وزن خود را روی زانوی جدید قرار دهید. فیزیوتراپیست و کادر درمان به شما یاد میدهند که چگونه در تختخواب خوابیده و از آن بلند شوید، زانوی خود را خم و راست کنید، با واکر در سالن راه بروید، از پله ها پایین و بالا رفته و در حین بهبودی در خانه از خود مراقبت کنید. تحرک و عدم وابستگی به رختخواب، روند بهبودی شما را تسریع می نماید.

تمرین نشستن برای خم کردن زانو

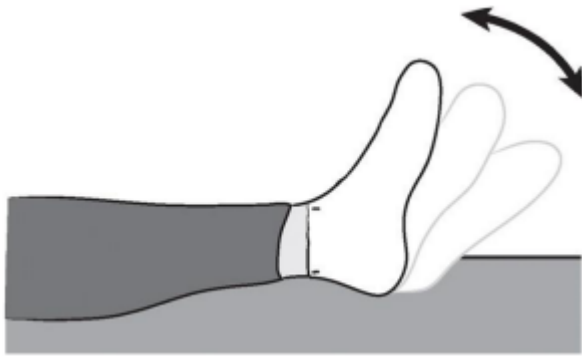


1. روی لبه تخت یا صندلی بنشینید.
2. مچ پای غیر جراحی را جلو مچ پای جراحی شده قرار دهید.
3. از پای غیر جراحی برای خم کردن زانوی جراحی استفاده کنید، تا زمانی که احساس کشش کنید و ناراحتی نداشته باشید.
4. این خم کردن را درحالیکه به آرامی تا 10 می‌شمارید نگه دارید و سپس کمی بیشتر کشش دهید تا قدری احساس ناراحتی نمایید و درحالیکه مجدداً تا ده می‌شمارید در آن حالت نگه داشته سپس استراحت دهید.
5. این چرخه حرکات کششی را پس از هربار راه رفتن، ده مرتبه انجام دهید.

ست های چهارسر ران



- عضله ران خود را سفت کنید. سعی کنید زانوی خود را صاف کنید. 5 تا 10 ثانیه نگه دارید.
- این تمرین را تقریباً 10 بار در یک دوره دو دقیقه ای تکرار کنید، یک دقیقه استراحت کنید و
- سپس تکرار کنید این کار را تا زمانی ادامه دهید که ران شما احساس خستگی کند.

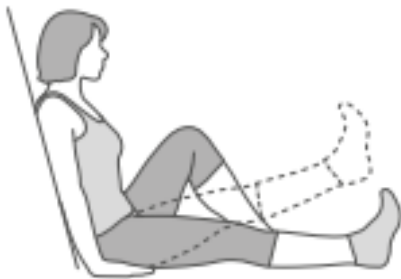


پمپ های مچ پا

با انقباض عضلات ساق پا و ساق پا، پای خود را به صورت ریتمیک بالا و پایین حرکت دهید.
این تمرین را به مدت ۲ تا ۳ دقیقه، ۲ یا ۳ بار در ساعت در اتاق ریکاوری انجام دهید.
این تمرین را تا بهبودی کامل ادامه دهید و تمام ورم های مچ پا و ساق پا تمام شود

بلند کردن صاف و مستقیم پا

در حالت نشسته روی لبه تخت یا صندلی و یا در حالت دراز کش، پای خود را صاف نمایید.



نوک انگشتان پا را به سمت صورت خود جهت دهید طوری که عضلات ران شما منقبض شود و کشش را احساس کنید.

سپس پای خود را در همین حالت بدون هیچگونه حمایتی تا حدود 20 سانتیمتر از سطح بالا بیاورید.

پای خود را در این حالت بمدت 5 تا 10 ثانیه نگه داشته سپس استراحت داده و با پای دیگرتان این حرکت را انجام دهید.

هرگاه در اثر فعالیت و یا آویزان نگه داشتن پایتان دچار تورم شد با انجام دستورات عمل قراردادن پا بالاتر از سطح قلب و نیز استفاده از کمپرس یخ تورم پیش آمده را مدیریت نمایید.

آنچه که پس از جراحی موجب تثبیت سلامتی شما و موفقیت جراحی میگردد، جدی گرفتن و استمرار انجام برنامه ورزشی شما طبق آموزش ها و توصیه های تیم پزشکیتان است.

این ورزش ها بطور دائم و همیشگی باید انجام شود.

سؤالات متداول

س: طول عمر پروتز زانو چقدر است؟

ج: به احتمال بیش از 90% با توجه به نوع پروتز بکار رفته حداقل تا سی سال احتمال جراحی مجدد نخواهید داشت.

س: چه زمانی میتوانم رانندگی کنم؟

ج: معمولاً یکماه پس از عمل و البته با ارزیابی وضعیت شما به لحاظ میزان بازیابی توان عضلات پا پزشکتان اجازه رانندگی را خواهد داد.

س: چه زمانی میتوانم به فعالیت های ورزشی در حد بازی تنیس بازگردم؟

ج: شما به زودی و در مدت کوتاهی به این نوع فعالیت ها بازخواهید گشت .

س: آیا احساس کشش هنگام خم شدن باعث بازشدن زخم خواهد شد؟

ج: خیر، بخیه ها در سه لایه صورت پذیرفته است و از این نظر مشکلی پیش نخواهد آمد.

س: گرمی و قرمزی کی از بین می رود؟

ج: گرمی و قرمزی زانو طبیعی است و به تدریج طی 3 تا 4 ماه کاهش می یابد. این نشان دهنده عفونت نیست بلکه به دلیل افزایش خون رسانی ایجاد می شود، که غلظت بالای از مواد مغذی را برای کمک به التیام محل جراحی فراهم می آورد.

س: چرا گاهی اوقات صدای کلیک یا صدایی در زانو ایجاد می شود؟

ج: تماس بین ایمپلنت های فلزی و پلاستیکی تیبیا و فمورال باعث کلیک می شود و زمانی که بیشتر می شود زانو متورم است این نشان نمی دهد که قطعات شل یا شکسته شده اند. فرکانس و بلندی نویز با کاهش تورم زانو کمتر خواهد شد.

س: آیا بخش فلزی پروتزهای زانو هنگام عبور از آشکارسازهای مانند گیت فرودگاهی و یا فروشگاه های و مانند آن موجب انعکاس حساسیت دستگاه خواهد شد.

ج: بله ، و به همراه داشتن مدارک تایید کننده این نوع عمل بویژه دریافت نامه از پزشک برای پروازهای خارجی لازم است که انجام شود.

س: آیا می توانم برای انجام کارهای خانه و روزمره روی زانویم زانو بزنم؟

ج: زانو زدن به زانو آسیبی نمی رساند. با این حال، بدون تمرین ممکن است باعث درد زانو شود. سعی کنید برای داشتن آمادگی و استقامت مورد نیاز ، تمرینات گرم کردن و تقویت عضلات زانو را همیشه با کمیت و کیفیت مناسب به درستی انجام دهید.

شما هیچ گاه تنها نیستید و ما همواره همراه شما هستیم

پشتیبانی و مشاوره جراحی : 09192169919