



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی



تعویض مفصل ران

مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت الله طالقانی

تهیه کننده: بخش ارتوپدی

نوبت بازنگری: اول
تاریخ تهیه: ۹۶/۰۶/۱۱
شماره سند: PF-OT-08

جراحی تعویض مفصل ران:

جراحی مفصل یکی از شایعترین جراحی هایی است که در بخش ارتوپدی انجام می گیرد. در جریان تغییر شکل و بیماری های مفصل ممکن است برای کاهش درد و بهبود ثبات و عملکرد مفصل، اقدامات جراحی ضرورت یابد. اقدامات جراحی روی مفصل عبارتند از، برداشتن بافت های مصدوم، ترمیم اجزای آسیب دیده (مثل تاندون پاره شده) خارج کردن اجسام خارجی (دبریدمان) آرتروز (بی حرکت کردن مفصل) و آرتروپلاستی (تعویض قسمتی از سطوح مفصلی و یا کل آن).

تعویض مفصل:

تعویض مفصل بیشتر در مفاصل ران، زانو و انگشتان انجام میگردد. مفاصل پیچیده تر (مثل شانه، آرنج، مچ دست و پا) به ندرت تعویض می شوند. تعویض مفصل معمولاً یک عمل جراحی انتخابی و غیر اورژانسی است.

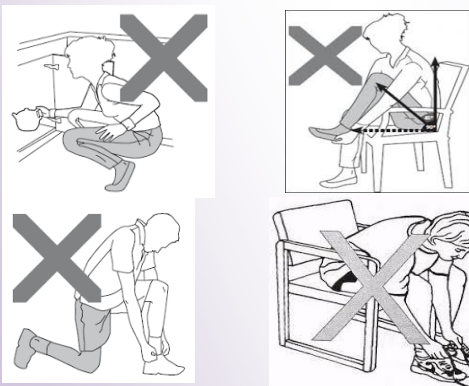


تعویض کامل مفصل ران:

در تعویض کامل مفصل ران، مفصل به شدت آسیب دیده را با مفصل مصنوعی تعویض می کنند.

تعویض مفصل ران در این موارد توصیه می شود:

آرتریت، شکستگی گردن، استخوان ران، عدم موفقیت جراحی های ترمیمی قبلی و ناشی از بیماری مادرزادی مفصل ران. پروتزهای کامل مفصل ران انواع مختلفی دارند ولی اغلب شامل یک جزء فلزی رانی با سر کروی است که داخل حفره پلاستیکی استابولوم قرار می گیرد.



۲ - علائم و نشانه های در رفتگی پروتز:

- ❖ افزایش درد ناشی از انجام عمل جراحی، تورم و بی حرکتی.
 - ❖ درد کشاله ران یا افزایش ناراحتی در سمت عمل شده.
 - ❖ کوتاه شدن پا.
 - ❖ چرخش غیر طبیعی پا به خارج یا داخل.
 - ❖ محدودیت یا ناتوانی در حرکت دادن پا.
 - ❖ احساس ضربه ناگهانی در مفصل ران.
- در صورت در رفتگی پروتز باید بلافاصله جراح را مطلع کرد تا هر چه سریعتر ران را جا ببندازد در غیر اینصورت جریان خون اندام قطع و اعصاب آن دچار آسیب میشود.



۳ - کنترل ترشحات زخم:

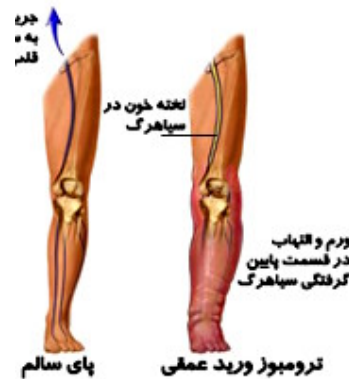
خون و مایع تجمع یافته در محل جراحی، معمولاً توسط یک دستگاه مکش قابل حمل تخلیه میشوند. با این روش از تجمع مایعات که ممکن است باعث ناراحتی بیمار و کانونی برای عفونت شود ممانعت بعمل میآید.

ترشح ۲ تا ۵ میلی لیتر مایع در ۲۴ ساعت اول قابل قبول است.

معمولاً در عرض ۴۸ ساعت بعد از عمل، میزان کل ترشحات به کمتر از ۳۰ میلی لیتر در هر ۸ ساعت می رسد که در آن صورت میتوان دستگاه مکش را خارج کرد.

۴ - پیشگیری از بروز لخته خون در وریدهای عمقی:

میزان بروز این عارضه در این افراد ۵ تا ۷۰ درصد است بالاترین میزان آن ۵ الی ۷ روز پس از جراحی است. علائم آن شامل درد ساق پا، تورم و تحریک پذیری است. اقدامات لازم برای بهبود خون رسانی و جلوگیری از کندی جریان خون وریدی جزء الویت های درمان قرار دارند که باید مایعات به اندازه کافی مصرف کنند و هر ساعت ورزش های پا و مچ را انجام دهند در صورت تجویز پزشک از جوراب های الاستیک و وسیله فشار دهنده متوالی پا استفاده کنند و از روز اول بعد از عمل به همراه کمک از تخت خارج شوند و شروع به راه رفتن کنند. داروی ضد انعقاد را طبق دستور پزشک به بیمار می دهند.



۵ - پیشگیری از عفونت:

بیماران سالمند، چاق با تغذیه نامناسب و نیز آنهایی که دچار دیابت، آرتریت روماتوئید، عفونت همزمان در سایر قسمت های بدن (عفونت دستگاه ادراری، آبسه دندان) هستند بیشتر در معرض ابتلا به عفونت قرار دارند. از آنتی بیوتیک ها طبق دستور پزشک برای پیشگیری از عفونت استفاده میشود.



This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.