



دانشگاه علوم پزشکی
قم

❖ اقدامات قبل از عمل

- ✓ شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید. در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- ✓ موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود. قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- ✓ کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید یا سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل برای شما سرم وصل شده و برای پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق 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 (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ ممکن است جهت سهولت در دفع ادرار، سوند ادراری برای شما گذاشته شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات دودی روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ در صورت تحمل به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید.
- ✓ مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می تواند سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک کند.

❖ فعالیت

- ✓ 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.
- ✓ 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
- ✓ فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی نشود. در شروع حرکت از عصا و واکر می توانید استفاده کنید.

❖ مراقبت

- ✓ با تنفس عمیق و سرفه به بهبود وضعیت تنفسی کمک و از ایجاد عفونت های تنفسی (پنومونی) و سایر مشکلات تنفسی جلوگیری کنید. فیزیوتراپی تنفسی مانند باد کردن بادکنک را روزی ۳-۲ بار انجام دهید. تغییر وضعیت در بستر داشته تا از فشار طولانی بر روی برجستگی های استخوانی جلوگیری و خستگی شما کاهش یابد.
- ✓ باید هرچه زودتر حرکات مفصل زانو، تحت نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع شود و گرنه دچار محدودیت حرکت زانو می شوید. نرمش های بخصوصی را برای تقویت عضلات ران انجام دهید.
- ✓ تا زمانی که شکستگی بطور کامل جوش نخورده و پزشک دستور نداده است نباید با پای طرف شکسته شده راه بروید و از دو عصای زیر بغل استفاده کنید.
- ✓ در صورت وجود هرگونه ترشح غیرطبیعی در محل برش جراحی و قرمزی را اطلاع دهید.
- ✓ جهت جلوگیری از زخم فشاری در بستر تحرک داشته باشید و هر دو ساعت تغییر وضعیت دهید. در صورت نیاز از تشک مواج استفاده می شود.
- ✓ درن ها ۴۸-۲۴ ساعت بعد از عمل خارج و پایین تر از سطح عمل جراحی قرار داده می شود. از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواگ) خودداری کنید و مایعات فراوان بنوشید. از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- ✓ در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا ادرار آلوده وارد مثانه شده و باعث عفونت مثانه می شود.
- ✓ پس از خارج کردن سوند ادرار، تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن اطلاع دهید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ درد شدید که با مسکن و روشهای آرام سازی و... تسکین نمی یابد را به پرستار اطلاع دهید.

❖ دارو

- ✓ دستورات دارویی، طبق دستور پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها، ضد دردها، ضد التهاب و) در فاصله زمانی معین توسط پرستار تجویز می شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ جهت ترمیم سریعتر محل زخم و استخوان ، از رژیم غذایی پرپروتئین ، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید .مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث (C)، می تواند به بهبود سریعتر زخم ، رفع یبوست و بهبود اشتها کمک کند.
- ✓ مایعات کافی مصرف کرده و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن به پزشک مراجعه کنید.

❖ فعالیت

- ✓ حرکت مفصل زانو را تحت نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و گرنه دچار محدودیت حرکت زانو می شوید. هرچه زودتر حرکات و نرمش های بخصوصی را برای تقویت عضلات ران انجام دهید.

❖ مراقبت

- ✓ مایعات کافی مصرف کرده و هر 3 ساعت یکبار ادرار کنید و از عفونت ادراری جلوگیری نمایید.
- ✓ جهت پیشگیری از زخم فشاری هر دو ساعت تغییر وضعیت داده و هرچه سریعتر با استفاده از وسایل کمکی مثل عصا، واکر واز تخت خارج شوید.
- ✓ از وسایل حفاظتی برای تسکین فشار و تشک های مواج و ... استفاده کنید.
- ✓ از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.
- ✓ جهت تامین سلامت پوست باید مکرراً وضعیت پوست را در نقاط فشاری (پاشنه، خاجی، شانه ها و...) کنترل کنید.
- ✓ تا زمانی که شکستگی بطور کامل جوش نخورده است نباید با پای طرف شکسته شده راه بروید .پس در ماه های اول، برای راه رفتن حتماً باید از دو عصای زیر بغل استفاده کرده و وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده نیندازید.البته در بعضی از موارد پزشک معالج به بیمار اجازه میدهد تا قبل از جوش خوردن کامل شکستگی، قسمتی از وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده بیندازد . مقدار وزن گذاشتن روی پا و زمان انجام آن به تشخیص پزشک بستگی دارد.
- ✓ پانسمان زخم را طبق نظر پزشک انجام دهید.

❖ دارو

- ✓ داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها ضد دردها ، ضد التهاب و...) را باید در فاصله زمانی معین و دوره کامل مصرف کنید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت داشتن درد شدید که با مسکن و روشهای آرام سازی بهبود پیدا نکند، خونریزی محل عمل، خشکی و محدودیت حرکت زانو، ناتوانی در صاف کردن زانو، ترشح چرکی محل عمل، تب بالا به پزشک معالج ویا مراکز درمانی مراجعه نمایید.
- ✓ در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن به پزشک معالج و مراکز درمانی مراجعه کنید.
- ✓ بعد از ۱۰ روز جهت کشیدن بخیه به پزشک معالج مراجعه نمایید.