

الدليل الصحي لجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك أو الركبة والرعاية الصحية الشاملة للمريض



الفهرس

4	المقدمة
5	برنامج الرعاية الصحية الشاملة مُنسق الرعاية المتخصصة
	درُس التوعية الصحية قبل جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة أو الورك
6	نظرة عامة عن الاستبدال الكامل لمفصل الركبة
7	نظرة عامة عن الاستبدال الكامل لمفصل الورك
8	الاستعداد للجراحة ممارسة الرياضة النظام الغذائي والتغذية التدخين والمشروبات الكحولية إرشادات حول مرض السكري الأدوية الترتيبات المنزلية التي تُحقق سلامة المريض التجهيزات التلاؤمية أو التجهيزات الطبية المُعينة على الحركة
14	قبل الجراحة قوائم المهام التي يجب على المريض إكمالها قبل الجراحة الفحوصات المختبرية قبل إجراء الجراحة
16	في اليوم الذي يسبق إجراء الجراحة
16	في يوم إجراء الجراحة التخدير
18	مكوث المريض في المشفى الشفاء وإعادة التأهيل إجراءات احترازية بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل
21	خروج المريض من المشفى
22	التعليمات المنزلية

الشعور بالألم والتوعك

العناية بموضع جرح العملية

الثان وأربعين ساعة الأولى في المنزل بعد الجراحة

الأسابيع الست الأولى في المنزل

من الأسبوع السادس إلى الثاني عشر في المنزل

العودة إلى العمل

مراجعة الطبيب بعد مرور ثلاثة أشهر على إجراء الجراحة

مراجعة الطبيب بعد مرور ستة أشهر على إجراء الجراحة والمراجعات الطبية المستقبلية

30 _____ المضاعفات المحتملة

جلطات الدم

الالتهابات

32 _____ ممارسة التمارين الرياضية في المنزل

المقدمة

شُكراً على اختيارك كليفلاند كلينيك لإجراء جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك أو الركبة، إذ يُنفذها أكثر الفرق الطبية تخصصاً في جراحة العظام على مستوى الولايات المتحدة الأمريكية.

وفي كل عام ينفذ أطباؤنا الجراحين آلاف العمليات الجراحية لاستبدال المفاصل، فضلاً عن استحداثهم العديد من التقنيات والاساليب الجديدة المتبعة حالياً في جميع أنحاء العالم لمعالجة مختلف مشاكل العظام لدى المرضى.

ومن منطلق تحقيق أفضل النتائج عند إجراء جراحة استبدال المفصل تم إعداد هذا الدليل الصحي ليكن كُراس المريض الخاص الذي يزوده بمعلومات هامة يدخل في جملتها المواضيع التالية:

- كيفية الاستعداد للجراحة المقبلة.
- توقعات المريض قبل وأثناء وبعد الجراحة، وكذلك توقعاته أثناء فترة مكوثه في المشفى.
- تطّعات المريض وما عليه فعله في المنزل ليواصل المُعافاة والشفاء بنجاح.

برنامج الرعاية الصحية الشاملة

تُقدم مؤسسة كليفلاند كلينيك برنامج الرعاية الصحية الشاملة كمنهج فريد من شأنه تحضير ورعاية المريض الذي يكون بصدد الخضوع لجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة أو الورك. ويتبنى برنامج الرعاية الصحية الشاملة أسلوب العمل الجماعي بين أعضاء فريقه المؤلف من الطبيب الجراح وفريق الرعاية الصحية ومُنسق الرعاية المتخصصة والمريض أيضاً. وقد تم اعتماد برنامج الرعاية الصحية الشاملة في جميع مشافي كليفلاند كلينيك للعناية بمعظم المرضى الذين خضعوا لجراحة استبدال المفصل، إذ إنَّ اشتراك المريض بنشاط في برنامج رعايته الصحية له الأثر في تحقيق أفضل النتائج والفوائد، منها ما يلي:

- قصر فترة مكوثه في المشفى.
- تضاؤل نسبة احتمال إصابته بالالتهابات.
- قصر فترة النقاهة والمُعافاة، مما يضمن عودة المريض المبكرة إلى ممارسة أنشطته الحياتية المعتادة.

ما هي آلية عمل برنامج الرعاية الصحية الشاملة؟

يعمد الطبيب الجراح وفريق الرعاية الصحية إلى تقييم حاجات المريض الخاصة وتلبيتها ووضع خطة الرعاية الصحية المُصممة للمريض بما يتلائم مع تلك الحاجات. ويعمل مُنسق الرعاية المُتخصصة مع المريض لمُساعدته على التحضُّر والاستعداد للجراحة، والتأكد من اكتمال خطة الرعاية الصحية الخاصة به، فضلاً عن مساعدته في إجراءات الخروج من المشفى ومُتابعة الرعاية الصحية المُستقبلية إن كان ذلك ضرورياً. ويُمكن للمريض وعائلته الاتصال بمُنسق الرعاية المُتخصصة قبل وأثناء وبعد الجراحة، وكذلك أثناء فترة المكوث في المشفى، كما يقوم مُنسق الرعاية المتخصصة بالاتصال بالمريض قبل إجراء الجراحة.

درس التوعية الصحية قبل جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة أو الورك

يُستهل برنامج الرعاية الصحية الشاملة بدرسٍ لتنمية الوعي الصحي للمريض وللأشخاص الذين تقع عليهم مسؤولية مساعدته أثناء فترتي الاستعداد للجراحة والنقاهة.

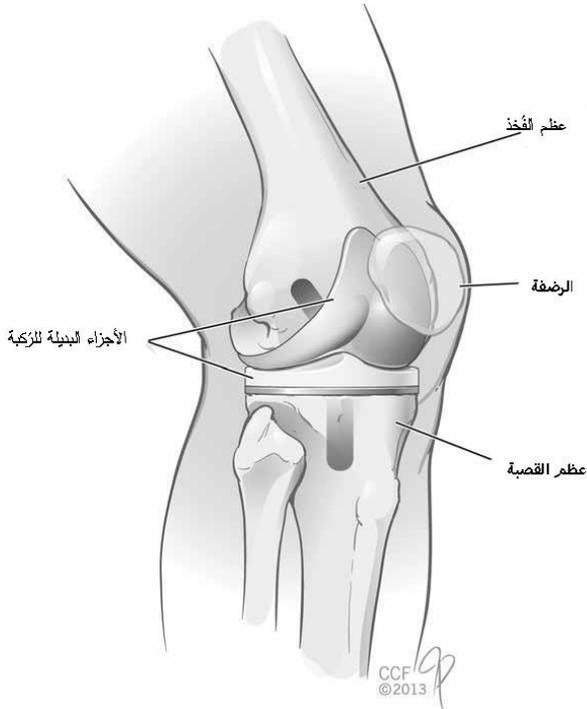
لذا يُلزم المريض بحضور هذا الدرس التثقيفي قبل إجراء الجراحة، كما يُرجى منه قراءة هذا الدليل الصحي الخاص بجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة أو الورك قبل أن يحضر الدرس المذكور، وأن يجلبه معه إلى الصف.

وفي الصف يتلقى المريض معلوماتٍ مفيدة عن الجراحة وعن طور المعافاة والشفاء، وتتاح له فرصة توجيه الأسئلة.

وفي الجيب الأمامي لهذا الدليل يجدُّ المريض جدولاً بمواعيد الدروس الخاصة بجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة أو الورك، كما يُمكن للمريض تصفُّح رابط الموقع الإلكتروني التالي: www.clevelandclinic.org/jointclass.

نظرة عامة عن الاستبدال الكامل لمفصل الركبة

يُعد مفصل الركبة في الساق من أكبر المفاصل في جسم الانسان، إذ يُتيح ثني الساق ومدها بإستقامة نظراً لأنه مفصل مُتحرك. ويقع مفصل الركبة في نقطة التقاء عظم الفخذ (العظم الفخذي) وعظم الساق الأكبر (عظم القصبة)، وتُغطي منطقة التقاء هذين العظمين الرضفة (صابونة الركبة).



عند إجراء جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة يتم إزالة الجزء التالف منها ويوضع مكانه بديل اصطناعي. وتُصنع البدائل الاصطناعية من مواد عديدة، منها الفولاذ غير القابل للصدأ والتيتانيوم والكروم والكوبالت أو البوليثيلين، كما يُمكن استخدام اسمنت العظام (الملء الحيز بين المفصل وسطح العظم الداخلي) أثناء تقويم العظم.

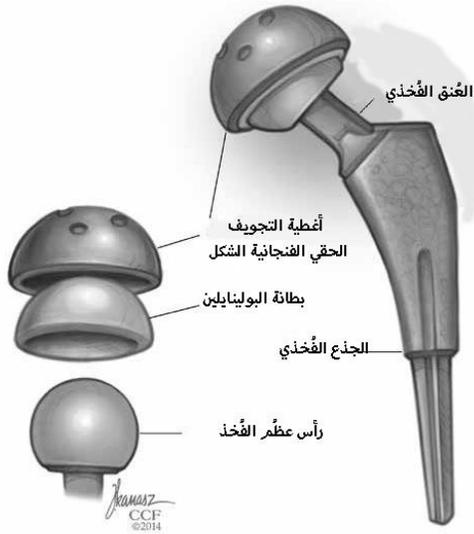
ويتباين اختيار البديل الاصطناعي من شخصٍ لآخر واستناداً إلى عوامل مُعينة يدخل في جُملةها عمر المريض ومستوى نشاطه ونوع جسمه وحجم وقوة عظمه وانسجته. ويختار الطبيب الجراح البديل الاصطناعي الذي يتلائم بشكلٍ كبير مع حاجات المريض ونمط حياته.

وعند إجراء جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة يتم إزالة جزء ضئيل نسبياً من نهاية عظم الفخذ والطرف العلوي لعظم الساق والجزء السفلي للرضفة، فينتج عن ذلك تكوين أسطح عظمية تسمح بتموضع البديل الاصطناعي فوقها بمواءمة. وتترك معظم الأربطة والأوتار الرئيسية في الركبة بمكانها حتى تسمح للركبة بالانثناء والمدد بإستقامة فيما تبقى مُستقرة بمكانها من جانبٍ لآخر ومن الأمام إلى الخلف.

نظرة عامة عن الاستبدال الكامل لمفصل الورك

يُساعد مفصل الورك على تحقيق توازن الانسان ودعم وزنه أثناء جميع تحركاته. ينتهي الطرف الأعلى لعظم الساق (الفخذ) برأسٍ مُدَوَّر يُسمى رأس العظم الفُخذي، الذي يتمركز في تجويف الحوض المُسمَّى التجويف الحقي ليُكوّن مفصل الورك.

الأجزاء البديلة المستخدمة في جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك



مواقع الأجزاء البديلة في الورك



© Copyright 1995-2015 The Cleveland Clinic Foundation. All rights reserved

وعند إجراء جراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك يتم إزالة الجزء التالف من الورك وتثبت مكانه البدائل الاصطناعية التي تُسمى الأجزاء البديلة. ويختار الطبيب الجراح الأجزاء البديلة التي تلائم المريض بشكلٍ كبير استناداً إلى عمره ومستوى نشاطه ونوع بنيته الجسدية.

الاستعداد للجراحة

ممارسة الرياضة

تُفيد ممارسة الرياضة حتى اليوم الذي يسبق إجراء الجراحة في تقوية المريض وتعزيز تحمله ومجال الحركة لديه، وهذا بالتالي يُساعد على نجاح الجراحة والشفاء بعدها. وعلى المريض التحدث إلى الطبيب الجراح بشأن إحالته إلى أخصائي العلاج الطبيعي إن كان بحاجة إلى من يُساعده في وضع برنامج رياضي خاص به. إضافة إلى ذلك يُرجى من المريض الاطلاع على فقرة التمارين الرياضية في نهاية هذا الدليل الصحي.

لماذا تُعد التمارين الرياضية ذات أهمية كبيرة لشفاء المريض؟

- تُعزز التمارين الرياضية المُقوية لمفصليّ الورك أو الركبة من عملية شفاء المريض.
- تُساعد التمارين الرياضية التي تقوية القسم الأعلى لجسم المريض في تقليل الألم العضلي والشعور بالوهن الناتج عن استخدام المشاية أو العُكاز أو العصا وغيرها من المُعينات الحركية.
- يزيد المشي أو الرياضة المائية من قدرة المريض على التحمّل وتزيد من مرونة وقوة جسمه بشكلٍ عام.

التمارين الرياضية التي تُعزز دوران الدم في الجسم

رغم أن التورم أمراً طبيعياً بعد الجراحة إلا أنّ ممارسة الرياضة تُعزز من دوران الدم في الجسم، وبهذا تحدّ من التورم والمضاعفات الخطيرة الأخرى مثل تجلّط الدم. وعلى المريض قراءة فقرة العلاج الطبيعي التي سيرد ذكرها لاحقاً ليتعلم ويُبذل بالتمارين الرياضية قبل أن يخضع للجراحة وليسهل عليه ممارستها بعدها.

النظام الغذائي والتغذية

يُعزز تناول الطعام الصحي والتغذية الصحيحة قبل الجراحة من الشفاء بعدها. وتشمل بعض النصائح المُقدمة للمريض ما يلي:

- شرب الكثير من السوائل للحدّ من الإصابة بالجفاف.
- تناول الكثير من الألياف للوقاية من الإمساك الذي ينجم عن أخذ الأدوية المُسكنة للألم في اغلب الأحيان.
- وتشمل الأطعمة الغنية بالألياف الذرة والبالزلاء والفاصوليا والافوكادو والمعكرونة المُعدّة من القمح غير المكرر (بنية اللون) وأنواع الخُبز والقرنبيط الأخضر (البروكلي) واللّوز.
- تناول الأطعمة الغنية بالحديد، ومنها اللحوم الحمراء الخالية من الدهون والخُضروات التي تكون أوراقها ذات لون أخضر داكن والزبيب والأجاص (البرقوق).
- تناول الأطعمة الغنية بفيتامين سيّ مُساعدة الجسم على امتصاص الحديد، وتتضمن الأطعمة الغنية بفيتامين سيّ البرتقال والشمام والطماطم.

• الحرص على تناول الأطعمة الغنية بما يكفي من الكالسيوم، ذلك لأنه ضروري لصحة العظام وقوتها. ومن الأطعمة الغنية بالكالسيوم الحليب والجبن واللبن الرائب (الروب) والخضروات ذات اللون الأخضر الداكن وحببات الأفطار المعززة بالعناصر المغذية.

وعلى المريض أن يتناول وجبات طعام خفيفة، وخاصة في اليوم الذي يسبق إجراء الجراحة، إذ قد تبطن جُملة التأثيرات الناجمة عن التخدير والادوية من الفعالية الوظيفية للأمعاء، الأمر الذي قد يسبب إصابته بالإمساك بعد الجراحة.

التدخين والمشروبات الكحولية

التدخين: إضافةً إلى المشاكل التنفسية يؤدي التدخين إلى زيادة مخاطر الإصابة بالمضاعفات الصحية وإبطاء تعافي المريض وشفائه، كما أنه يزيد من مخاطر الإصابة بالالتهابات وتجلط الدم بعد الجراحة. لذا يُنصح المريض المُدخن بالاقلاع عن التدخين، حتى وإن قام بذلك قبل الجراحة بأسابيع.

ويقدم برنامج التعالج من التبغ التابع لمؤسسة كليفلاند كلينيك العديد من الطرق لمساعدة الأشخاص الراغبين في الاقلاع عن التدخين. وللمزيد من المعلومات ولمعرفة عناوين مراكز التعالج من التبغ يُرجى الاتصال على الرقم (216)448.8800، ويُرجى من المريض التذكُّر بأن التدخين ممنوعاً باتاً في جميع مشافي كليفلاند كلينيك.

المشروبات الكحولية: تُعدّ صراحة المريض مع مُقدمي الرعاية الطبية فيما يخص استهلاك المشروبات الكحولية مُهماً قبل إجراء الجراحة، إذ يترتب على المريض إخبار الطبيب عن كمية المشروبات الكحولية التي يستهلكها في اليوم الواحد أو خلال الاسبوع، لأن هذه المعلومات تساعد في تحديد ما إذا كان المريض مُعرضاً لمشاكل الارتكاس أو أي مشاكل أُخرى ناجمة عن شُرب الكحوليات بحيث يُمكن أن تؤثر على سيرورة الشفاء بعد الجراحة.

إن من واجب الفريق الطبي مُساعدة المريض على الاستعداد للجراحة والمُعافاة بعدها بالسرعة والسلامة الممكنتين.

إرشادات حول أدوية السكري وضبط مستوى الغلوكوز في الدم

يُعد ضبط مُستوى الغلوكوز في الدم مُهماً في جميع الحالات، إلا أنه يُصبح غايةً في الأهمية قبل إجراء الجراحة، إذ يُمكن أن يساعد ضبط مُستوى الغلوكوز في الدم قبل الجراحة على تقليل مخاطر إصابة المريض بمشاكلٍ أُخرى بعدها كالالتهابات وغيرها من المضاعفات. وقد تؤثر الجراحة على ضبط مستوى الغلوكوز في الدم بعدة طرق، كما يُمكن أن يؤدي الإجهاد النفسي الذي

يشعر به المريض قبل الجراحة وبعدها إلى أن يفرز جسمه هرمونات يُمكنها أن تُزيد من صعوبة تحقيق هذا الضبط. ويُمكن أن تؤثر الجراحة أيضاً على النظام الغذائي العادي الذي يتبعه المريض، وقد تُغيّر روتينه المعتاد لأخذ الأدوية. ويتم ضبط السُّكري لدى المريض في جميع مراحل الجراحة، بل من حين المراجعة الدقيقة وإجراء الفحوصات الطبية المطلوبة قبل الجراحة وحتى أثناء الفترة التي تلي إجرائها.

الأدوية

تُخفف بعض الأدوية من دم المريض وتُزيد بذلك من خطر إصابته بنزف الدم بعد الجراحة، أو أنها تؤثر على سيرورة الشفاء. لذا قد يكون من الضروري التوقف عن أخذ هذه الأدوية قبل الجراحة، وعلى المريض أن يستفسر من الطبيب الجراح عن وقت التوقف عن أخذ الأدوية التالية:

الأدوية التي تحوي على الاسبرين ومُضادات الارجية والالتهاب مثل الايبوبروفين، ومن اسمائه التجارية الموترن [Motrin®] والادفل [Advil®] والنابروكسين، واسمه التجاري اليف [Aleve®] ومخففات الدم مثل الوارفارين، واسمه التجاري الكوميدين [Coumadin®] أو أدوية التهاب المفاصل. ونظراً لتأثير الأدوية المُخففة للدم على كفاءة تخثر الدم ونزف الدم لدى المريض تُستعرض هذه الأدوية مع المريض بالإضافة إلى جميع أدويته الأخرى إما أثناء المراجعة الطبية التي تسبق دخوله إلى المشفى للخضوع للجراحة أو يقوم الفريق الجراحي بذلك بعد دخول المريض إلى المشفى. وفي حال كان لدى المريض استفساراً عن أيّ من هذه الأدوية عليه الاتصال بمكتب الطبيب الجراح.

الترتيبات المنزلية التي تُحقق سلامة المريض

إنّ إعداد المنزل بما يلائم حالة المريض قبل الخضوع للجراحة يُساعد على تحقيق سلامته ويُسهل حياته ويُعينه على المُعافاة والشفاء. وتُفيد لأحّة المقترحات التالية في إعداد المنزل لتحقيق ذلك الغرض:

طريقة التنقل في المنزل

على المريض إبعاد العقبات والعوائق عن مسار تنقله في المنزل، مثل بسط الزينة والتوصيلات الكهربائية ومساند القدمين، بحيث يكون ممر وسيع لا يحتوي على المُعرقلات ابتداءً من غرفة النوم وحتى الحمام والمطبخ، ليسهل على المريض التنقل في هذه الانحاء مُستعيناً بالمشاية أو العكاز.

الحمام

على المريض أن يسأل أخصائي تحسين قدرة الجسم الوظيفية عن كيفية تكييف وتعديل الحمام ليلائم حاجاته أثناء فترة المعافاة. ومن المرجح أن يحتاج المريض إلى مقعد مرحاض عالٍ أو مقعدة السرير وكروسي الاستحمام. ويمكن قراءة المزيد عن كيفية إعداد الحمام في فقرة التجهيزات التلاؤمية والتجهيزات الطبية المعينة على الحركة.

الجلوس

على المريض الجلوس على كرسي يتيح خفض ركبتيه تحت مستوى الورك، وعلى المريض أن يختار كرسي مُزوّد بمسندٍ ظهرٍ ستويٍّ ومساندٍ الذراعين. وقد يفي أحد كراسي مائدة الطعام بالغرض إن لم يكن لدى المريض غيرها، على أن يضيف إليها لبادة رغوئية أو بطانية مطوية لرفع مستوى جسمه عن مستوى الكرسي عند الحاجة. لكن على المريض تجنّب الجلوس على وسادة ناعمة وعلى الكراسي الدوارة أو تلك القابلة للإمالة.

الأطفال والحيوانات المنزلية

قد يكون الأطفال والحيوانات المنزلية خطراً يهدد سلامة المريض، فقد تستدعي الحاجة إلى تعليم الأطفال الصغار كيفية التفاعل مع المريض بطرق تضمن سلامته. وإذا كان لدى المريض حيواناتٍ منزليةٍ عليه أن يُقيّمها في مكانٍ آخر في المنزل بعد عودته إلى منزله.

سهولة الوصول إلى اللوازم

على المريض أن يتجنب ثني ومدّ جسمه مُحاولاً الوصول إلى أدواتٍ معينة. فعليه إبقاء لوازمه التي يستخدمها بتكرار ضمن نطاقٍ مُحددٍ يسهل بلوغها، وخاصةً لوازم المطبخ والحمام وغرفة النوم كالأدوية والطعام والهاتف. ومن المُفضل أن يحمل المريض هاتفٍ جوالٍ أو هاتف المنزل اللاسلكي طوال الوقت أثناء فترة الشفاء.

إرتقاء السلم (صعود الدرج)

يُمكن للمريض صعود السلم دون مُساعدٍ إن كان بمقدوره القيام بذلك، وربما يحتاج إلى مُساعدة عند خروجه من المشفى وفي أوئل فترة عودته إلى المنزل. لذا يُمكن أن يأخذ المريض بعين الاعتبار وضع مقابض السلم (الدرج) أو التأكد من متانتها في حال كان السلم في منزله مُزوداً بهذه المقابض أصلاً.

غسل الملابس والتنظيف

على المريض أن يتّجّد من يُعيّنه على التنظيف وغسل الملابس، وعليه أن يُخصّص قبل الجراحة ملابس نظيفة تكفي لبضعة أسابيع بعدها.

البريد

على المريض أن يُرتب مع أحد الأشخاص ليُجلب له رسائله البريدية، أو أن يضع الرسائل أو الطرود في قيد الحفظ لحين تعافيه، وهذا ينطبق أيضاً على الصّحف التي تُرسل إلى منزل المريض.

وجبات الطعام

على المريض أن يُرتب مع أحد الأشخاص ليُجلب له وجبات الطعام والأغذية القابلة للتلف مثل الحليب والسلطات والفواكه والخضروات، وتجميد وجبات العشاء المُعدّة مُسبقاً وتخزين كمياتٍ من الأطعمة غير القابلة للتلف، ككذلك المعلّبة والمُصنّعة والمجمّدة، قبل الجراحة ليتسنى له تحضير وجبات الطعام بعد الجراحة بسهولة.

قيادة السيارة

على المريض أن يُرتب مع أحد الأشخاص ليُقله إلى مواعيد الطبيّة بعد الجراحة، وعليه الامتناع عن قيادة السيارة حتى يسمح الطبيب الجراح باستئناف ذلك، حيث لا يُمكن له أن يقود سيارته على الإطلاق إذا كان يأخذ مُسكنات الألم المنوّمة. لذا على المريض الامتناع عن قيادة سيارته حتى يستعيد مجاله الحركي وقوته ويجتاز فترة الارتكاس التي تحوّل دون سياقته السيارة بأمان وسلامة.

التجهيزات التلاؤمية أو التجهيزات الطبيّة المُعيّنة على الحركة

يشجع استخدام المُعينات الحركية العادية مثل المشاية والعكاز والعصا بين جميع المرضى خلال طور الشفاء بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل، لذا يُصحّح المريض بالاتصال بشركة التأمين الصحي ليعرف الخدمات التي تُغطي خُطة التأمين الصحي كلفتها.

وقد يكون اللجوء إلى استخدام مقعد المرحاض العالي أو مقعدة جانب السرير ضرورياً للمريض الذي خضع لجراحة

الاستبدال الكامل لمفصل الورك وذلك تحقيقاً لسلامته، إذ يزيد كلاً الخيارين من ارتفاع المرحاض، فضلاً عن كون مقعدة جانب السرير مزودة بأذرع تسمح عادةً بتثبيتها مباشرةً على مرحاض الحمام في المنزل. إضافةً إلى ذلك يُمكن أن تكون ملائمة للاستخدام عند الاستحمام بالمرشة (الدوش).

وفيما يلي لائحة باللوازم المقترحة لتسهيل حياة المريض وضمان سلامته، ويُمكن العثور على أغلبها في محلات التجهيزات الطبية أو إحدى الصيدليات أو محلات الأغراض المنزلية أو المحلات الخيرية (محلات البيع بأسعارٍ مُخفضة). وينبغي شراء جميع هذه الأدوات قبل الجراحة، ويُنصح المريض بالتحدُّث عن احتياجاته الخاصة مع أخصائي العلاج الطبيعي أو أخصائي تحسين قُدرة الجسم الوظيفية قبل أن يقوم بالشراء.

المعينات الشخصية

- المشاية، على أن يكون عُرض عجلاتها 5 بوصة (12.7 سينمتر)، وألا تكون من نوع الولىترزأو المشاية المزودة بمقعد العصا.
- الملتقط أو المتلقف.
- العكاكيز.
- جهميزة (أداة) المُساعدة على ارتداء الجوارب.
- جهميزة تسهيل وضع القدم في الحذاء، وهي مُزودة بمقبض طويل يُسهل مسكها باليد.
- أربطة حذاء مطواعة (قابلة للتمدد).

في الحمام

- مقعد مرحاض عالٍ.
- رافعة مقعد المرحاض.
- كرسي للاستخدام عند الاستحمام بالمرشة (الدوش).
- قضيب للمسك باليد عند الاستحمام بالمرشة أو في مغطس الحمام.
- مرشة استحمام (الدوش) محمولة باليد.
- اسفنجة اغتسال مثبتة على مقبض طويل.

قبل الجراحة

قوائم المهام التي يجب على المريض إكمالها قبل الجراحة

تُساعد قوائم المهام التالية في إرشاد المريض وإعداده للجراحة والشفاء بعدها، إذ إن الاستعداد الدقيق للجراحة يُعزز فرص الشفاء والمُعافاة دون إصابة المريض بالمضاعفات.

ما يكمل قبل الجراحة

- التحقق من شركة التأمين الصحي بخصوص تغطية كلفة الجراحة.
- حضور الدرس الخاص بتنمية الوعي الصحي حول جراحة الاستبدال الكامل للمفصل.
- استلام جدول مواعيد الفحوصات التي تُجرى قبل دخول المريض إلى المشفى لإجراء الجراحة. وفي حال لم يستلم المريض جدول المواعيد قبل الجراحة بأسبوعين عليه الاتصال بمكتب تحديد مواعيد العمليات الجراحية.
- إكمال جميع الفحوصات المختبرية التي أوصى بها مكتب الطبيب الجراح.
- الاتصال بمُنسق الرعاية المتخصصة إذا كان للمريض أي استفسارات أو مخاوف حول الجراحة.
- التحدث مع مُنسق الرعاية المتخصصة أو الطبيب الجراح عن خيارات الخروج من المشفى.
- إكمال وصية الأحياء أو توكيل الرعاية الصحية كي تُدرج مع الوثائق الأخرى في ملف المريض.
- عدم إزالة الشعر عن الساقين قبل الجراحة بـ 3 أيام.
- الترتيب مع شخص مُعين ليُقِلَّ المريض إلى منزله عندما يُسمَح له بمُغادرة المشفى بعد الجراحة.
- الترتيب مع شخص مُعين ليُقِلَّ المريض إلى مواعيد مراجعاته الطبية مُستقبلاً.

ما يُحسِّن صحة المريض قبل الجراحة

- الإقلاع عن التدخين لتعزيز الشفاء والحد من خطر الإصابة بالالتهابات بعد الجراحة.
- مُراجعة طبيب الاسنان للعناية بجميع مشاكل الاسنان قبل الجراحة.
- تلقي لقاح الانفلونزا في حال كان الإجراء في موسم تفشّيها بين شهري تشرين الأول وآذار.
- تناول أطعمة خفيفة في الاسبوع الذي يسبق إجراء الجراحة لتقليل خطر الإصابة بالإمساك، وكذلك الاكثار من شرب السوائل وتناول الألياف في الطعام.
- فحص السُّكري، في حال كان المريض مُصاباً به، والتأكد من ضبط مُستواه في الدم.

ما يجلبه المريض معه إلى المشفى

- قائمة تُدون فيها الأدوية والمُكمّلات الغذائية الحالية، مع التّأشير على الادوية التي تم التوقف عنها.
- ملابس نوم مُريحة أو ثوب نوم قصير ورداء قصير حسب رغبة المريض.
- ملابس داخلية.
- سراويل مُريحة وملابس للترتُّض وبلوزات منزلية وقمصان.

- نعل منزلي (خفّ) مُزوّد بثّفي وقاعدة مطاطية، أو حذاء مُخصصة للمشي تُحكّم بلاصقة الفاليكرو أو أربطة مطاطية.
- جوارب
- مُستلزمات النظافة الشخصية مثل فرش ومعجون الأسنان ومُطهر طقم الأسنان أو قدح تنظيف طقم الأسنان ومُزيل العرق وماكينة الحلاقة الكهربائية أو اليدوية وكرّيم الحلاقة ومشط الشعر، مع الامتناع عن استخدام البودرة.
- نظارات العيون.
- المُعينات السمعية والبطاريات.
- جهاز منقّسة الهواء المستمر بعد ضبط إعداداته (جهاز فتح الممرات التنفسية) وكذلك جلب الصمام الانبوبي الشكل الذي يوصّل به.
- الهاتف الجوال أو بطاقات الاتصال الهاتفي.
- رُخصة قيادة السيارة أو هوية الأحوال المدنية المُعززة بصورة المريض الشخصية وبطاقة التأمين الصحي وبطاقة المديكير أو المديكيد.
- نُسخة من التعليمات التي يضعها المريض قبل الجراحة ويُلبّأ إليها في حال عدم قدرته على إتخاذ القرار فيما يتعلق بصحته.
- أرقام الهواتف المُهمّة، مثل رقم هاتف الشخص الذي يوصل المريض إلى منزله.
- الأدوات المُعينة التي تُحمل باليد ويرغب المريض بجلبها معه، مثل الملتقط وأداة ارتداء الجوارب وأداة وضع القدم في داخل الأحذية (وهي مُزوّدة بمقبض يدّ طويل يُسهّل إدخال الحذاء).
- هذا الدليل الصحي ليتسنى للمريض مُراجعة هذه الفقرات مع فريق الرعاية الصحية.
- عدم جلب المشاية، ذلك لأن الشخص الذي يُقل المريض إلى منزله يجلب المشاية في يوم الخروج من المشفى.
- عدم جلب المقتنيات الثمينة، وعدم وضع المجوهرات أو جلب بطاقات الائتمان أو دفاتر الشيكات، أو حتى الأموال النقدية.
- الامتناع عن جلب الأدوية الخاصة بالمريض.

الفحوصات التي تُجرى قبل دخول المريض إلى المشفى

يُلزم جميع المرضى الذين يخضعون لجراحة الاستبدال الكامل للمفصل بإجراء فحوصات مُختبرية قبل الجراحة، حيث يُسأل المريض في مُراجعة إجراء الفحوصات عن تاريخه الصحي والمرضي والعمليات الجراحية التي خضع إليها والأمراض التي يُعاني منها وصحته العامة في الوقت الراهن. ثم تُجرى سلسلة من الفحوصات المختبرية مثل تحليل عينة البول وأخذ مُسحة من الأنف والتصوير بالأشعة السينية وعمل مخطط القلب الكهربائي و/أو إجراء اختبار إجهاد القلب.

في اليوم الذي يسبق إجراء الجراحة

يتلقى المريض اتصالاً هاتفياً من مكتب الطبيب الجراح لتأكيد الإجراء وإعلامه بوقت الوصول إلى المشفى، فإذا لم يتلقى المريض ذلك الاتصال بحلول الساعة الثالثة بعد ظهر اليوم المقرر إجراء الجراحة فيه يُرجى الاتصال بمكتب الطبيب الجراح. وفي حال كانت الجراحة مُقررة للإجراء في يوم الاثنين على المريض الاتصال في ظهيرة يوم الجمعة. ويتم إعلام المريض عن الأدوية التي يجب أخذها مع رشقات ماء قليلة صباح يوم إجراء الجراحة .

ما يجب على المريض القيام به في اليوم الذي يسبق الجراحة:

- إزالة طلاء الاظافر.
- الاستحمام بمرشحة الاغتسال فقط مع تنظيف الشعر في الليلة التي تسبق يوم إجراء الجراحة، إذ يُساعد الاستحمام على تقليل الجراثيم الموجودة على بشرة المريض، وبالتالي قد يقلل من خطر الإصابة بالالتهابات بعد الجراحة. وعلى المريض استعمال الصابون المضاد للجراثيم الذي زوّد به وكذلك اتباع التعليمات الأخرى.
- ارتداء ملابس نوم مريحة ونظيفة عند النوم.
- النوم على سرير تكون مفارشه مغسولة مؤخراً.
- النوم بشكلٍ جيد إذ تُعد الراحة التامة قبل الجراحة مهمة.

الامتناع عن القيام بما يلي في اليوم الذي يسبق الجراحة:

- الامتناع التام عن الأكل والشرب مُنذُ الوقت الموصى به في التعليمات، ولا يُسمح للمريض بتناول قطع الثلج أو مضغ العلكة أو حبات النعناع.
- الامتناع التام عن وضع مرطبات البشرة والبودرة.
- الامتناع التام عن حلق لإزالة الشعر قبل الجراحة.
- الامتناع التام عن الاستحمام في صباح يوم إجراء الجراحة.

في يوم إجراء الجراحة

على المريض أن يتذكر العديد من الامور المهمة في اليوم الذي تُجرى فيه الجراحة ، منها ما يلي:

- أخذ الأدوية الموصى بها فقط مع قدرٍ ضئيل من الماء.
- الالتزام بالتعليمات الحازمة الخاصة بتناول الطعام والسوائل.
- عدم وضع المكياج أو الحلي/المجوهرات.

- عدم أخذ الانسولين إلا إذا كانت التعليمات الطبية مُخالفة لذلك.
- عدم أخذ حبوب السكرى عن طريق الفم في صباح اليوم الذي تُجرى فيه الجراحة.

عند الوصول إلى المشفى

- يُطلب من المريض أن يتبول لتفريغ مثانته.
- تُزال عن المريض المناظر الطبية والعدسات اللاصقة والمعينات السمعية أو أطقم الأسنان قبل الجراحة وتُعاد اليه بعدها.
- يُدوّن في ملف المريض ما إذا كان لديه تعليماتٍ مُسبقة بشأن رعايته الصحية.
- تفحص العلامات الحيوية لدى المريض، ويُقصد بالعلامات الحيوية معدل ضربات (نبض) القلب ومعدل التنفس وحرارة الجسم وضغط الدم.
- يتم تحضير الموضع الجراحي ويقوم الطبيب الجراح بشرح خطوات الإجراء للمريض.
- يتم الشروع في تثبيت إمداد وريدي (الحقنة الوريدية) لتزويد المريض بالسوائل والادوية.

التخدير

يتحدث الطبيب أو الممرض المُختص بالتخدير مع المريض حول أنواع أدوية التخدير المُستخدمة في العمليات الجراحية.

التخدير العام: بعد تلقي ادوية التخدير مُباشرةً في الحقنة الوريدية لن يشعُر المريض بأي ألم ويكون نائماً بشكل تام أثناء إجراء الجراحة.

التخدير الجُزئي: يعمل هذا النوع على تخدير جزء الجسم الذي يُحقن بدواء التخدير فقط. ولإجراء جراحة الاستبدال الكامل لمفصلي الركبة والورك قد يتضمن التخدير الجُزئي حقن في ظهر المريض أو حول أعصاب الساق أو الورك، ويكون المريض خلالها مُتيقظاً إلا أنه لا يشعُر بأي ألم.

وعلى المريض أن يتذكر إخبار الطبيب أو الممرض المُختص بالتخدير ما إذا كان يُفضل النوم التام أو البقاء يقظاً أثناء الجراحة، إذ إن الخيار عائد له.

إجراء الجراحة

تستغرق الجراحة بأكملها ما بين 1 - 3 ساعات، وعندما يكون المريض في عُرْفة العمليات يُمكن لعائلته البقاء في صالة الانتظار الخاصة بالعمليات الجراحية. وبينما يسترد المريض وعيه في وحدة النقاهة يتحدث الطبيب الجراح أو من ينوب عنه إلى عائلته.

بعد الجراحة مباشرة

يسترد المريض وعيه في وحدة النقاهاة التي يُديرها فريق التخدير الطبي ويرعاه أحد الممرضين قبل أن يتم نقله إلى غرفته في المشفى. ويبقى المريض في هذه العُرْفَة لمدة ساعتين كمعدلٍ عام، ويتم هُنالك ما يلي:

- فحص علامات المريض الحيوية.
- توجيه بعض الأسئلة إلى المريض لتحديد ما إذا زال تأثير التخدير عنه.
- البدء بإعطاء المريض الأدوية المُسكّنة للألم.
- تدفئة المريض بالبطانيات إن كان يشعر بالبرد.
- يتلقى المريض الاوكسجين مُساعدته على التنفّس عند الضرورة.
- وضع الأكرام الضاغطة على أسفل ساقَي المريض للحدِّ من إصابته بتجلُّط الدم.
- تغطية موضع جُرح العملية الجراحية بكمامة باردة لتقليل التورم والألم.
- قد يوضع انبوب تصريف البول لدى المريض لتفريغ مثانته.
- قد يُصور بديل المفصل بالأشعة السينية.

مكوث المريض في المشفى

بعد مكوث المريض في وحدة النقاهاة التي يُديرها فريق التخدير الطبي يتم نقله إلى وحدة مُختصة برعاية المرضى بعد خضوعهم لجراحة استبدال المفصل. ويُنقل بعض المرضى إلى وحدة رعاية مختلفة لعدة أسبابٍ أخرى.

وفي هذه الأثناء من الطبيعي أن يختل نوم المريض حتى يزول تأثير التخدير تماماً من جسمه. ولأن راحة المريض قدر الإمكان مُهمّة لمُعافاته وشفائه يُنصح الأهل والأصدقاء بتقليل زيارتهم إلى المريض.

وبعد نقل المريض إلى عُرْفته في المشفى يقوم الممرض بما يلي:

- مُراقبة العلامات الحيوية لدى المريض بشكلٍ مُتكرر.
- تفحص موضع جُرح العملية الجراحية.
- زرق السوائل المُغذية والمُضادات الحيوية عبر الحقنة الوريدية.
- تفحص انبوب البول في حال تثبيته.
- التأكد من نسبة الاوكسجين في جسم المريض.
- مُساعدة المريض على استعمال مقياس التنفّس، وهو جهاز يُساعد على بقاء رئتي المريض نقيتين ويُحد من إصابته بالالتهاب الرئوي.
- تفحص الأدوات الضاغطة، مثل الجوارب الخاصة التي تحد من إصابة المريض بتجلُّط الدم.

- تقييم الوقاية من تجلط الدم وتزويد المريض بالعقاقير المخففة للدم والتي تؤخذ عن طريق الفم، ومساعدته في النهوض من سريره والمشى.

ملاحظة هامة

الامتناع عن النهوض من السرير دون مساعد، فرغم أن النهوض من السرير في اليوم الذي تُجرى فيه الجراحة يُساعد على شفاء المريض وبقائه من المضاعفات إلا أن عليه الامتناع التام عن القيام بذلك دون مُعين.

يقوم الطبيب و/أو أخصائي تحسين قدرة الجسم الوظيفية بزيارة المريض في غرفة المشفى خلال فترة الـ 24 ساعة التي تلي وصوله إلى تلك الغرفة، وذلك للشروع بالتمارين الحركية. كما قد يزور المريض الأشخاص التالي ذكرهم:

- الطبيب الجراح أو الطبيب المقيم أو الزميل أو مُساعد الطبيب.
- الطبيب المُعالج.
- طبيب التخدير أو الممرض المختص بالتخدير.
- مُنسق الرعاية المُتخصصة.

ويقوم المريض بالنشاطات التي تُنَازس بجوار السرير بمُساعدة أخصائي العلاج الطبيعي أو الممرض، وعليه أن يتذكر القيام بالتمارين التي تنشط دوران الدم في الجسم والتي سيرد ذكرها في نهاية هذا الدليل الصحي.

الشفاء وإعادة التأهيل

يُعد العلاج الطبيعي وعلاج تحسين الفعالية الوظيفية في الجسم جُزئين مُهمين من سيرورة مُعافاة وشفاء المريض بعد جراحة استبدال المفصل، فضلاً عن دورها في استعادة المريض مجال الحركة والقوة البدنية. ورغم شعور المريض بألم كبير أثناء جلسات العلاج وبعدها إلا أن هذه الطُرق العلاجية ضرورية لتحقيق الشفاء.

ويقوم أخصائي العلاج الطبيعي بتعليم المريض الآتي:

- الاستلقاء على السرير بموضع مُريحة.
- التحول من وضع الجلوس إلى وضع الوقوف.
- المشي مُستعيناً بأداة مثل المشاية والعكاز والعصا.
- الالتزام بإحترازات الورك والركبة.
- ممارسة التمارين الرياضية في المنزل دون مُساعدة.

• صعود ونزول السلم (الدرج) باستخدام إحدى الأدوات المعينة.

فيما يقوم أخصائي تحسين فُدرة الجسم الوظيفية بتدريب المريض على الآتي:

- الالتزام بالإجراءات الإحترازية لسلامة الورك والركبة عند القيام بأنشطة وظيفية.
- القيام بأساليب تحوُّلية، مثل الجلوس على مقعد المرحاض والقيام عنه بمُساعدة أو بدونها، أو ركوب السيارة والنزول منها.
- القيام بنشاطات العناية الشخصية مثل ارتداء الملابس وغيرها باستخدام أداة مُعينة ومُساعدة شخص مُعين عند الضرورة.

ويُرَجى الاطلاع على فقرة التجهيزات التلاؤمية والتجهيزات الطبية المعينة على الحركة.

إجراءات إحترازية بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل

أثناء فترة المعافاة بعد الجراحة على المريض اتباع إجراءات إحترازية مُعينة يُزوده بها أخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي تحسين فُدرة الجسم الوظيفية، إذ تُساعده هذه الإحترازات على الشفاء بصورة صحيحة وتُحد من إصابته بالمضاعفات المحتملة. وعلى المريض أن يحرص على سؤال الطبيب الجراح عن متى يُمكنه التوقف عن اتباع هذه الإحترازات دون أن يلحقه أي ضرر.

إجراءات إحترازية لسلامة الركبة

- الامتناع عن تدوير أو لف الساق التي أُجريت الجراحة فيها.
- الامتناع عن الجلوس على الركبتين أو الجثوم.

إجراءات إحترازية لسلامة الورك

ملاحظة: يُمكن أن تتباين الإجراءات الإحترازية استناداً إلى نهج الجراحة، إذ يُناقش الطبيب الجراح واخصائي العلاج الطبيعي الإجراءات الإحترازية الخاصة بحالة المريض فقط. وتتضمن الإجراءات الإحترازية العامة ما يلي:

- الامتناع عن ثني الساق التي أُجريت فيها الجراحة بزواية أكبر من 90 درجة.
- الامتناع عن تدوير أو لف الساق التي أُجريت فيها الجراحة.
- الامتناع عن تقاطع (تصالب) الساق أو الكاحل الذي أُجريت فيه الجراحة.

في الأيام التي تلي الجراحة

يُمكن هدف المريض بعد الجراحة في مواصلة الحركة والنشاط، إذ يُنصح بالتهوض لتناول وجبات الطعام والذهاب إلى الحمام على أن يكون معه من يُساعده في النهوض من السرير في جميع الأوقات. ويستمر المريض بجلسات العلاج الطبيعي كي يزداد مستوى نشاطه. وبمجرد أن يعود المريض إلى شرب السوائل الكافية يتم التوقف عن إعطائه المغذيات عبر الحقنة الوريدية و تُرفع الحقنة الوريدية عن المريض تماماً.

ومن المتوقع أن يشعر المريض بألمٍ جراء هذه الجراحة وأثناء فترة المعافاة، غير أن مستوى الألم يتباين من شخصٍ لآخر. ويتلقى المريض كماداتٍ باردة أو أربطة لمُساعدته على تدبير الألم وتقليل التورم. وتوصف للمريض مُسكنات الألم التي تؤخذ عن طريق الفم، وتُعطى له عندما يحين موعد خروجه من المشفى. وفي فترة بقاء المريض في المشفى يطلب منه فريق الرعاية الصحية أن يُحدد مُستوى الألم لديه عدة مرات في اليوم الواحد. إن الإفصاح عن أي مشاكل كان المريض قد واجهها سابقاً مع مُسكنات الألم مهم، إذ يُمكن ذلك الفريق الطبي من تدبير ألم المريض بصورة أفضل.

الادوية

يتلقى المريض بعد الجراحة دواءً لتخفيف الدم يُسمى مُضاد تجلُط الدم. ويعمل هذا الدواء على الحد من احتمال تكوّن جلطات الدم المؤذية في أوعية دم المريض. ويتلقى المريض عقاقير تخفيف الدم عن طريق الفم أو الحقن.

خروج المريض من المشفى

يبدأ التخطيط لخروج المريض من المشفى في اللحظة التي يُقرر فيها الخضوع للجراحة، ومن بين أول الأشياء التي يكون المريض بحاجة إلى القيام بها هي الترتيب مع شخصٍ مُعين ليُقله إلى المنزل يوم خروجه من المشفى. ويكون مُعظم المرضى مُهيئين للخروج من المشفى بعد إجراء الجراحة بمدة 2 - 3 أيام، ولكن بعد إتمام متطلبات مُعينة، إذ يُسمح للمريض بالخروج من المشفى في الحالات التالية:

- إذا كان وضعه الصحي مُستقراً.
- إذا كان قادراً على تناول الطعام والتبول.
- إذا تم ضبط الألم لديه بالأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم.

- إذا كان منزله مهيئاً لتحقيق سلامته.
- إذا نجح في بلوغ أهداف العلاج الطبيعي وعلاج تحسين قدرة الجسم الوظيفية.

ويُرَجَى الاطلاع على فقرة الشفاء وإعادة التأهيل لمزيدٍ من المعلومات.

ولا يُسمح للمريض بمغادرة المشفى في حال لم يستوفي المعايير أو المتطلبات الخاصة أعلاه، وفي حينها يتم نقله إلى مبنى الرعاية المتخصصة ويتم الاتصال بذلك المبنى لتحديد وقت وصول المريض.

التعليمات المنزلية

يُمكن للمريض أن يتوقع تحسناً تدريجياً بعد الجراحة على مدار الأشهر التالية، فضلاً عن ذلك يُقل الألم والتيبس والتورم لديه، ويستعيد نمط حياته المستقل بشكلٍ كبير. وتعتمد العودة إلى العمل على سرعة الشفاء ومدى تأثير مهنة المريض على المفصل الجديد.

ومن المُقرر أن يُراجع المريض الطبيب الجراح بعد مُغادرة المشفى أو مبنى إعادة التأهيل بأسابيع قليلة، إذ تُعد هذه الفترة مهمة لإعادة تأهيل المريض وللوصول إلى نتائج إيجابية بعد الجراحة على المدى الطويل. وبشكلٍ عام تكون حالة المرضى جيدة جداً بعد خروجهم من المشفى، ولكن من المهم الاتصال بعيادة الطبيب الجراح في حال الآتي:

- الشعور بألمٍ مُتزايد في موضع الجراحة.
- ملاحظة احمرار جديد أو مُتزايد أو الشعور بدفء في موضع الجراحة مُنذُ الخروج من المشفى.
- نضح مستجد أو متزايد من موضع الجراحة.
- تزايد التورم في موضع الجراحة.
- تُصبح ريلة الساق أكثر تورماً ودفئاً ويزداد احمرارها والألم فيها.
- ارتفاع حرارة الجسم لأكثر من 101 فهرنهايت (38.3 درجة مئوية) لأكثر من يومٍ كامل.
- تضاؤل قدرة المريض على ثني الركبة بعد جراحة الاستبدال الكامل للركبة ، أو أن قدرته لم تتحسن عما كانت عليه منذ مُغادرته المشفى.

التعايش مع الألم والشعور بالتوعك

يُنصح المريض بأخذ الأدوية المُسكنة حالما يشعر بالألم، وألا يتهاون في أخذها كي لا تزداد شدة الألم. وعلى المريض اتباع التعليمات المدونة على ملصق الدواء التعريفي، وأن يتذكر أخذ مسكنات الألم قبل أن يقوم بنشاطٍ معين وقبل وقت النوم.

وإذا كان من المقرر للطبيب الجراح إزالة الكبسات أو الغرز الجراحية لدى المريض الذي يأخذ مُسكنات الألم فيجب أن يُقلِّه أحد أصدقائه أو أفراد عائلته إلى مكان المراجعة الطبية.

ويُمكن أن تؤدي مُسكنات الألم إلى شعور المريض بالغثيان، وفي حينها عليه التقليل من كمية الدواء أو التوقف عن أخذه تماماً والاتصال بمكتب الطبيب الجراح.

وفي حال كان المريض بحاجة إلى مُسكنات ألم إضافية يُرجى منه الاتصال بمكتب الطبيب الجراح، إذ لا بُدَّ من إشعار مكتب الطبيب قبل أن ينفذ الدواء بثلاثة أيام. ويُرجى من المريض التخطيط المسبق لتعبئة الدواء لتفادي أوقات الغطل الرسمية والاسبوعية.

وعلى المريض أن يتذكر أيضاً ما يلي:

- لا يُسمح له بقيادة السيارة طالما كان يأخذ مُسكنات الألم المنومة.
- احتمال مرور عدة أيام قبل أن يُعاود التبرز، ففي أغلب الاحيان تؤدي الأدوية المُسكنة للألم والتخدير إلى الإمساك.
- إذا يُنصح المريض بشرب الكثير من السوائل وتناول الطعام المُعد من الحبوب الكاملة والفواكه، وقد تُساعد المُسهلات أو ملينات البراز على أن تستعيد الأمعاء فعاليتها الوظيفية الطبيعية.
- يُرجى عدم التردد في الاتصال بمكتب الطبيب الجراح إذا كانت للمريض أي أسئلة أو مخاوف.

العناية بجُرح العملية/الشق الجراحي

يُعطى جُرح العملية الجراحية بضادٍ طبي، وقبل إن يعود المريض إلى منزله يقوم الطبيب الجراح أو الممرض بشرح كيفية العناية به وأوقات تغيير الضاد. ومن المهم أن يفهم المريض هذه التعليمات قبل أن يُغادر المشفى، وأن يعرف أيضاً بمن يتصل في حال كان بحاجة إلى المساعدة.

ملاحظة: تشمل تعليمات الخروج من المشفى شرحاً عن كيفية العناية بجُرح العملية.

وعلى المريض الاتصال بالطبيب الجراح مباشرةً إذا لاحظَ زيادة النضح أو الاحمرار أو الدفء (سخونة) من موضع الجُرح، أو إذا تجاوزت حرارة جسمه 101 فهرنهايت (38.3 درجة مئوية) لأكثر من يومٍ كامل، إذ يُمكن أن تُشير هذه العلامات إلى إصابة جُرح العملية بالالتهاب.

المشيّة والعكاز والعصا

على المريض أن يستعمل المُعينات الحركية لتحقيق توازنه كما أوصى الطبيب الجراح أو أخصائي العلاج. وبحلول وقت أول مُراجعة صحية مع الطبيب الجراح عقب الجراحة قد يكون المريض قد تحسّن أصلاً وتحوّل من استعمال المشيّة أو العكاز إلى العصا حسب توصيات الطبيب الجراح أو أخصائي العلاج.

الثمان وأربعين ساعة الأولى في المنزل

بغض النظر عن جميع التحضيرات والترتيبات التي قام بها المريض لتمهيد عودته إلى المنزل إلا أنه بحاجة إلى التأقلم، فمن المرجح أن يشعر بالقلق ويتساءل ما إذا سُمح له بالخروج من المشفى بوقتٍ مُبكر، وهذا التساؤل طبيعياً وما على المريض إلا الارتياح والتركيز على شفاؤه.

ومن المُتوقع أن يتصل منسق الرعاية المتخصصة بالمريض، وهي فرصة تُتيح له الإبلاغ عن أي مشاكل كانت، وطرح الاسئلة التي تُرواد ذهنه. ومن المُتوقع أيضاً أن يزور المريض أخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي تحسين قُدرة الجسم الوظيفية خلال فترة الـ 48 ساعة التي تلي خروجه من المشفى.

النشاطات

- يستمر المريض في ممارسة الرياضة وزيادة النشاط بشكلٍ تدريجي حسب برنامج الرياضة الموصى به، إذ تُفيد الرياضة في استعادة المريض القوة البدنية والفعالية الوظيفية.
- اتباع جميع تعليمات المعالجة.
- استئناف النشاطات طالما كان المريض بصدد استرداد قوته وثقته بنفسه.
- من المُتوقع ان تتورّم الركبة أو الساق في حال الزيادة المُفاجئة في نشاط المريض الذي خضع لجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الركبة، وعلى المريض في هذه الحالة رفع ساقه فوق مستوى القلب، وذلك بوضع وسائد تحت ركلة الساق وليس تحت مفصل الركبة. ويُمكن أن يستمر المريض برفع ساقه ووضع الثلج عند الضرورة لتقليل التورم والتوتُّك.
- يُفيد الاستمرار في ممارسة الرياضة في هذه المرحلة المُبكرة في تحقيق الفائدة القصوى من المفصل الجديد. وبناءً على حاجة المريض قد يستمر العلاج في المنزل أو في العيادة الخارجية التي يختارها المريض. ويُقدم إلى المريض برنامج رياضي يُمكن أن يُمارسه في المنزل.

وعلى المريض ألا يجلس لفترة تتراوح من 30 - 45 دقيقة مرة واحدة، وعليه استعمال الكراسي المزودة بمساند الذراعين. ويمكنه أخذ قيلولة إذا كان يشعر بالتعب، على ألا يبقى في الفراش طيلة اليوم. ويُعتبر المشي لفترة قصيرة خارج المنزل أو داخله خطوة أساسية في تحقيق الشفاء الناجح.

قد يشعر المريض بالتوعك في الورك أو الركبة حيث أُجريت الجراحة وقد يواجه صعوبة في النوم ليلاً، وهذا جزء من عملية الشفاء، إلا أن هذا التوعك يخف نوعاً ما عند النهوض من السرير والتحرك.

ويلجأ المريض إلى استخدام إحدى المعينات الحركية أو يُساعده شخص مُعين على ارتقاء السلم (الدرج)، ويصعد بإسلوب وضع قدم واحدة على السلم في كل خطوة، والبدء بالساق السليمة أولاً ثم المصابة، وأن يُمسك بمقبض السلم إن كان متوفراً. وإذا كان المريض راكباً في سيارة يقودها شخصاً آخر ينبغي عليه الجلوس على دثار متين أو بطانية مطوية لتجنب الجلوس بمستوى منخفض إلى حد كبير. ولزيد من المعلومات عن كيفية الصعود والنزول من السيارة يُرجى الاطلاع على التعليمات الخاصة بذلك في نهاية هذا الدليل الصحي.

ولا يُسمح للمريض بقيادة السيارة قبل موعد المراجعة الاولى مع الطبيب، إذ يتخذ الطبيب الجراح القرار بشأن استئناف قيادة السيارة.

حمل الاجسام

يُمتنع المريض عن رفع أي جسم ثقيل بعد الجراحة، ويتجنب على وجه الخصوص رفع ما يُحتم عليه التقرُّص (الجثوم) أو ثني جسمه، وتجنب ارتقاء السلم. ويقوم الطبيب الجراح بإخبار المريض عن متى يُسمح له برفع الاجسام الثقيلة.

الاسابيع الست الأولى في المنزل

يُمكن الاتصال بأعضاء الفريق الصحي لطلب المساعدة على مدار الساعة طيلة أيام الاسبوع. ويُمكن للمريض أو أحد أفراد عائلته الاتصال وتلقي الاجوبة عن الأسئلة العامة التي تُطرح، وكذلك تلقي التعليمات الطبية في حالة الطوارئ. وعلى المريض ألا يتردد في الاتصال بمكتب الطبيب الجراح بغض النظر عن طبيعة المشكلة التي يواجهها.

وفي فترة الاسبوع الست الاولى بعد الخروج من المشفى ينبغي أن تتحسن الحالة الصحية للمريض اسبوعاً بعد الآخر، ويتلهف أغلب المرضى إلى التحدث عن التحسن الذي يشعرون به في زيارات المراجعة، ويكونون على استعداد للتحوّل إلى

مُستوى المعافاة التالي. وخلال الاسابيع الست الاولى يتمكن أغلب المرضى الذين خضعوا لجراحة الاستبدال الكامل للمفصل من القيام بما يلي:

- المشي على أرضية مُستوية دون مُساعدة ولكن باستخدام المشاية أو العكاز أو العصا بما يُلائم الحالة.
- ارتقاء السلالم حسب قابلية المريض على تحمّل ذلك.
- النوم في السرير والنهوض منه دون مُساعد.
- الجلوس على الكرسي والقيام منه والصعود في السيارة والنزول منها دون معونة.
- الاستحمام باستعمال كرسي يثبت في مغطس الحمام حالما يتم إزالة الكبسات وطالما كان موضع جرح العملية لا يُسبب أي مشاكل.
- استئناف نشاطات الحياة اليومية بما في ذلك طبخ الطعام والقيام بالأعمال المنزلية الخفيفة والمشي والخروج من المنزل.
- وينبغي على المريض أن يكون مُتيقظاً ونشط الحركة في اغلب فترات اليوم.
- يعود بعض المرضى إلى العمل قبل حلول موعد المراجعة الاولى، ويُسمح بذلك حسب حالة المريض وينبغي مناقشة ذلك مع الطبيب الجراح.

وضع الثلج ورفع الساق

من المتوقع أن تتورم المنطقة بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل، ويُمكن أن يُؤدي هذا التورم إلى زيادة الألم ويُحد من نطاق حركة المريض. لذا من المهم أخذ الخطوات اللازمة لتقليل التورم، ومنها الاستمرار في وضع كمادات/أكياس الثلج أو غير ذلك من الطرق العلاجية الباردة التي تُساعد على تقليل التورم.

وفي حال الاستبدال الكامل لمفصل الركبة يُمكن للمريض رفع الساق مُستعيناً بالوسائد، علماً بأنه من الضروري رفع الساق بأكملها نزولاً إلى الكاحل، والامتناع التام عن ثني الركبة بوضع الوسادة تحتها وحسب، إذ ينبغي أن تكون الركبة بوضع مستوى وممدودة بإستقامة في حال رفع الساق.

الممارسة الجنسية بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل

يقلق العديد من الناس بشأن استئناف النشاط الجنسي بعد جراحة الاستبدال الكامل للمفصل.

استبدال مفصل الورك: يُعتبر استئناف النشاط الجنسي بعد مرور ستة اسابيع على إجراء الجراحة آمناً بشكلٍ عام طالما كان المريض لايشعر بألم كبير. وفي بادىء الأمر تُعد الممارسة الجنسية من وضع الاستلقاء على الظهر آمنة ومريحة أكثر من الوضعيات الأخرى. وبعد شفاء مفصل الورك يكون المريض أكثر فاعلية عند الممارسة الجنسية.

وُرجى من المريض مناقشة مخاوفه المُعَيَّنة مع أخصائي العلاج الطبيعي أو ممرض الرعاية الصحية الوقائية.

استبدال مفصل الركبة: يُمكن استئناف الممارسة الجنسية متى ما كان المريض يشعر بالراحة حيال ذلك. وإذا كان المريض يرغب في معرفة المزيد يُمكنه أن يطلب كُراس الممارسة الجنسية الذي يوضح مواضع الممارسة الآمنة، والتحدث مع أخصائي العلاج الطبيعي أو أخصائي تحسين الفعالية الوظيفية في الجسم.

النظام الغذائي

يستأنف المريض تناول الطعام حسب ما يتحمل مع إضافة الخضروات والفواكه والأطعمة الغنية بالبروتينات مثل اللحوم الحمراء والسمك والدجاج والمكسرات والبيض إلى طعامه لتحقيق الشفاء، على أن يتذكر أيضاً شرب الكثير من السوائل بحيث لا تُقل عن 8 أكواب في اليوم الواحد. ومن الطبيعي أن يفقد المريض الشهية للطعام بعد الجراحة بسبب التخدير والأدوية، لكن التغذية الصحيحة ضرورية للشفاء جرح العملية. وخلال طور الالتئام يحتاج جسم المريض إلى زيادة كمية السُعرات الحرارية والبروتينات والفيتامينات وخاصة فيتاميني أي وسي، وكذلك معدن الزنك في بعض الحالات. لذا عليه تناول أنواع مختلفة من الطعام للحصول على جميع السُعرات الحرارية والبروتينات والفيتامينات والمعادن التي يحتاجها جسمه. وفي حال طُلب من المريض اتباع نظام غذائي مُعين عليه التقيّد بذلك، إذ يُساعد الطعام الذي يتناوله على التئام جرحه ويُحد من إصابته بالالتهابات والمضاعفات المحتملة. وإذا لم يتناول المريض الطعام بما يكفي بعد الجراحة عليه الاتصال بمُقدم الرعاية الصحية ليزوده بالمكملات الغذائية.

من الاسبوع السادس إلى الاثني عشر في المنزل

تعتبر الفترة التي تلي استبدال المفصل فترة تحسن مُستمر في صحة المريض، إذ قد يُلاحظ زيادة طاقته ورغبته في القيام بالكثير من النشاطات وتحسُن ملحوظ في المفصل الجديد. وُرجى من المريض أن يتذكر التبائن بين المرضى واختلاف سرعة الشفاء من مريض لآخر. فإذا لم يشعر المريض بالرضى عن سرعة شفائه يُرجى منه الاتصال بمكتب الطبيب الجراح لمناقشة مخاوفه.

المشي

من المرجح أن يكون المريض قادراً على المشي مُستعيناً بالعاكز بعد المراجعة الطبية التي تلي إجراء الجراحة بفترة ستة أسابيع. وعلى المريض أن يستخدم عصا المشي حتى المراجعة التالية المقررة بعد مرور 12 اسبوع على الجراحة، إذ يُنصح بالمشي مُستعيناً بالعصا قدر ما يريد إذا كان ذلك يُشعره بالراحة.

العودة إلى العمل

يعود العديد من المرضى إلى العمل بعد المراجعة الطبية التي تلي الجراحة بستة أسابيع. وتتضمن نصائح العودة إلى العمل ما يلي:

- تجنب رفع الاجسام الثقيلة بعد الرجوع إلى العمل.
- تجنب الوقوف أو الجلوس لفتراتٍ طويلة .
- تجنب بعض النشاطات مثل تكرار صعود السلالم أو الدرج النقال.
- تجنب الجلوس على الركبتين أو الاثناء أو الانحناء للأمام أو أي وضعية أخرى من شأنها أن تضع المفصل الجديد تحت ضغطٍ شديد.
- الوضع في الحُسبان الحاجة إلى فترة مُعينة للتأقلم، إذ يُعاني مُعظم المرضى من الألم بعد استئناف العمل. وقد يتعب المريض كثيراً خلال الايام العديدة الاولى من عودته إلى العمل. وعليه أن يمنح نفسه الوقت الكافي للتأقلم مرة أخرى، والتذكر بأنه في تحسنٍ تدريجي.

مواصلة برنامج التمارين الرياضية

يواصل المريض ممارسة الرياضة إذ لا يستمر العديد من المرضى في العمل مع أخصائي العلاج الطبيعي في هذه المرحلة من الشفاء رغم أن التمرن الرياضي يُعد النشاط الاهم لزيادة قوة المريض ولتحقيق أفضل النتائج. لذا لا ينبغي الاستعاضة عن الرياضة بأنشطة العمل أو الأعمال المنزلية.

الالتزام بجميع التعليمات

رغم أن المريض يشعر بعودة حياته إلى طبيعتها من المهم أن يفهم ويتبع التعليمات التي ناقشها الطبيب الجراح معه. وتهدف أي من هذه التعليمات إلى حماية مفصل الورك أو الركبة خلال فترة الشفاء. فإذا أراد المريض تحقيق نتائج ناجحة عليه التحلي بالصبر واتباع تعليمات الطبيب الجراح.

المراجعة الطبية بعد مرور ثلاثة أشهر

يلتقي المريض بالطبيب الجراح خلال المراجعة الطبية التي تتم بعد مرور 3 أشهر على الجراحة، ويُصحح المريض باستئناف نشاطاته العادية في المنزل وخارجه، وفيما يلي بعض النصائح المفيدة:

- على المريض أن يكون واقعياً وان يمنح نفسه الوقت الكافي لاستئناف نشاطاته تدريجياً.
- زيادة مسافة المشي والنشاطات الرياضية على ألا يزيد جميعها في نفس الوقت.
- ابقاء العصا في صندوق السيارة لاستخدامها عند الشعور بالتوعك، أو في حال المشي على أرض غير مُستوية أو أرض مُغطاة بالثلج.
- التمتع بفوائد الاستبدال الكامل للمفصل.
- مواصلة الاتصال بالطبيب في حال كان للمريض أي أسئلة أو مخاوف، إذ إن الكادر الطبي في خدمة المريض دوماً.

المراجعة الطبية بعد مرور ستة أشهر والمراجعات المستقبلية

على المريض مُراجعة الطبيب بعد مرور ستة أشهر على إجراء الجراحة، ثم يزوره مرة واحدة كل عام إلا إذا كانت التعليمات مخالفة لذلك. وتتيح هذه المراجعات للمريض فرصة مناقشة مخاوفه حول الاستبدال الكامل للمفصل أو غيرها من المفاصل التي يُمكن أن تُعاني من أعراض مُعينة.

اللياقة البدنية طيلة حياة المريض

تهدف الجراحة إلى منح المريض مفصل جديد يتيح له القيام بنشاطاته اليومية دون أن يشعر بألم، غير أن هذا لا يعني أن المفصل غير قابل للكسر أو التلف. لذا على المريض أن يتجنب النشاطات والتارين الرياضية التي تضغط على المفصل حتى يُناقش ذلك مع الطبيب الجراح، وعليه البقاء نشطاً قدر ما يستطيع بعد أن يتعافى من الجراحة، وسؤال الطبيب الجراح أو أخصائي العلاج الطبيعي عن النشاطات والتارين الرياضية المناسبة له، إذ من الممكن ألا يُلائمه استئناف نظامه الرياضي الذي كان يقوم به سابقاً، علماً أن زيادة وزن الجسم تضغط على مفصل الورك. لهذا على المريض أن يُحاول المحافظة على وزنٍ صحي.

المضاعفات المحتملة

جلطات الدم

تُعتبر الإصابة بجلطات الدم من المضاعفات المحتملة بعد جراحة الاستبدال الكامل لمفصلي الورك أو الركبة. فيمكن أن تنتقل جلطة الدم من الساق إلى رتتي المريض لتؤدي إلى مضاعفاتٍ صحية خطيرة. ويُعد الحد من تكوّن جلطات الدم

أفضل الطرق العلاجية. ويُمكن أن يُقلل المريض من

خطر إصابته بجلطات الدم عن طريق التالي:

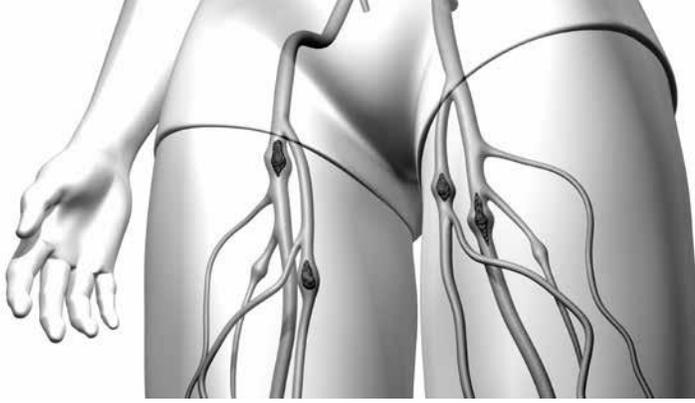
• ممارسة الرياضة والبقاء نشطاً، أي ديمومة الحركة.

• أخذ مُخففات الدم مثل الأسبرين والوارفرين،

واسمه التجاري كوميدن (Coumadin®)

ولوفينوكس أو غيرها من العقاقير.

• ارتداء الجوارب الداعمة.



يُمكن أن تُغير بعض الأطعمة والمكملات الغذائية من فاعلية الادوية المخففة للدم، ومن أمثلة ذلك الأطعمة التي تحوي كميات كبيرة من فيتامين ك. لذا على المريض التحدّث إلى الطبيب الجراح عن الأطعمة التي يجب عليه تجنبها طالما كان يأخذ هذا الدواء.

وتشمل أعراض الإصابة بجلطات الدم ما يلي:

- الشعور بآلمٍ و/أو احمرارٍ في رتلة الساق أو الساق بأكملها من غير أن ترتبط هذه الأعراض بموضع الجراحة.
- زيادة التورّم في الفخذ أو رتلة الساق أو الكاحل أو القدم.
- زيادة ارتفاع حرارة البشرة/الجلد في موضع جرح الجراحة.
- الشعور بضيقٍ في التنفّس وآلمٍ في الصدر أو آلمٍ عند التنفّس.

في حال ظهور أي من هذه الأعراض لدى المريض عليه التوجه إلى أقرب وحدة طوارئ أو الاتصال بالطوارئ على الرقم 911.

التهاب موضع الجراحة

وهو التهاب يُصيب موضع الإجراء الجراحي في جسم المريض بعد الجراحة، ولا يُصاب مُعظم المرضى الذين خضعوا لهذه الجراحة به، وتشمل بعض أعراضه الشائعة ما يلي:

- زيادة الاحمرار حول موضع العملية الجراحية وزيادة الشعور بالألم فيه.
- نضح من الموضع الجراحي وخاصة إذا كان لونه قاتم.
- الإصابة بالحُمى.

في حال كان المريض يُعاني من أيٍّ من هذه الأعراض عليه الاتصال بمكتب الطبيب الجراح على الفور.

الوقاية من الالتهاب

تُعد الوقاية من الالتهاب غاية في الأهمية طيلة حياة المريض بعد إجراء الجراحة، وذلك لأن المفصل الجديد اصطناعي، أي أنه يفتقر إلى حماية الجسم الطبيعية ضدّ الالتهابات. ويُمكن أن يُصاب المفصل الاصطناعي بالالتهاب في حال لم يأخذ المريض المُضادات الحيوية قبل أن يخضع إلى إجراءاتٍ طبية مُعينة، منها ما يلي:

- إجراءات العناية بالأسنان.
- تنظيف القولون والقولون السيني.
- تنظيف الجهاز التناسلي أو البولي.
- الخضوع لجراحة البروستات و/أو المثانة.
- الخضوع لجراحة الكلى.
- قسطرة القلب.
- حقنة الباربيوم الشرجية.
- التنظير الداخلي.

وقبل الخضوع لأي إجراء على المريض إخبار الطبيب المُعالج أو طبيب الأسنان عن البديل الاصطناعي لديه، وعندها يُزوده الطبيب بالمُضادات الحيوية. ويُمكن أن يتصل المريض بالطبيب الجراح الذي أجرى جراحة استبدال المفصل للحصول على المُضادات الحيوية الملائمة لحالته عند الضرورة.

ومرةً أخرى نشكّر اختيارك كليفلاند كلينيك لإجراء جراحة الاستبدال الكامل للمفصل. يُرجى الاتصال بمكتب الطبيب

الجراح إذا كان لديك أي أسئلة أو استفسارات.

التمارين الرياضية الملائمة للمريض الذي خضع لجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك

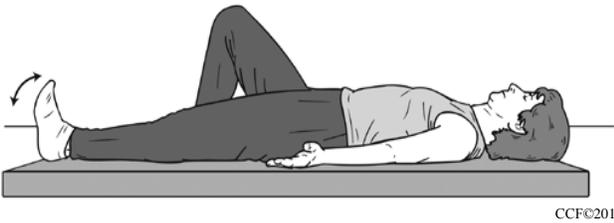
يُمكن القيام بهذه التمارين الرياضية قبل الجراحة وبعدها.

معلومات عامة

من المهم أن يُحافظ المريض على قوة ومرونة جسمه قبل جراحة الاستبدال الكامل للمفصل وبعدها أيضاً، إذ يزيد البرنامج الرياضي أدناه من سرعة الشفاء ويُسهل القيام بالمهام الحياتية اليومية، كما يُقلل من شعور المريض بالألم أثناء فترة إعادة التأهيل.

التمارين التي تُحسن دوران الدم في الجسم: تمارين الكاجل

يستلقي المريض على ظهره ثم يوجه ويسحب كاجل الساق التي أُجريت الجراحة فيها بطريقة تحريك القدم للأعلى ثم انزالها للأسفل.



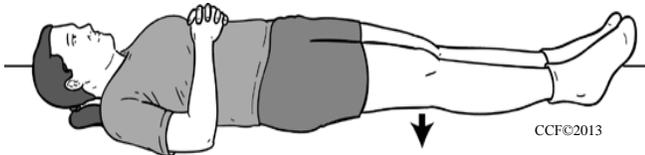
CCF©2013

• تكرار التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

التمارين التي تُحسن دوران الدم في الجسم: مجاميع تمارين تقوية عضلات الفخذين

يستلقي المريض على ظهره مع مدّ الساقين باستقامة، ثمّ يشدّ على عضلات الفخذ عن طريق دفع الركبة نحو الأسفل لتضغط على الفراش، على ألا يجلس أنفاسه أثناء قيامه بهذا التمرين.



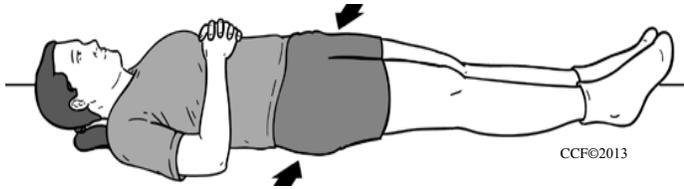
CCF©2013

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

التمارين التي تُحسن دوران الدم في الجسم: تمارين الألوية

يستلقي المريض على ظهره مع مدّ الساقين بإستقامة، ثمّ يقوم بعصر وشد عضلات الأرداف معاً، على ألاّ يجبس أنفاسه أثناء قيامه بهذا التمرين.



- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

التمارين التي تُحسّن دوران الدم في الجسم: تمارين التقويس الرباعي الضئيل

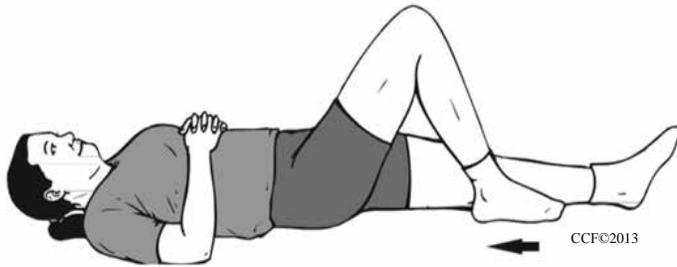
يستلقي المريض على الظهر بعد طويّ منشفة ووضعها تحت الركبة، ثمّ يمدّ الركبة التي إجريت عليها الجراحة بإستقامة ببطء، وذلك بطريقة رفع القدم للأعلى فيما يبقى الفخذ ثابتاً على المنشفة المطوية.



- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

تمرين جرّ الكعب

يستلقي المريض على ظهره ثمّ يثني الركبة التي أُجريت فيها الجراحة وذلك بجرّ الكعب نحو الأرداف.

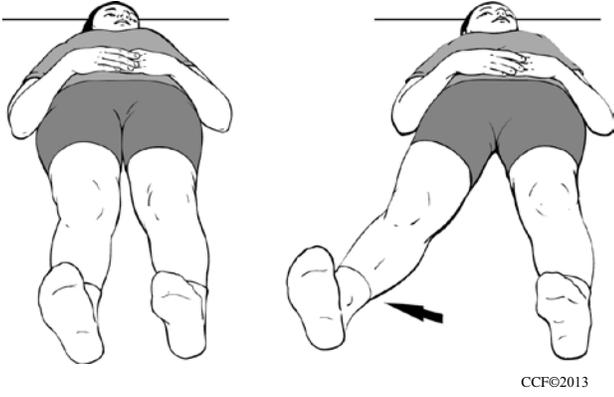


- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

وقد يتلقى المريض تعليمات بسحب فرشاة السرير بيديه بعد وضعها حول قدمه لمساعدته على جر كعب القدم.

تمرين تقريب أو إبعاد الساق عن الورك

يستلقي المريض على ظهره مع ابقاء الركبة ممدودة بإستقامة على أن تشير أصابع القدمين للأعلى نحو السقف، ثم تُجر الساق التي خضعت للجراحة إلى الجانب دون رفعها عن الفراش ثم تُسحب إلى المنتصف مرة أخرى.



لا يسمح المريض للساق التي خضعت للجراحة بعبور خط المنتصف.

- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

ملاحظة: بعد الخضوع للجراحة الاستبدال الكامل لمفصل الورك

على المريض سؤال الطبيب الجراح أو أخصائي العلاج الطبيعي عن هذا التمرين الرياضي.

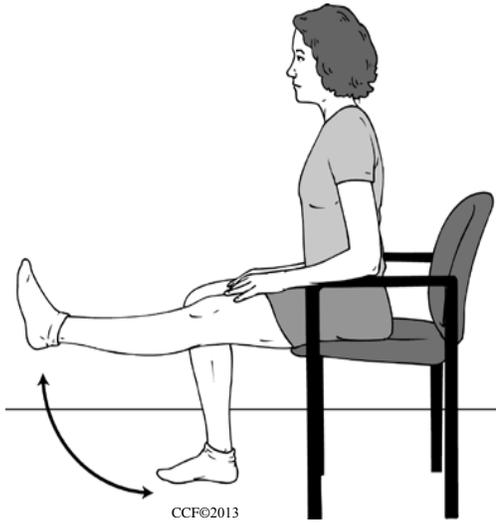


تمارين رياضية إضافية لمريض جراحة الاستبدال الكامل للمفصل

تمارين ثني الركبة من وضع الجلوس

يجلس المريض على الكرسي بعد وضع منشفة تحت الساق (الساقين) التي خضعت للجراحة، ويحرص على وضع القدمين على أرضية مُستوية. يسحب المريض قدم واحدة للخلف مع ثني الركبة التي خضعت للجراحة والبقاء في هذا الوضع لمدة 5 ثوانٍ قبل أن يسحب قدمه إلى الأمام.

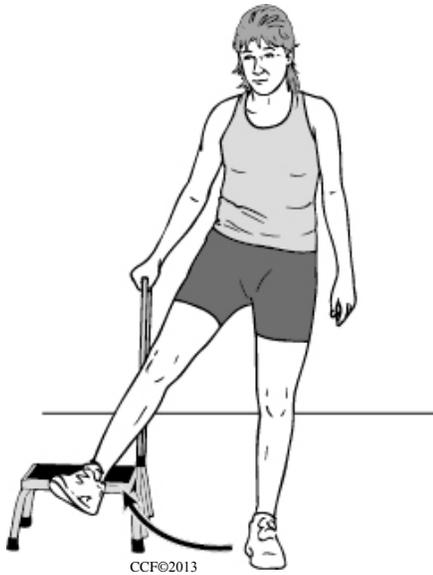
- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



CCF©2013

تمرين مد الركبة من وضع الجلوس
مد الساق التي خضعت للجراحة بإستقامة.

- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



CCF©2013

تمارين إبعاد الساق عن الورك من وضع الوقوف

يرفع المريض ساقه ثم يسحبها إلى الجانب من وضع الوقوف، مع إبقاء الساق ممدودة بإستقامة وتوجيه أصابع القدم نحو الأمام طيلة فترة أداء التمرين. وعند الحاجة يُمكن الاستعانة بالذراع لتحقيق التوازن والسلامة.

- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



CCF©2015

تمارين بسط وإطالة الورك بتحريك الساق للخلف
من وضع الوقوف يسحب المريض ساق واحدة إلى الخلف، واستخدام الذراعين عند الضرور سلامته.

- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

تمارين الوقوف على ساق واحدة

يقف المريض على ساقٍ واحدة مع الحفاظ على توازنه .

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)



تمارين رياضية إضافية للمريض الذي خضع لجراحة استبدال مفصل الركبة

تمرين رفع الساق بإستقامة

يستلقي المريض على الظهر مع ثني الساق التي لم تخضع

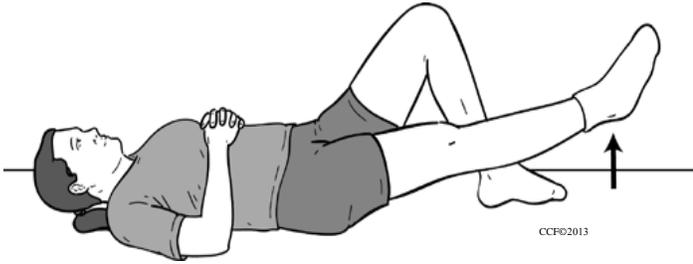
للجراحة، ثم يشدُّ رُكبة الساق التي خضعت للجراحة ويرفعها

إلى مستوى الركبة المُنثية، مع إبقاء الظهر مستوياً على

الأرضية .

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة)

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



تمارين تكييف وتقوية القسم الأعلى من الجسم

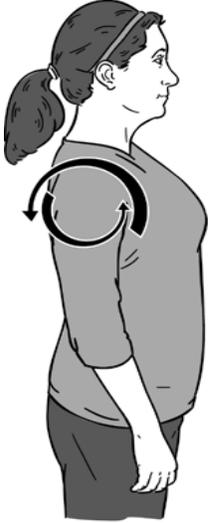
من المهم الإعداد لمرحلة إعادة التأهيل قبل أن يخضع المريض لجراحة استبدال المفصل، إذ ينبغي البدء ببرنامج التمارين الرياضية التالي قبل الجراحة بفترة 4 - 6 أسابيع، وعلى المريض القيام بهذه التمارين يومياً إذا كان ذلك ممكناً، أو 5 مرات في الاسبوع على الأقل.

تمارين التكييف أو التقوية

يُحرك المريض الأكتاف للأمام بصورة دائرية فيما يُعدّ إلى الـ 10، ثمّ يحرك الأكتاف للخلف بصورة دائرية ويُعدّ إلى 10 أيضاً.

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



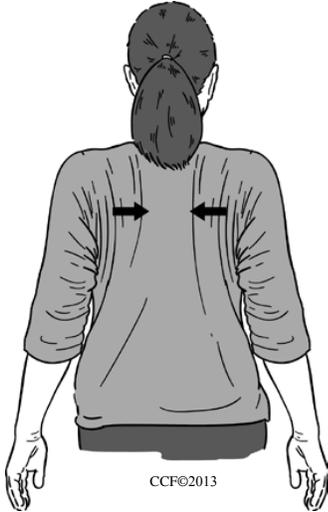
CCF©2014

يُشد المريض حزامي الكتف معاً وذلك بسحب الذراعين للخلف نحو بعضها البعض، مع إبقاء المرفقين ممدودين بإستقامة،

والبقاء على هذا الوضع لمدة 5 ثوانٍ قبل أن يُرخي أكتافه.

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



CCF©2013



الوقوف مع ثني إحدى الذراعين إلى الجانب بزاوية 90 درجة ثم ثني مرفق الذراع ببطء بينما يسحب الثقل نحو الكتف، مع إبقاء راحة اليد باتجاه للأعلى، ويُعاد هذا التمرين على الجانب المعاكس، بحركات بطيئة ومضبوطة.

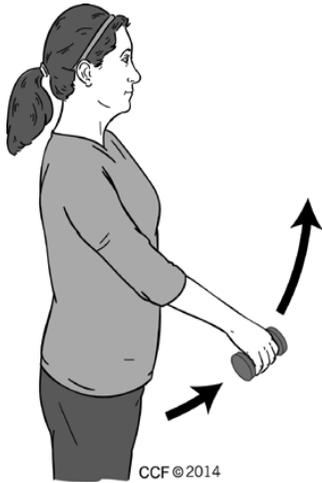
- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



يقوم المريض بهذا التمرين من وضع الوقوف أو الجلوس، إذ يرفع الذراع للأعلى بحيث يكون المرفق قرب الأذن، ويدعم الذراع التي تحمل الثقل بالذراع الأخرى من منطقة المرفق، ثم يمد الذراع بإستقامة ويبطئ ثم يثنيها، على أن يُعيد هذا التمرين على الذراع الأخرى.

- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

يُتقي المريض المرفق ممدوداً بإستقامة ثم يرفع الذراع فوق مستوى الرأس، ويُعيد الذراع إلى الجانب ببطء شديد. يُمكن القيام بهذا التمرين من وضع الجلوس أو الوقوف، ويعاد هذا التمرين على الذراع الأخرى.



- تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة الواحدة).
- القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



يجلس المريض بحيث يكون ظهره ملامساً للكرسي، ويجر نفسه نحو حافة الكرسي (دون أن يرفع مؤخرته عن مقعد الكرسي) ثم يرجع إلى الوضع السابق، وعليه أن يتذكر استعمال كلتا الذراعين للقيام بهذا التمرين.

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.



يجلس المريض على طرف مقعد الكرسي مع وضع يديه على مساند الذراعين ثم يدفع الجسم للأعلى لينهض عن المقعد، ثم يخفض الجسم ببطء ليتعاود الجلوس على مقعد الكرسي، وعليه أن يتذكر استعمال كلتا الذراعين للقيام بهذا التمرين.

• تكرار هذا التمرين 10 مرات (مجموعة واحدة).

• القيام بمجموعتين في اليوم الواحد.

كيف يستقل المريض السيارة وكيف ينزل منها بعد جراحة

الاستبدال الكامل للمفصل؟

1. ينبغي أن يكون مَقعد الراكب الأمامي (بجانب السائق) مسحوباً للخلف بشكلٍ كاملٍ قبل أن يستقل المريض السيارة.

2. يطلب المريض من السائق أن يركن السيارة على أرضية مستوية قريبة من ممر الرصيف المنحدر.



3. يمشي المريض نحو السيارة مُستخدماً إحدى المعينات الحركية المناسبة.

4. يستدير المريض بالكامل عند اقترابه من السيارة ثم يبدأ بالدخول ليجلس على مقعد الراكب

الأمامي، مع الامتناع عن الصعود بطريقة إدخال قدميه أولاً.



5. قد يُسهل وضع كيس من المطاط على مقعد مصنوع من القماش من تحرك المريض داخل

السيارة.

6. مدّ اليد اليمنى للإمساك بإطار الباب أو مسند الرأس مع وضع اليد اليسرى على مقعد

السيارة أو لوحة القيادة.

7. خفض الجسم ببطء للجلوس على مقعد السيارة.

8. سحب الجسم حتى يتسنى للمريض الجلوس على مقعد السيارة.

9. إدخال الساقين في السيارة بطريقة تحريك ساقٍ واحدة ثم الأخرى وإبقاء أصابع القدمين

مُشيرَة نحو الأعلى.

10. الامتناع عن تصالب الساقين (تقاطعها).

12. عكس هذه الخطوات للنزول من السيارة.

وفي حال كان المريض في رحلة طويلة بالسيارة عليه أن يحزّص على الترتل من السيارة بعد كل

30-45 دقيقة والمشي أو الوقوف لبضع دقائق قبل ركوب السيارة مرةً أخرى حتى لا يُصبح

جسمه مُتيبساً. وبشكلٍ عام لا يُصح المريض بقيادة السيارة لفترة 6 - 8 أسابيع بعد الجراحة، ويُرجى منه الاتصال بالطبيب

لمعرفة متى يُمكنه استئناف السياقة بسلامة.



© حقوق التأليف والنشر 1995-2015 مؤسسة كليفلاند كلينيك. جميع الحقوق محفوظة.

تم إعداد هذه المعلومات من قبل مؤسسة كليفلاند كلينيك ليس بهدف أن تحل محل مشورة الطبيب المختص أو مقدم الرعاية الصحية المُتابع. إذا يُرجى استشارة مقدم الرعاية الصحية حول أي حالة طبية. وللمزيد من المعلومات يُرجى التفضل بزيارة المواقع الإلكترونية التالية: www.clevelandclinic.org/health أو www.clevelandclinicflorida.org أو www.clevelandclinicabudhabi.ae. تمت آخر مراجعة وتنقيح لهذه الوثيقة في تاريخ 2015/20/12. تمت الترجمة والتدقيق اللغوي في تاريخ 2016/22/01. رقم الفهرس 159561.