

تعویض مفصل ران

(مددجوی محترم لطفا پس از مطالعه ، بروشور را به جایگاه خود "استند کنار ایستگاه پرستاری " برگردانید)

❖ شرح روش

مفصل ران از کنار هم قرار گرفتن دو استخوان بوجود می‌آید. در قسمت بالا حفره استابولوم قرار دارد که قسمتی از لگن خاصره است. این حفره به شکل تقریبی یک نیمکره است. در داخل حفره استابولوم سر استخوان ران قرار گرفته است. سر استخوان ران بالاترین قسمت استخوان ران است که به شکل گرد و کروی است.

تعویض مفصل لگن از اعمال جراحی ارتوپدی است که هدف عمده آن از بین بردن درد در مفصل ران در ناحیه لگن است. این عمل جراحی در بیمارانی انجام می‌شود که به علل مختلف دچار آسیب و تخریب شدید و غیر قابل برگشت مفصل شده‌اند.

تعویض مفصل لگن به این معنا است که این مفصل خارج شده و مفصل مصنوعی به جای آن کار گذاشته می‌شود. این مفاصل مصنوعی معمولاً دو قسمت دارند. یک قسمت به شکل کاسه که جایگزین حفره استابولوم یا حفره لگنی شده و از جنس پلی اتیلن (نوع خاصی از پلاستیک) است و قسمت دیگر که تماماً فلزی است و جایگزین سر استخوان ران است. این سر مصنوعی فلزی معمولاً از طریق یک دسته فلزی که به آن متصل است به استخوان ران متصل می‌شود.

❖ علل آسیب مفصل ران

شایعترین علت خراب شدن مفصل ران آرتروز یا ساییدگی مفصل است. مهمترین علل ساییدگی مفصل ران عبارتند از:
✓ سیاه شدن یا نکرور سر استخوان ران که معمولاً در کسانی ایجاد می‌شود که از داروهای موسوم به کورتون استفاده می‌کنند.

✓ نوعی تغییر شکل حفره استابولوم

✓ در رفتگی مادرزادی مفصل ران

✓ بد جوش خوردن شکستگی‌های استابولوم

✓ ابتلا به بعضی انواع روماتیسم مانند آرتریت روماتوئید

❖ دلایل انجام

✓ احساس درد در ناحیه لگن در شب

✓ عدم تسکین درد از طریق سایر روش‌های درمان

✓ احساس دردی که مانع از انجام فعالیت‌های روزانه می‌شود

✓ اگر هنگام راه رفتن نیاز به واکر یا عصا احساس شود.

✓ شکستگی یا ترک خوردگی استخوان لگن در افراد مسن

✓ وجود غده یا تومور در مفصل لگن

❖ عوارض احتمالی

✓ آسیب عصبی در جراحی تعویض مفصل ران

✓ نابرابری طول اندام بعد از جراحی

✓ در رفتگی سر استخوان ران بعد از جراحی

✓ عفونت پس از عمل جراحی

شکستگی در اطراف پروتز در تعویض مفصل ران

❖ فعالیت

✓ از انجام ورزش‌های شدید بدنی اجتناب کنید.

✓ خم کردن شدید مفصل ممکن است موجب در رفتن مفصل

شود پس باید از این کار اجتناب کرد.

✓ معمولاً بعد از جراحی، در صورت اجازه پزشک می‌توانید با

واکر یا عصای زیر بغل راه بروید ولی تا چند هفته برای

انجام کارهای روزمره به کمک نیاز دارید که باید در برنامه

ریزی قبل از جراحی به این نکته توجه داشت.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ برای تسریع التیام بافت نرم و استخوان، رژیم غذایی

پرپروتئین و پرکالری استفاده کنید.

✓ جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه ها و

سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.

تعویض مفصل ران (مددجوی محترم لطفا پس از مطالعه ، بروشور را به جایگاه خود "استند کنار ایستگاه پرستاری " برگردانید)

- ✓ مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث (C) ، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
- ✓ از مصرف موادی که موجب دفع کلسیم از ادرار می شود مانند مواد کافئین دار (قهوه و نوشابه)، مشروبات الکلی، گوشت قرمز خودداری نمایید.

❖ مراقبت

- ✓ همیشه یک بالشت کمی سفت داشته باشید تا روی صندلی ماشین یا مبل یا صندلی بگذارید به طوری که زانوهای شما پایین تر از سطح مفصل لگن قرار بگیرد.
- ✓ در هنگام نشستن نباید پاهای خود را روی یکدیگر بیندازید چون احتمال دارد با اینکار مفصل ران در برود.
- ✓ پای عمل شده نباید به طرف داخل خم شود.
- ✓ از مسافرت های طولانی خودداری نمایید.
- ✓ حداقل ۳ تا ۶ ماه طول می کشد تا پزشک اجازه دهد از پله بالا و پایین بروید.
- ✓ بعد از عمل یک بالشت مثلثی شکل بین پاهای شما قرار داد میشود تا از نزدیک شدن پاها به یکدیگر جلوگیری شود. در خانه میتوانید از یک بالشت معمولی استفاده کنید.

علایم هشدار

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان
- ✓ کوتاهی اندام، چرخش داخلی یا خارجی، درد شدید لگن و عدم توانایی حرکت در اندام ممکن است دال بر در رفتگی پروتز باشد و در صورت بروز مشکل
- ✓ درد شدید در اندام های صدمه دیده که با ضد دردهای معمولی تسکین نیابد.
- ✓ گز گز و مور مور انتهای اندام مبتلا
- ✓ سردی، رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان در انتهای عضو
- ✓ درد و قرمزی در محل زخم
- ✓ ترشح چرکی از زخم
- ✓ تب و لرز
- ✓ بی اشتها

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز



بیمارستان شهید چمران



شناسنامه ی بروشور آموزشی کد: pm-06-40-A-06	
عنوان	تعویض مفصل ران
تهیه کننده	آذر محمدی کارشناس پرستاری
تایید کننده	کارگروه آموزش به بیمار
سال تهیه : ۱۴۰۱	بازبینی : ۱۴۰۵
منابع:	(۱) برونر و سودارت - پرستاری داخلی جراحی (ارتوپدی) ۲۰۲۲
پزشک تایید کننده:	دکتر سیدعلی هاشمی
ناظر کیفی:	دکتر سیدعباس رخشا

