



احتمالی آنها به بیمار آموزش داده می شود، که لازم است از طرف بیمار به طور دقیق رعایت شود. ممکن است جراح برای بعضی از بیماران داروی رقیق کننده خون تجویز نماید که در این صورت آموزش های لازم هنگام ترخیص به بیمار داده خواهد شد.

### مراقبت های تکمیلی:

اهمیت ویزیت های منظم و پیگیر بعد از جراحی به بیمار تاکید می شود.

### مراقبت از افراد مسن در منزل:

- ایجاد شرایط امن در خانه: اقدامات لازم جهت جلوگیری از سقوط بیمار در منزل انجام شود. مانند: فراهم کردن نور مناسب، قرار دادن وسایل کمکی در محل های در دسترس، قرار دادن مناسب اسباب و اثاثیه منزل جهت کاهش خطر برخورد.
- تنظیم ارتفاع صندلی توالت بر اساس نیاز

[www.atiehhospital.ir](http://www.atiehhospital.ir)

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و

شهید دادمان، بیمارستان آتیه

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

## آسیب رباط های متقاطع زانو

منابع:

- پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث
- اصول ارتوپدی ادامز
- هندبوک آموزش به بیمار

- هدف از فیزیوتراپی افزایش تدریجی دامنه حرکت مفصل و در صورت تحمل بیمار، تحمل تدریجی وزن بر روی مفصل زانوست.
- ممکن است به وسیله دستگاهی که توسط فیزیوتراپ گذاشته می شود حرکات مداوم زانو انجام شود و به تدریج به دامنه حرکتی مفصل افزایش یابد.
- پس از جراحی درد با استفاده از مسکن و سرما درمانی کنترل می شود

### علائم هشداردهنده بعد از جراحی:

- خونریزی زیاد (ترشحات خونی - سرمی مختصر طبیعی است)
- عفونت: درد پایدار یا بدتر شدن درد، تورم، تغییر رنگ پوست در محل برش جراحی، تب و لرز، بی حرکتی مفصل و خروج ترشحات چرکی
- اختلال عصبی - عروقی مفصل و اندام: تغییر رنگ، سردی انگشتان، گرفتگی و سوزن سوزن شدن اندام، تورم، دردناکی و قرمز و گرم شدن اندام

### فعالیت:

- بیمار طبق دستور با واکر یا چوب زیر بغل در ابتدا با کمک فیزیوتراپ و سپس طبق مطالب آموزش داده شده و هر اندازه که توانایی دارد، باید حرکت نماید.
- تمرینات فیزیوتراپی که برای افزایش تدریجی قدرت و حرکت لازم است، را مرتب انجام دهد.

### استحمام:

- از حمام تا زمانی که بیمار بتواند برای ۱۵-۱۰ دقیقه بایستد، اجتناب شود. ولی ممکن است برای دوش گرفتن در صورت پوشاندن اندام توسط یک کیسه پلاستیکی اجازه داه شود، که البته آن نیز با اجازه پزشک و پرستار مربوطه می باشد.

### مصرف دارو:

- مقدار، زمان و روش مصرف هر یک از داروهای تجویز شده و عوارض

Torn anterior cruciate ligament



### مراقبت های بعد از آرتروسکوپی:

- مفصل به صورت باز و بالا (با استفاده از قرار دادن بالش زیر اندام جراحی شده) و همراه با پانسمان فشاری با باند کشی و کیف یخ جهت کاهش درد و تورم قرار می گیرد.
- وضعیت عصبی - عروقی و حرکتی انگشتان و مچ پا بررسی می شود.
- حرکت اندام ها برای بهبود گردش خون و حفظ تحرک مفصل و پیشگیری از لخته خون مهم است.
- بعد از آرتروسکوپی زانوی بیمار به حمایت خارجی توسط بی حرکت کننده مانند: زانو بند یا بریس نیاز دارد.
- مدت کوتاهی پس از عمل جراحی از بیمار درخواست می شود که ورزش های مربوط به تکان دادن انگشتان و مچ پا و انقباض عضلات چهار سر ران را انجام دهد.

رباط ها: نوارهایی از جنس بافت همبند که استخوان های مفاصل را به یکدیگر وصل می کنند و باعث ثبات حرکات استخوان ها می شوند. در صورت آسیب به رباط ها، آنها پاره شده و به دنبال آن فرد دچار درد به خصوص هنگام حرکت می شود.

### اقدامات درمانی:

درمان اورژانس بعد از ایجاد آسیب شامل استراحت، استفاده از کیف یخ، انجام پانسمان فشاری و بالا نگه داشتن پا می باشد. نحوه درمان، به شدت صدمات و تاثیر آنها بر روی فعالیت روزانه بیمار بستگی دارد. روش محافظه کارانه استفاده از بریس و فیزیوتراپی است. ترمیم جراحی رباط های متقاطع خلفی و قدامی زانو با استفاده از آرتروسکوپی انجام می شود.

### آرتروسکوپی:

معاینه بافت های مفصل با استفاده از یک وسیله مخصوص می باشد که از طریق چند سوراخ کوچک که روی زانوها ایجاد می شود و دوربین و مانیتوری که در اختیار جراح است، داخل مفصل معاینه و مشاهده می شود.

