



## درمان مراقبتی جهت بیماران

ACL\_PCL



حمیده ارجمند

مسئول آموزش به بیمار

۱۳۹۵

دفتر بهبود کیفیت

شماره سند : AKH-QM-۱۳-۳۵

از قرار دادن کیسه یخ روی محل عمل استفاده نمائید.  
پانسمان محل عمل را هر روز تعویض کنید و چنانچه در محل عمل دچار گرمی- التهاب- تورم- عفونت- خروج ترشحات شده بود هرچه زودتر به پزشک خود مراجعه کنید. شما بیمار عزیز باید آنتی بیوتیکهای تجویز شده را بطور منظم و سروقت مصرف کنید. از غذاهای پرکالری و پرکلسیم مثل لبنیات و مایعات فراوان و میوه جات و سبزیجات تازه استفاده کنید.



**فیزیوتراپی**  
روز دوم بعد از عمل جراحی پس از خارج شدن درن بیمار باید شروع به فیزیوتراپی نماید این فیزیوتراپی به صورتی میباشد که ابتدا بیمار در تخت شروع به خم کردن زانوی به تعداد مشخص می کند سپس راه اندازی بیمار توسط واکر انجام می شود. که بیمار با واکر با قرار دادن مقدار کمی وزن روی پای جراحی شده راه می رود پس از آنکه بیمار توانست به طور کامل پای خود را خم کند تا ۹۰ درجه زاویه کامل شود و با واکر توانست راه برود مرخص می شود.  
شما بیمار عزیز پس از ترخیص باید دو هفته بعد جهت ویزیت مجدد مراجعه نمایید و بخیه های محل عمل توسط پزشک کشیده می شود.  
در منزل جهت کاهش درد از مسکن تجویز شده توسط پزشک استفاده نمائید. پای خود را بالاتر از بدن قرار دهید.



### بعد از عمل جراحی:

بیماران عزیز چنانچه از روش اپیدورال بیهوش شده باشند پس از انجام عمل جراحی یک کاتتر متصل به پمپ حاوی مسکن خواهند داشت که بعد از یک تا دو روز آن توسط پرستار درد خواهد شد.

بعد از عمل جراحی زانو یک عدد درن و کیسه متصل به آن در محل زانو قرار دارد که توسط بانداژ بلند و بریس زانو حمایت می شود و این درن و کیسه که جهت خروج ترشحات محل عمل است بعد از ۲۴ ساعت توسط پزشک خارج خواهد شد.

### مراقبتهای بعد از عمل جراحی، بیماران عزیز باید توجه داشته باشند:

پای جراحی شده باید بالاتر از سطح باشد. در روی زانوی جراحی شده حتما کیسه یخ گذاشته شود که این باعث کاهش درد و کاهش تورم پس از عمل جراحی می شود. توسط پرستار پائی که مورد عمل جراحی قرار گرفته شده است هر ۲ ساعت از نظر جریان خون و اعصاب کنترل می شود.



### درمان :

بصورت ترکیبی از اعمال فیزیوتراپی زانو و عمل جراحی زانو می باشد. وقتی که معاینه و اقدامات اولیه توسط پزشک معالج شما انجام شد و شما بیمار عزیز کاندید عمل ترمیم ACL یا PCL یا هر دو شدید در بخش بیمارستان بستری می شوید و کارهای قبل از عمل و آموزشهای قبل از عمل جراحی انجام شده.



محل اتصال استخوانهای ساق پا به استخوان ران و کشک زانو توسط لیگامانهای حمایت می شود که این لیگامانها تحت عنوان MCL-LCL-PCL-ACL میباشند که به علل مختلفی این لیگامانها دچار آسیب میشوند اکنون جهت اطلاع شما بیماران عزیز آسیب لیگامانهای ACL-PCL را توضیح میدهیم.

### علل آسیب:

از عوامل متعددی که باعث آسیب این لیگامانها می شوند میتوان بیشتر در ورزشکاران مثل فوتبالیستها- والیبالیستها- بسکتبالیستها مشاهده کرد که در حین ورزش ورزشکار در اثر ضربه شدید به ساق پا و زانو یا حرکت چرخشی سریع و ناگهانی زانو یا در اثر تصادفات فرد مصدوم دچار ضربه شدید به زانو دچار آسیب در این لیگامانها می شود.

### روشهای تشخیصی:

از روشهای تشخیصی که به آسیب این لیگامانها می توان پی برد:

معاینه زانو، در معاینه زانو حساسیت و درد در محل آسیب قابل مشاهده می باشد.

تورم در زانو - خالی کردن زانو.

در گرافی انجام شده از زانو آسیب قابل مشاهده میباشد.

در MRI انجام شده از زانو آسیب قابل مشاهده میباشد. در آرتروسکوپی انجام شده از زانو آسیب قابل مشاهده می باشد.

