



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

دستورالعمل آموزش خودمراقبتی به بیمار پارگی رباط صلیبی (ACL)

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص **پارگی رباط صلیبی** طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

آناتومی زانو

برای تشکیل زانو سه استخوان در کنار هم قرار می گیرند که عبارتند از استخوان ران، استخوان ساق و کاسه زانو.

این استخوان ها به وسیله رباط ها به یکدیگر متصل شده اند

چهار رباط اصلی در زانو وجود دارد. این رباط مانند طنابهای محکمی استخوان ها را در کنار هم حفظ می کنند

رباط های جانبی: این رباط ها در اطراف زانو هستند و جلوی حرکت غیر عادی را می گیرند.

رباط های صلیبی: رباط های صلیبی درون مفصل هستند و حرکت جلو و عقب زانو را کنترل می کنند.

زانو مهم ترین مفصل در بدن می باشد که وزن بدن را تحمل می کند بعضی از آسیب ها باعث درد در مفصل می شود.

در ورزشکاران در اثر برخورد با حریف و یا بدون هیچ گونه تماس بدنی ممکن است در زانو چرخش و یا سایر حرکتی که بیشتر از

دامنه طبیعی حرکتی باشد رخ دهد و باعث آسیب به رباط های زانو شود که در نتیجه درد زانو ایجاد گردد. هر چه فشار بیشتری به زانو

وارد شود، آسیب شدیدتر خواهد بود و منجر به پارگی رباط صلیبی میشود.

پارگی رباط صلیبی چه علائمی دارد: درد هنگام حرکت زانو، حساسیت موضعی، تورم زانو

تشخیص پارگی رباط صلیبی: معاینه توسط پزشک - عکس برداری - ام آر آی (MRI)

جراحی رباط صلیبی چگونه انجام می شود؟

➤ ابتدا رباط صلیبی آسیب دیده برداشته می شود.

➤ سپس اتوگرافت و یا آلوگرافت انجام میشود: تاندون از نظر ساختار و عملکرد بسیار شبیه به رباط عمل می کند. جراح توسط

تجهیزات تخصصی قطعه ای تاندون از ناحیه عضله چهار سر ران، عضله همسترینگ و یا کشک زانوی بیمار برمیدارد و جایگزین

رباط در محل آسیب دیده می کند. در برخی از موارد ممکن است از تاندون های اهدایی استفاده شود



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

➤ از طریق سوراخ های ایجاد شده در استخوان ران و انتهای درشت نی، گرافت توسط ابزارهای لازم مانند پیچ و مهره در محل مورد نظر قرار می گیرد.

➤ سپس حفره های ایجاد شده بخیه می شوند.

➤ معمولا بیمار یک شب در بیمارستان بستری می شود.

عمل بازسازی رباط صلیبی به چه کسانی توصیه نمی شود؟

تنها زمانی این عمل توصیه می شود که امکان ترمیم رباط به خودی خود وجود ندارد بنابراین در صورتی که کشیدگی جزئی بوده و فعالیت های فرد مستلزم ایستادن های طولانی و فعالیت های شدید بدنی نباشد عمل جراحی توصیه نمی شود. همچنین در افراد با اضافه وزن بالا، مصرف سیگار به دفعات بالا، بیماری های زمینه ای مانند دیابت، فشار خون بالا؛ نیز توصیه نمی شود.

نکات خودمراقبتی پس از عمل جراحی:

1. روی زانوی عمل شده یخ قرار دهید تا درد و خونریزی احتمالی کم شود. شب ها کشک زانو را به بالا و پایین و طرفین حرکت دهید.
2. پای جراحی شده را داخل بریس یا ارتوز و بالاتر از سطح قلب قرار دهید. بریس یا ارتوز نام کلی برای وسایلی است که در اطراف اندام گذاشته و پوشیده میشود تا حرکت اندام را کنترل کرده و یا شکل آن را تحت تاثیر قرار دهد.
3. توصیه می شود 24 ساعت بعد از عمل جراحی، تا حدی که درد برای شما ایجاد نکند با انجام ورزش به تقویت زانوی خود کمک کنید. با احتیاط در حالی که زانوی شما صاف است ساق پایتان را بالا بیاورید.
4. در صورت هرگونه تشدید درد یا قرمزی محل عمل یا ترشح از ناحیه بخیه ها، به پزشک اطلاع دهید.
5. با دو عصا در حد تحمل پای خود را زمین بگذارید.
6. نوع و اندازه عصای مناسب شما توسط پزشک تعیین میشود.
7. در صورت خیس شدن پانسمان محل عمل، پانسمان را تعویض کنید، در غیر این صورت باید پانسمان روزانه تعویض شود.
8. از غذاهای پرکالری و لبنیات، مایعات فراوان استفاده کنید.
9. جهت کنار گذاشتن عصا و راه رفتن حتما با پزشک مشورت کنید.
10. انتظار می رود بعد از عمل جراحی، احساس پایداری در زانوی خود داشته باشید. با این حال اگر احساس پایداری وجود نداشته باشد



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

11. توصیه میشود تا نرمش های تقویتی را بیشتر انجام دهید. در صورتی که این احساس ادامه داشت حتما با پزشک جراح خود مشورت نمایید.

12. جهت کشیدن بخیه ها بعد از دو هفته به مطب پزشک مراجعه نمایید.

13. در خصوص زمان استحمام از پزشک خود سوال کنید.

لازم است بیمار با انجام مراقبت های مخصوص؛ به افزایش بازدهی نتیجه جراحی کمک کند. به همین منظور رعایت نکات زیر در دوران ریکاوری عمل بازسازی رباط توصیه می شود:

- محل جراحی را تمیز و ضدعفونی کرده و پانسمان را تعویض کنید.
- داروهای تجویز شده (مسکن، آسپرین و آنتی بیوتیک) را به موقع و سر وقت مصرف کنید.
- نرمش های تجویز شده را مرتب انجام دهید.
- در جلسات فیزیوتراپی را شرکت کنید.
- بدون تایید پزشک استفاده از پله، رانندگی و فعالیت های شدید بدنی را آغاز نکنید.
- حداقل 4 هفته از عصا و یا واکر هنگام راه رفتن کمک بگیرید.
- در هنگام خوابیدن از فشار آوردن روی زانوی جراحی شده خودداری کنید.
- از زانو بند استفاده کنید.
- استفاده از کمپرس یخ تا چند روز پس از عمل (در صورت تجویز پزشک)
- استراحت و تغذیه مناسب داشته باشید.
- ورزشکاران حرفه ای 8 ماه پس از جراحی می توانند به فعالیت خود بازگردند

منابع:

- 2021-2023 Nanda nursing diagnoses
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش جراحی