



## آرتروسکوپی زانو



تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه ارتوپدی

تاریخ تدوین: 1397/4/5

تاریخ بازنگری بعدی: 1398/4/5

ویرایش: 00

منبع: کتاب ارتوپدی برونر و سودارث

کد: ATH-ED/ED – 60

- خونریزی داخل مفصل زانو
- تشکیل لخته خون در پا
- عفونت داخل مفصل زانو
- سفتی و خشکی زانو
- صدمه یا آسیب دیدن غضروف، رباط، مینیسک، رگهای خونی یا عصب های زانو

### در صورت بروز موارد زیر باید به پزشک مراجعه کرد:

- ورم، گزگز، درد یا بی حسی انگشتان پا که با بالا نگه داشتن اندام در سطح قلب، پس از یک ساعت برطرف نگردد.
- مواجهه با ترشحات بدبو، سبز یا زرد رنگ بدون سابقه تب و لرز یا تب بالای 38 درجه سانتی گراد که به مدت یک شبانه روز ادامه یابد.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن

تلفن بیمارستان: 82721

فاکس بیمارستان: 88086095

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

### 2 بالا بردن پا در حالت مستقیم

به پشت دراز بکشید و پای عمل شده را دراز کنید. کف پای سالم را روی زمین بگذارید و پا را از زانو خم کنید. پای عمل شده را به آهستگی حدود 10-20 سانتی متر بالا ببرید و تا حدامکان صاف نگه دارید. 10 ثانیه در این حالت بمانید، سپس پا را پائین بیاورید. این حرکت را روزانه حداقل در 4 نوبت و هر نوبت 10-15 دقیقه روی سطحی سفت تکرار کنید.



### 2 عوارض احتمالی آرتروسکوپی زانو

- هیچ عمل جراحی بدون عوارض جانبی نیست و تمام جراحی ها با عوارض احتمالی زیر همراه هستند:
- خونریزی بیش از حد در طول عمل
  - عفونت محل جراحی
  - مشکلات تنفسی ناشی از بیهوشی
  - واکنش آلژیک به داروی بیهوشی یا دیگر داروهای استفاده شده در طول جراحی
  - عوارض مختص آرتروسکوپی

## 2 آرتروسکوپي زانو

در این روش با ایجاد چند ورودی کوچک در اطراف مفصل زانو اعمال جراحی مختلفی چون درمان پارگی رباط، پارگی مینیسک، آسیب غضروف و شکستگی داخل مفصل قابل درمان می‌باشد. به علت بسته بودن جراحی میزان مداخله در آناتومی طبیعی حداقل است و دقت جراحی بسیار بالا است. ضمناً بازگشت به حالت نرمال و دوران نقاهت پس از جراحی کوتاه‌تر از روش جراحی باز است. گرچه همه بیماری‌های اطراف زانو را نمی‌توان با این روش درمان نمود و نیاز به جراحی باز یا توام کردن آرتروسکوپي با جراحی باز وجود خواهد داشت.

بیمار پس از اتمام جراحی به اتاق ریکاوری منتقل می‌شود و معمولاً یک ساعت در آن اتاق تحت نظر می‌ماند. البته مدت زمان ماندن در اتاق ریکاوری به عمل جراحی و نوع بیهوشی بستگی دارد. ممکن است از پانسمان کوچک، زانوبند یا کمپرس یخ (معمولاً یخ ورم را کاهش و درد را تسکین می‌دهد) بسته به نظر جراح استفاده شود. این جراحی چندان تهاجمی نیست. این عمل در اکثر موارد تنها یک تا دو ساعت طول می‌کشد و ممکن است همان روز یا فردای آن روز با توجه به دستور پزشک ترخیص شود.

## 2 مراقبت در منزل

- بیمار مدت کوتاهی از عصای زیر بغل (بسته به دستور پزشک) استفاده می‌کند و بیش از مقداری که پزشک مجاز دانسته است وزن بدن روی اندام گذاشته نمی‌شود.  
- بیمار در صورت تجویز پزشک همواره هنگام راه رفتن مطابق دستور پزشک زانوبند ببندد.  
- انجام نرمش‌های روزانه‌ی زانو برای بازیابی عملکرد زانو و داشتن زانویی سالم بسیار مهم است.

## 2 مراقبت از زخم

- زخم و پانسمان را باید خشک و تمیز نگه داشت و پانسمان را طبق دستور پزشک تعویض کرد.  
- زخم نباید با آب تماس پیدا کند.  
- پانسمان را باید در صورت مرطوب یا خون الوده شدن تعویض کرد.  
- هنگام استحمام باید تا بالای زانوبند را کاملاً با کیسه پلاستیکی پوشاند (و یا در صورت انجام پانسمان ضد آب و موافقت پزشک معالج می‌توان حمام کرد).  
- به بیمار توصیه می‌شود تا هنگام استحمام روی صندلی به گونه‌ای بنشیند که پای پانسمان شده دور از تماس مستقیم با آب باشد.

## 2 کنترل درد

- قرار دادن یخ در 24 تا 48 ساعت پس از جراحی ورم و درد را کاهش می‌دهد.  
- گذاشتن پا هم سطح و یا کمی بالاتر از سطح قلب، ورم و درد را کاهش می‌دهد.  
- بیمار باید پس از انجام تمرین‌ها و شب هنگام بالاتر از سطح قلب بگذارد.

- مصرف داروهای تجویزی

- خودداری از آشامیدن نوشیدنی‌های الکلی هنگام مصرف دارو  
- مصرف داروی مسکن 30 دقیقه قبل از انجام تمرین‌های زانو



## 2 برنامه توانبخشی

متخصص فیزیوتراپی روش استفاده از عصای زیر بغل، انجام تمرین‌های تقویتی و افزایش دامنه حرکت را به بیمار آموزش می‌دهد. استمرار انجام این تمرین‌ها پس از جراحی برای حفظ دامنه حرکتی زانو، تقویت عضله‌های ضعیف مهم است. پزشک زمان دقیق شروع برنامه تمرینی توانبخشی برای بازیابی دامنه حرکتی یا قدرت عضلات بالای زانو را مشخص می‌کند. تمرین‌های عضله‌های چهار سر و بالا بردن پا در حالت مستقیم دو حرکتی هستند که انجام آنها معمولاً به بیماران توصیه می‌شود.

## 2 تمرین عضله چهار سر

به پشت دراز بکشید، زانوها و پاها را صاف کنید و بازوها را کنار بدن قرار دهید. عضله‌های بالای ران (عضله‌های چهار سر) را منقبض کنید، همزمان پشت زانو را رو به پایین تخت فشار دهید و فقط پاشنه پا را کمی بالا ببرید. 10 ثانیه در این حالت بمانید و 5 ثانیه استراحت کنید. این حرکت را روزانه در 4 نوبت 6 مرتبه ای روی سطحی سفت تکرار کنید.

