

מרפאת אחוזת ראשונים: מדיקל סנטר רח' הנחשול 30, נווה ים, ראשון לציון
מרפאת הרצליה מדיקל סנטר: מדיקל סנטר רח' החושלים 8, קומה 2, הרצליה פיתוח
מוקד זימון ניתוחים: 08-9154090 | fax2mail: 153-89154090

הנדון: דפי מידע למטופל טרם ניתוח החלפת מפרק הירך

הנך עומד(ת) לעבור ניתוח החלפת פרק ירך. מניסיוננו למדנו כי בימים שלפני הניתוח מתעוררות שאלות רבות הקשורות באשפוז ובטיפול הניתוחי ולאחריו. במידה ותרצה לקבל מידע נוסף לאחר קריאת הדפים הללו ניתן לפנות אלינו לקבלת פרטים נוספים.

מועד ניתוח

טרם קביעת מועד לניתוח תבוצע בדיקת מרדים אשר יבצע הערכת הסיכונים שיש בהרדמה וההחלטה על סוג ההרדמה ולאחר מכן בדיקה רפואית שתיערך על ידי פרופ' נחום הלפרין.

מה עליך להביא לבית החולים?

ליום האשפוז יש להגיע מצוידים:

- במידה והינך נוטל/ת כדורים מדללי דם כגון: Aspirin, Cartia, Micropirin וכדומה, יש להפסיק נטילתם כ-10 ימים לפני מועד הניתוח המתוכנן, גם במקרה של נטילת קומדין יש להפסיק נטילתו טרם הניתוח תוך התייעצות עם הרופא המטפל והצוות המנתח.
- בטופס 17 מקופת החולים או טופס התחייבות מחברת הביטוח.
- כמו כן מומלץ להביא כלי רחצה, נעלי בית סגורות (נוחות להליכה), הליכון גלגלים מתקפל, מקל הליכה טלסקופי (מיד שרה או מעזר מציון).
- יש להסיר לק מהציפורניים.
- תעודת זהות.
- להביא את כל תוצאות בדיקות הדם שביצעת.
- מכתב מהרופא המטפל המפרט את התרופות הקבועות והמצב הבריאותי.
- טופס קבלה רפואית שבוצעה בפגישה עם ד"ר רמי כרדוש – פרופ' נחום הלפרין.
- צילום חזה, א.ק.ג.
- צילום הירך המנותחת כמפורט במזכר הקודם:
 - צילום מפרק ירך AP בעמידה.
 - צילום מפרק ירך AXIAL.

מה צפוי לך ביום האשפוז?

לאחר סידורי הקבלה במשרד בית החולים, תתקבל(ני) למחלקה על –ידי אחות, שתכין את התיק הרפואי שלך ותדריך אותך לגבי הנהלים במחלקה וסביב האשפוז. אחד מרופאי בית החולים יקבל אותך לבדיקה כללית ושיחה. חשוב שתדווח לו על התרופות שאת(ה) נוטל(ת) ועל רגישויות ואלרגיות מהן הינך סובל(ת).

אווירת בית החולים וחוויות ששומעים מחולים אחרים שכבר התנסו בניתוח, עשויות לפעמים להרגיע ולהקל, אך עלולות גם להגביר התרגשות, מתח וחרדה ולגרום דאגות מיותרות.

עליך לזכור: מידע מחולה אחר, גם כשמדובר בניתוח דומה, אינו מדויק, ועלול לבלבל.

אם הינך מוטרד- בקש(ני) מהרופא או מהאחות שישוחחו אתך.

מהי ההרדמה?

קיימות מספר אפשרויות להרדמה בניתוח החלפת ירך, נהוג לחלקן להרדמה כללית והרדמה אזורית, ככלל קיימת ההעדפה לניתוחים בהרדמה אזורית זאת לאור הפחתת שיעור הסיכון לפקקת ורידים לאחר הניתוח, אך ההחלטה וקביעת סוג ההרדמה מוטלת על הרופא המרדים תוך התייעצות עמך ועם הצוות המנתח. פרטים מדוקדקים ניתן לקבל מהמרדים ביום הפגישה עימו.

מהו הניתוח שהינך עומד(ת) לעבור?

סיבות רבות גורמות לפגיעה במפרק הירך. לרוב הפגיעה הינה כתוצאה של הרס סחוסים מתקדם שנגרם על ידי תהליך שחיקה או משני לדלקת או חבלה. פגיעה זו בסחוס מלווה כאב, הגבלה בתנועה והפרעה בתפקוד יומיומי. הפתרון הניתוחי הינו החלפה של המשטחים המפרקיים במשתלים מלאכותיים המורכבים מחלק מתכתי ופלסטי המוצמדים לעצם.

מטרת הניתוח?

תיקון העיוות, הקלת הכאב, שיפור תיפקודי של הירך.

מהו משך הניתוח?

כשעתיים.

טרם הניתוח

עליך להישאר בצום מאוכל ושתייה לפחות 6 שעות טרם הניתוח. לאחר יציאת מעיים עליך להתרחץ. יש להסיר לק מהציפורניים, הודע לידידיך לא לבוא לבקר ביום הניתוח מלבד לקרובים אליך ביותר.

ביום הניתוח אחות תמדוד לך חום, לחץ דם ודופק.

עליך להסיר תכשיטים, שיניים תותבות ופרוטזות למיניהן (עדשות מגע, פאה נוכרית וכו'). עליך להתלבש בכותונת סינר בלבד.

לפני העברה לחדר ניתוח יתכן ותקבל תרופות שקבע המרדים. יתכן דרך הפה עם מעט מים כפי שתדריך אותך האחות או בזריקה שתינתן לך בעכוז. זריקה זו אמנם לא תרדים אותך

אבל תרגיש(י) מעט נינוח(ה), יתכן ותרגיש מעט יובש בפה. יש לזריקה זו חשיבות לצורך ההרדמה.

בנוסף אנטיביוטיקה מניעתית תוך ורידית תינתן לך כשעה טרם הניתוח.

אלונקאי יעביר אותך לאלונקה שתוביל אותך לחדר המתנה טרם ניתוח.

שם תקלוט אותך אחות חדר ניתוח, לאחר המתנה קצרה יעבירו אותך לחדר הניתוח.

תחת הרדמה בד"כ מוחדר קטטר, והגפה עוברת חיטוי אחרון טרם תחילת הניתוח.

בגמר הניתוח, תועבר לחדר התאוששות בלווי המרדים, שם צוות חדר התאוששות ישגיח עליך ותחובר למכשירי ניטור לחץ דם דופק ועוד, לאחר שהייה בחדר התאוששות ובאישור המרדים תועבר למחלקת האשפוז.

במחלקה לאחר הניתוח

הינך חוזר/ת למחלקה לאחר שהייה בהתאוששות, אחות מחלקת האשפוז תקבל אותך למחלקה, כשתתעורר תשים/מי לב שיש לך עירוי נוזלים לווריד, דרכו תקבל/י אנטיביוטיקה מניעתית, נוזלים ומנות דם בהתאם לצורך בכך. באזור הניתוח קיימת תחבושת וכן בד"כ תמצא/י צינורית לניקוז הדם מהפצע הניתוחי. הגפה תמצא ביישור עם כרית נוזלים מתחת לעקב.

יתכן ותחושי/י בחילה מחומרי ההרדמה. זוהי תופעה שכיחה תוכל/י לקבל מהאחות תרופה להפחתת תופעה זו. במקרה של הרדמה כללית לעיתים קיים כאב גרון כתוצאה מהליך ההרדמה, כאב שיחלוף לאחר מספר ימים. קיימת תחושת כאב בגפה המנותחת יש לדווח לאחות על כך ובהתאם תקבל/י את משככי הכאב שרשומים לך לאחר הניתוח. ניתן להזיז את הרגל המנותחת ללא חשש. ניתן להרטיב את הפה ובהמשך ניתן להתחיל לשתות על-פי הנחיית האחות.

מניעת קרישי דם בגפיים

למניעת קרישי דם בורידי הגפיים תקבל זריקה חד יומית למשך 4 שבועות לאחר הניתוח, וכן תחובר למכשיר מכני אליו מחוברים שרוולים פנאומטיים המוצמדים לשוקיים. המכשיר סוחט את הדם הכלוא בשוק חזרה כלפי הלב ובכך משמש גיבוי מניעתי נוסף להיווצרות קרישי דם בגפיים התחתונות לאחר הניתוח.

חשיבותם של תרגילי הנשימה?

בשעת שכיבה ובפרט לאחר הרדמה כללית הריאות אינן מאווררות ומצטברת ליחה, אם אינה נפלטת החוצה היא סופחת אליה חיידקים והתוצאה סיבוך של דלקת ריאות.

תקבל בתום הניתוח מתקן לתרגול נשימה, תרגול נכון של תרגילי נשימה, בהנחיית הפיזיותרפיסט(ית), יאפשר הפעלה מלאה של ריאותיך וימנע סיבוכים ודלקת ריאות. הקפד על ביצוע התרגילים וכך תסייע בזירוז החלמתך.

מניעת פצעי לחץ

שכיבה ממושכת אף של מספר שעות ללא תזוזה עלולה לגרום לפצע לחץ בעכוז ובעקבים. על כן האחות תנחה אותך כיצד להימנע מכך על ידי מודעות ושינויי תנוחה לפרקים. חשיבות קיימת להנחת שקית נוזלים רכה מתחת לעקב הרגל המנותחת לשם מניעת פצע לחץ בעקב.

יום לאחר הניתוח

האחות תסייע לך להתרחץ במיטה, ותחבוש את שתי השוקיים באגדים אלסטיים. (מומלץ לרכוש גרביים אלסטיות שישמשו אותך לתקופה של מספר שבועות לאחר הניתוח, פנה לאחות האחראית לשם קבלת פרטים לגבי הרכישה).

ההתקדמות וההחלמה תלויה במידת שיתוף הפעולה שלך.

בשלב זה נכנסת הפיזיותרפיה לפעולה. הטיפול יכלול חיזוק שרירי הירך ותרגול טווחי תנועה. בעזרת הפיזיותרפיסט(ית) תרד(י) מהמיטה ותשב(י) על כסא, חשיבות מיוחדת קיימת לניסיון הליכה כבר ביום הראשון לאחר הניתוח בהתאם להחלטת הפיזיותרפיסט/ית כתלות בתחושה הכללית שלך.

ביום זה יש לבקש מהאחות סיכום מחלה ביניים לשם העברתו לקופת החולים ואו לביטוח הרפואי לשם הגשת בקשה לאשפוז המשך במוסד שיקומי בתום תקופת האשפוז, יש לציין כי אין הכרח באשפוז המשך במוסד שיקומי במקרים בהם קיים סידור של פיזיותרפיסט שיבקר בביתך מספר פעמים בשבוע, למשך השבועות הראשונים לאחר הניתוח.

בימים הבאים

תקבל הדרכה וטיפול פיזיותרפיה על בסיס יומי, מידי יום אחד מרופאי הצוות המנתח יבצע ביקור רפואי אחר המצב הבריאותי וההתקדמות האישית שלך. השחרור יבוצע כ- 3 ימים לאחר הניתוח, בהתאם לשיקול דעתו של המנתח. יש לפעול לפי הנחיות מכתב השחרור מבית החולים, ולפיו לקבוע פגישת המשך במרפאתו של אחד מרופאי הצוות המנתח כפי שיפורט. הוצאת התפרים מבוצעת 10-15 יום לאחר הניתוח, ניתן לבצע זאת גם על ידי אחות מקופת חולים יש לבצע זאת על ידי סט הוצאת סיכות סטרילי. לא מומלץ להרטיב את הפצע הניתוחי עד יום לאחר הסרת התפרים.

הטיפול השיקומי

יכלול חיזוק שרירי, לימוד טכניקות לשיפור העצמאות התנועתית לאחר הניתוח, תרגול ניידות הדרגתי עד לעצמאות עם מכשירי עזר להליכה (הליכון/מקל הליכה). ברוב המקרים המטופל משתחרר מהמחלקה כשהוא עצמאי ובמקביל ממשיך לקבל טיפול אמבולטורי פיזיותרפי כדי להגיע למקסימום יציבות ותנועתיות.

החלמה מהירה,

**תיקי צקירר
מתאמת ניתוחים**