

ניתוח להחלפת מפרק ירך - Total Hip Replacement - מידע והנחיות

הפניה בלשון זכר אך מתייחסת לנשים וגברים כאחד

מטופל יקר,

לפניך מידע שיעזור לך להבין את תהליך האשפוז והניתוח ולהפחית את חששותיך. בכל שאלה אנא פנה לצוות המטפל.

רקע

- בנייתוח מבוצעת כריתה של מפרק הירך המוחלף במשתל מלאכותי - מפרק מלאכותי ממתכות שביניהן מונח משטח פלסטי
- תהליך השיקום לאחר ניתוח זה נמשך כשישה שבועות
- תקופה זו כרוכה בשינויים שיש לאמץ כדי לעבור את השיקום בצורה המיטבית.

הכנה לניתוח

- **צום** – בערב שלפני הניתוח יש להיות בצום מחצות (12 בלילה). הצום כולל הפסקת אוכל, שתייה ומים
- **תרופות** - אם נוטלים תרופות לדילול הדם, יש להתייעץ עם הרופא המטפל והמנתח לגבי הפסקת נטילתן 7-10 ימים לפני ניתוח
- **רחצה** - יש להתקלח בערב שלפני הניתוח ובבוקר הניתוח עם סבון רחצה. צוות הסיעוד במחלקה מדריך בנושא

- **מומלץ להביא לאשפוז** - כלי רחצה, כפכפים וחומר קריאה. אם יש צורך, רצוי להביא כלי לאחסון שיניים תותבות
- **לק** - יש להסיר אם יש
- **דברי ערך** – מומלץ להגיע ללא תכשיטים ודברי ערך. המרכז הרפואי אינו אחראי לאובדנם
- **השכרת טלוויזיה** - ניתן לקבל הסבר מצוות המחלקה על אופן ההזמנה

קבלה לאשפוז

- **קבלה משרדית** - בתאריך ובשעה המצויינים בהזמנה לאשפוז, יש להגיע למשרד קבלת חולים עם טופס ההתחייבות מקופת חולים. לאחר הקבלה המשרדית יש להגיע אל המחלקה

קבלה במחלקה

- הצוות הסיעודי מקבל את המטופל במחלקה ומקצה לו מקום אשפוז
- לעיתים המחלקה בתפוסה מלאה, ובמצבים כאלו לא מן הנמנע כי האשפוז יהיה בפרוזדור. במצבים כאלה, הצוות עושה כל מאמץ להקצות חדר בהקדם. אנו מבקשים לגלות הבנה לאי הנוחיות הזמנית שעלולה להיווצר
- **סדר הניתוחים** - נקבע על ידי הרופא המנתח ואינו תלוי בצוות הסיעודי במחלקה
- **מלווה** - מלווה מבוגר (מעל גיל 18) רשאי לשהות לידך במהלך האשפוז. לאחר שתיתן את הסכמתך, המלווה העיקרי רשאי לשהות לצדך במהלך ביקור הרופאים
- **גלוית לעדכון מידע למשפחות**
 - צוות המחלקה מוסר למטופלים גלויה שעל גביה מספר זיהוי, שאותה הוא רשאי לתת לקרוביו
 - מספר הזיהוי מוצג על צג אלקטרוני הנמצא בחדר המתנה של חדר ניתוח, ומאפשר להתעדכן על שלבי הניתוח - בחדר ניתוח ובהתאוששות.



בבוקר הניתוח

לפני ההעברה לחדר ניתוח מבוצעת הכנה במחלקה: לבישת חלוק, כובע, ערדליים, בדיקת של ידון ה זיהוי והרכבת עירווי נוזלים. ההעברה מהמחלקה לחדר ניתוח מבוצעת על מיטה על ידי משנע מחדר ניתוח.

חדר התאוששות

בסיום הניתוח מועבר המטופל לחדר התאוששות, שם מבוצע מעקב וטיפול עד להחלטה לשחרר למחלקה. כניסת מלווה לחדר ההתאוששות מתאפשרת בהתאם להחלטת הצוות המטפל.

במחלקה לאחר הניתוח

- לאחר החזרה אל המחלקה, צוות המחלקה ממשיך לעקוב אחר: לחץ דם, דופק, חום, מתן שתן, כאב ופצע הניתוח
- טיפול בכאב - במחלקה יעקבו באופן שוטף אחר עוצמת הכאב ותרופות נגד כאבים יינתנו בהתאם
- ירידה מהמיטה - אין לרדת מהמיטה ללא השגחה ואישור של הצוות הסיעודי
- כלכלה - עקב הצום, ניתן עירווי נוזלים דרך הווריד, ומועד תחילת השתייה והאכילה נקבע בהתאם להוראת רופא
- רחצה - בהתאם לסוג להנחיות הצוות
- ביקור רופאים - מתקיים כל יום בשעה 9:00 בבוקר. בביקור הרופאים ניתן לקבל מידע על מהלך הניתוח
- פיזיותרפיה – מתחילה בעת האשפוז בבית החולים וממשיכים בקהילה לפי פרוטוקול פיזיותרפיה.

שחרור מהמחלקה

- מועד השחרור מהמחלקה נקבע בהתאם לתהליך ההחלמה
- במרבית המקרים מבוצע השחרור ביום שלמחרת הניתוח, בשעות 13:00 - 16:00
- בשחרור נמסר מכתב רפואי הכולל המלצות להמשך מעקב, טיפול וביקורת
- בנוסף ניתנת הדרכת אחות לגבי: רחצה, התמודדות עם כאב וטיפול בפצע הניתוח.

תהליך ההחלמה לאחר השחרור

טיפול בכאבים

חשוב לדעת כיצד להתמודד עם הכאב כדי למנוע סבל מיותר, פגיעה בשיקום שלאחר הניתוח ובאיכות החיים.

- בתקופה הראשונה חשים בכאב באזור הניתוח בעיקר בעת תנועה
- אין להמתין עד להופעת כאב ובימים הראשונים מומלץ לקחת משככי כאבים כל 4 - 6 שעות, על פי הנחיות הרופא, עלון לצרכן של התרופה ובהתאם לרמת הכאב:
 - כאב קל- ניתן להשתמש במשככי כאבים כמו כדור אקמול ואופטלגין 4-6
 - כאב בינוני-ניתן להשתמש בטרמל או בנרות וולטרן
 - כאב חזק - משככי כאבים ממשפחת אופייטים כמו פרקוסט וטרגין. במידה והכאב חזק ואינו חולף, יש להתייעץ עם רופא המטפל.

טיפול בפצע

- בשחרור מבית החולים נותרים סיכות או תפרים באזור הניתוח
- כדי למנוע זיהומים וסיבוכים שונים הקשורים בפצע הניתוח יש להקפיד ולשטוף את פצע הניתוח עם מים וסבון לפחות אחת ביום ולחבוש אותו בחבישה יבשה
- כעבור כשבועיים מתאריך הניתוח יש לפנות אל הרופא מטפל להוצאת התפרים או הסיכות. לאחר ההוצאה:
 - אין צורך לחבוש את פצע הניתוח
 - אין למרוח קרם או משחה על הצלקת

- אין להסיר (לקלף) את הגלד שנוצר על פצע הניתוח
- אין לחשוף את הפצע לשמש.

במשך שישה שבועות לאחר הניתוח

- אסור לכופף את מפרק הירך או לשבת בזווית גדולה מ- 70 מעלות.
- אסור להצמיד את הרגל המנותחת לרגל השנייה - לא בעמידה, לא בישיבה ולא בשכיבה.
- אסור לסובב את הרגל המנותחת בסיבוב פנימי או חיצוני.
- תמונות להמחשה בהמשך.
- **חבישה באגדים או בגרב אלסטיים**
- במשך שישה שבועות מיום הניתוח, לפני הקימה מהמיטה, יש לחבוש את שתי הרגלים עד לגובה הברך, באגדים או בגרב אלסטיים
- בשל האיסור לכופף את הרגל המנותחת יש להיעזר באדם אחר.

טיפול בנוגדי קרישה

על פי הנחיות הרופא, יש להמשיך ולקבל זריקות קלקסן (CLEXANE) פעם ביום במשך כחודש ימים.

פעילות גופנית

חשוב להקפיד על ניידות כדי למנוע סיבוכים והיווצרות של קרישי דם, לעודד ריפוי פצעים, לצורך התהליך השיקומי ולחזרה מהירה לשגרה (הרחבה בהמשך).

יחסי אישות

לאחר הביקורת אצל הרופא המנתח שישה שבועות לאחר הניתוח ובהתאם להנחיותיו, ניתן לחזור לחיי אישות בהדרגה, בהתאם להרגשה הכללית ובשמירה על ההנחיות על מנת הרגליים.

נהיגה

- כאשר הניתוח ברגל שמאל, ניתן להתחיל לנהוג כעבור שמונה שבועות
- כאשר הניתוח ברגל ימין או כשמדובר ברכב לא אוטומטי, ניתן להתחיל לנהוג כעבור שלושה חודשים
- בכניסה או ביציאה מרכב, עליך להתיישב תחילה ורק אחר כך להעביר את שתי הרגלים ביחד לתוך הרכב.

ביקורת ומעקב במרפאה האורתופדית

- שישה שבועות לאחר הניתוח, שלושה חודשים לאחר הניתוח, שנה לאחר הניתוח והמשך ביקורות פעם בשנה
- אישור על חופשת מחלה מיום האשפוז ועד ליום הביקורת במרפאה - ניתן על ידי הרופא המטפל.

מניעת זיהומים במפרק המושל

כדי להפחית את הסיכון במפרק המושל, עליך לקבל תמיד טיפול אנטיביוטי במצבים הבאים:
לפני טיפול שיניים או ניקוי שיניים אצל שיננית, לפני ניתוח ובמצבים של זיהום בעור או דלקות בגרון או בדרכי השתן.

מצבים חריגים המחייבים פנייה לגורם רפואי

יש לפנות לרופא המטפל, בקופת החולים או לחדר מיון בהופעת: דימום, חום גבוה מ-38 מעלות, אודם, הפרשה באזור הניתוח, נפיחות מקומית, הקאות וכאב עז שאינו פוחת בעזרת תרופות משככות כאב. בעת פנייה לרופא המטפל, בקופת החולים או בחדר מיון יש להצטייד במכתב השחרור!

פיזיותרפיה וניידות . הטיפול הפיזיותרפי כולל:

- תרגול פונקציונלי כמו הליכה למרחקים ארוכים, ביצוע מעברים באופן עצמאי והליכה על משטחים
- חיזוק הגפה המנותחת
- תרגילים שונים להגדלת טווח ומדרגות
- הפחתת השימוש באביזרי עזר
- חיזוק השרירים המייצבים של הגוף
- עבודה על שיווי משקל.

תרגילים לאחר ניתוח החלפת מפרק ירך

- התרגול הוא חלק חשוב בהצלחת הניתוח, להפחתת נפיחות וכאבים וכדי להשיג מחדש טווחי תנועה רגילים
- ביום הראשון שלאחר הניתוח, רצוי להתחיל לתרגל במיטה, ולאחר מכן לתרגל בישיבה על כיסא ובעמידה.

תרגול בשכיבה במיטה

	<p>2. להחליק את העקב של הרגל המנותחת על המיטה ולכופף את הברך והירך בזווית קטנה מ-90 מעלות. לחזור על התרגיל 10 פעמים.</p>		<p>1. בזמן השכיבה במיטה, להזיז את הקרסול והאצבעות של הרגל המנותחת בסיבובים – פעם בכיוון השעון ופעם בכיוון ההפוך. מומלץ לעשות זאת דם ברגל השנייה.</p>
	<p>4. כאשר כרית מונחת מתחת לרגל המנותחת, לקחת את כף הרגל לכיוון הגוף ולהרים את העקב מהמיטה תוך לחיצת הברך לכרית. להחזיק 5 שניות ולשחרר ולחזור על הפעולה 10 פעמים.</p>		<p>3. כאשר הרגל המנותחת ישרה, לסובב את הרגל הצידה כך שכף הרגל פונה החוצה. להחזיר את הרגל פנימה עד שכף הרגל מביטה לכיוון התקרה. לנסות להזיז את כל הרגל מעט הצידה ולהחזירה לאמצע.</p>
			<p>5. לשכב על הבטן ולהביא קרסול לכיוון הישבן. בסוף התנועה להיעזר ברגל השנייה ולדחוף את הרגל המנותחת לכיפוף גדול יותר.</p>

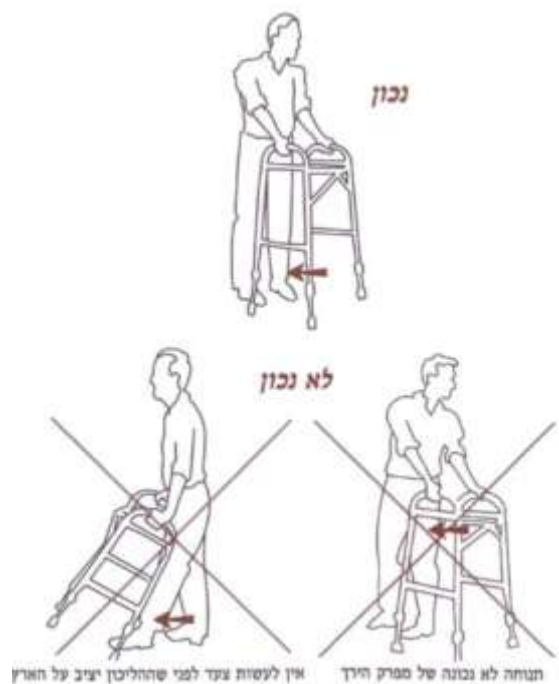
הנחיות לתנוחות ולניידות נכונים לאחר הניתוח

החץ באיורים מסמן את הרגל המנותחת

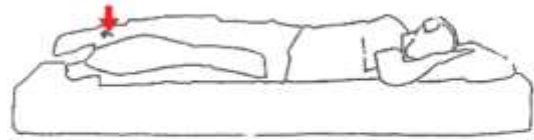


שימוש בהליכון

- יש לנעול נעלים סגורות ונוחות
- אין להעמיס את משקל הגוף על הרגל המנותחת מעבר למה שהותר על ידי הרופא בזמן האשפוז
- בהליכה לשמור על כף הרגל ישרה לפניים.



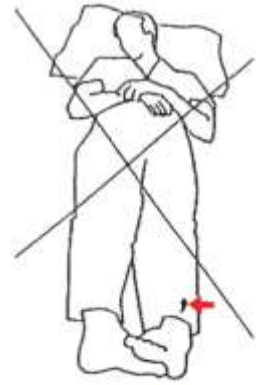
שכיבה במיטה



לפני שעוזרים סומב סכיבה על היגב לסוב שכיבה על הצד, להניח בין הרגליך שתי שסיכות מסמלות (תפקידן של השסיכות לשומר על הפיסוק בין הרגליים) ורק אז להתגלגל הצידה.



נכון
בשכיבה על היגב תנח כרית בין הרגליך



לא נכון
הרגליים סגורות וסמוכות

בברכת בריאות טובה - צוות המחלקה

עדכון אחרון: אוקטובר 2021, ט"כ