



Health
South Eastern Sydney
Local Health District

ARABIC

استبدال الورك بالكامل (TOTAL HIP REPLACEMENT)

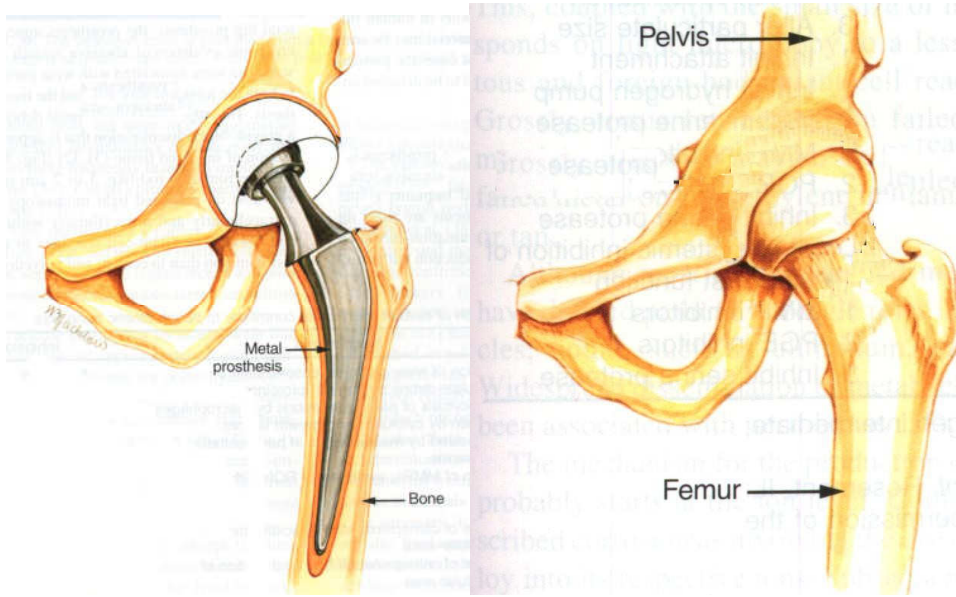
نقدم هذا المنشور لأغراض تثقيفية، ولا نفترض بأنه يحتوي على أجوبة لكل الأسئلة التي قد تكون لديك قبل إعطاء الموافقة على الخضوع للجراحة.

إذا كانت لديك أية أسئلة تتعلق بالجراحة التي ستخضع لها يرجى طرحها على طبيبك.

تم تحديثه في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١

الورك: (THE HIP)

مفصل الورك هو مفصل كروي حقي: الجزء الكروي في أعلى عظم الفخذ يدخل بشكل متلاصق داخل تجويف عظم الحوض. هناك عدد من الأربطة القوية ونسيج ليفي متين (يسمى حافظة المفصل) تثبت العظم الكروي في مكانه.



Pelvis: الحوض
Femur: عظم الفخذ
Metal Prosthesis: جزء معدني
Bone: عظم

التهاب المفصل العظمي هو السبب الأكثر شيوعاً لجراحة استبدال مفصل الورك. وعادة ما يطلق على هذه الحالة تسمية "التهاب المفاصل الناتج عن تقدم السن وكثرة استخدام المفصل" - حيث يتآكل الورك ببساطة. المشكلة الكبرى في التهاب المفصل العظمي هو تآكل الغضروف الموجود على سطح العظم داخل المفصل، فينتج عن ذلك احتكاك العظم ببعضه وتسمك حافظة المفصل مما يؤدي إلى الألم والتيبس وانشداد العضلات.

في جراحة استبدال الورك يتم استبدال الجزء الكروي الذي يكون معلقاً بجذع يتم إدخاله في عظم الفخذ، كما يتم استبدال الجزء المجوف.

في الليلة التي تسبق العملية: (The Night Before the Operation)

- ننصحك بالاستحمام في الليلة التي تسبق العملية بصابون مطهر.
- لا تأكل أو تشرب كما أوصاك موظفو عيادة تحضير المرضى لدخول المستشفى.
- يرجى عدم حلاقة مكان العملية.
- من الضروري استخدام المراض وقضاء حاجتك قبل الجراحة، فالإمساك قد يسبب مشكلة بعد العملية.
- يرجى إزالة طلاء الأظافر.

يوم العملية: قبل الخضوع للجراحة: (The Day of Operation: Before your surgery)

- استحم مرة ثانية بصابون مطهر قبل دخول المستشفى.
- يرجى اتباع التعليمات التي تعطى لك في عيادة تحضير المرضى لدخول المستشفى حول الأدوية.
- سوف يتم إدخالك المستشفى وسيطلب منك استبدال ملابسك برداء من المستشفى وإزالة أية مساحيق تجميل، حلي أو طلاء أظافر (يمكنك أن تطلب إصاق خاتمك إذا لزم الأمر).
- ستقوم ممرضة بإدخالك المستشفى وسيقابلك طبيب التخدير الذي سيحدثك عن نوع التخدير الذي ستخضع له. كما سيقابلك طبيب تقويم العظام.

يوم الجراحة: بعد عمليتك: (The Day of Surgery: After your operation)

بعد الجراحة سيتم نقلك إلى جناح الإنعاش وإعطائك الأوكسجين من خلال قناع . تبقى عادة في جناح الإنعاش لما يقارب الساعة، وقد تعطى:

- أنبوب وريدي (أنبوب حقن السوائل) في ذراعك لإمدادك بالسوائل ومسكنات الألم والمضادات الحيوية.
- أنبوب بلاستيكي صغير مؤقت (أنبوب تصريف) في وركك لإزالة أية سوائل زائدة من الجرح. وقد يكون بالإمكان إعادة أي دم تخسره من خلال أنبوب التصريف هذا إلى جسمك من خلال أنبوب حقن السوائل الموجود في ذراعك.
- أنبوب بلاستيكي صغير مؤقت يسمى قسطرة لتصريف أي بول من مثانتك.

تبقى عادة في جناح الإنعاش لما يقارب الساعة قبل أن يتم نقلك إلى أحد أجنحة المستشفى.

أثناء وجودك في الجناح: (Once you are on the ward)

- سيكشف عليك طاقم التمريض عن قرب بشكل منتظم ويسجل تقدمك.
- ستعطى مضادات حيوية عبر الوريد عادة لمدة ٢٤ ساعة.
- ستعطى جوارب ضاغطة بيضاء لتلبسها لمنع حصول أي جلطات دموية في ساقك.
- سيكون بإمكانك الجلوس خارج السرير بعد عمليتك. سيقوم المعالجون الفيزيائيون أو الممرضات بمساعدتك.
- سيتم حثك على ممارسة تمارين التنفس العميق والسعال قدر الإمكان لمنع التعرض للتهابات صدرية، بالإضافة إلى تمارين للكاكولين (تحريك القدمين إلى الأمام والوراء).
- قد يدخل جراحك أنبوب قسطرة صغير لحقن مسكنات الألم مباشرة في وركك. وسوف يستخدم أنبوب القسطرة هذا لحقن التخدير الموضعي وأدوية مضادة للالتهاب في مفصل وركك من قبل طاقم التمريض لتخفيف الألم.

اليوم الأول بعد العملية؟ (The First Day after your Operation: Day One)

- يمكنك إما الاغتسال في السرير أو الحصول على المساعدة لتستحم إذا كنت تشعر أنك بخير.
- قد تعطى أدوية لزيادة سيولة الدم لمنع تعرضك للجلطات الدموية.
- سنتناول هذه الأدوية طيلة مدة بقائك في المستشفى، وأحياناً لمدة تصل إلى ١٤ يوم بعد عمليتك، حتى بعد عودتك إلى المنزل.
- يمكن أن تعلمك الممرضات أنت أو أحد أقربائك أو أصدقائك على إعطاء الأدوية أو قد ترتين أيضاً حضور ممرضة مجتمعية لإعطائك الأدوية يومياً. (يعتمد ذلك أحياناً على المنطقة التي تسكن فيها).
- يتم إعطاؤك عادة شراباً وتشجيعك على تناول أدوية تساعد في منع الإمساك طيلة مدة بقائك في المستشفى.
- ستتم إزالة أنبوب التصريف من جرحك كما سيتم تبديل الضمادة. عادة ما تكون الضمادة شفافة ومضادة للماء ويمكنك الاستحمام بوجودها.
- ستتم عادة إزالة أنبوب حقن السوائل، وستعطى أدوية مسكنة للألم.
- كمادات الثلج وسيلة فعالة لتخفيف الألم تستخدم مع الحبوب المسكنة. يرجى عدم التردد في طلب واحدة.
- أحياناً قد تحتاج إلى نقل دم، حسب نتائج فحص الدم.
- ستنهض من السرير مع المعالج الفيزيائي. سيساعدك المعالج الفيزيائي على القيام بتمارين للكاكول والورك و تمارين التنفس العميق. من الضروري جداً ممارسة هذه التمارين بانتظام.
- سوف تتم إزالة أنبوب قسطرة البول (إذا كان لديك واحد).

اليوم الثاني بعد العملية وحتى اليوم الذي تغادر فيه المستشفى:

(The Second Day After Your Operation and Until the Day of Discharge from hospital:)

- من اليوم الثاني وصاعداً ستستحم في الصباح، ويتوقع منك أن تصبح أكثر استقلالية يوماً بعد يوم.
- ستبدأ بالمشي مع المعالج الفيزيائي باستخدام الإطار المساعد على المشي.
- يمكن للممرضات مساعدتك إذا لزم الأمر ولكن سيتم حثك على أن تكون أكثر استقلالية عندما تتمكن من الحركة فذلك سيساعدك على عودتك إلى المنزل بشكل أسرع ويساعد في تقدمك. تقدمك يعتمد عليك في نهاية المطاف.

في اليوم الذي تغادر فيه المستشفى: (The Day of Discharge)

- من الضروري أن يكون هناك شخص متوفر ليعيدك إلى المنزل في اليوم الذي تغادر فيه المستشفى.
- ستذهب إلى المنزل ومعك جميع المعلومات المتعلقة بمواعيدك اللاحقة والأوراق اللازمة ومسكنات الألم وأدوية زيادة سيولة الدم (إذا كانت لازمة).

التخطيط لمغادرة المستشفى والعودة إلى المنزل: (Planning for discharge from hospital to home)

- سيقوم المعالج الوظيفي بتعليمك كيفية الاعتناء بنفسك . ويتضمن ذلك:
 - الاستحمام - باستخدام معدات خاصة.
 - ارتداء ملابسك - طرق بديلة لارتداء الأحذية والجوارب.
 - التحرك في السرير والنهوض من الكراسي واستخدام المراحيض.

ننصحك، قبل الخضوع للعملية، على التخطيط لمغادرة المستشفى، فكر مثلاً في تحضير الوجبات وحفظها في الثلاجة وفي كيفية الاعتناء بنفسك بعد عودتك إلى المنزل.

يتوفر في المستشفى عاملة اجتماعية لمساعدتك في خدمات مثل التخطيط للرعاية المنزلية إذا كنت تعتقد أنك ستحتاج للمساعدة. يرجى التحدث إلى الموظفين في قسم تحضير المرضى لدخول المستشفى (في أقرب فرصة بعد دخولك المستشفى) إذا كنت تعتقد أنك ستحتاج للتحدث إلى العاملة الاجتماعية.

تحذيرات تتعلق بالورك: (Hip Precautions)

بعد استبدال الورك هناك عدة حركات يجب عليك تجنبها، إذ قد تسبب هذه الحركات بانخلاع الورك الجديد. وهذه الحركات هي:

- لا تلو وركك أكثر من زاوية قائمة.
- لا تضع رجلاً فوق رجل (عند الركبة أو الكاحل)
- لا تقفل على الساق التي خضعت للجراحة.

تطبيقاً يعني ذلك ما يلي:

- لا تتحنن لالتقاط شيء ما عن الأرض
- لا تتحنن لتنتعل حذاءك
- لا تجلس على كراسي أو مراحيض منخفضة

قم بالأمر التالية:

- استخدم أداة خاصة بالتقاط الأغراض والأحذية عن الأرض
- ضع وسادة بين ساقيك عند النوم لتجنب وضع ساق فوق الأخرى
- استخدم لسان بلاستيكي طويل يساعد على انتعال الأحذية ويفضل ارتداء الأحذية التي لا تحتوي على أربطة (ليس صنادل)

سيقوم الممرضون والأطباء والمعالج الوظيفي والمعالج الفيزيائي بتذكيرك بهذه التحذيرات. يجب عليك أن تلتزم بهذه التحذيرات لمدة أقلها ثلاثة أشهر بعد العملية أو إلى أن يخبرك الجراح بأنك لم تعد ملزماً بها.