



آرتروسکوپی

لیلی حاجی علی نژاد
سوپروایزر آموزش سلامت
۱۴۰۱

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان
درد شدید در اندام‌های صدمه دیده که با ضد دردهای معمولی تسکین نیابد.
گزگز و مور مور انتهای اندام مبتلا
سردی، رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان در انتهای عضو
درد و قرمزی در محل زخم، ترشح چرکی از زخم
تب و لرز
بی‌اشتهایی

مفصل می‌شوند نیز مانعی برای جراحی آرتروسکوپی‌اند.

فعالیت :

فعالیت‌های روزانه نقش مهمی را در درمان شما پس از انجام عمل آرتروسکوپی ایفا می‌کند.
برنامه ورزشی به قدرت گرفتن عضلات و حرکت آن کمک میکند. جراح بر اساس روش جراحی برنامه درمانی خاصی تهیه می‌کند. از انجام ورزش‌های شدید بدنی اجتناب کنید. چنانچه در هنگام انجام تمرینات با دردهایی مواجه شدید از ورزش کردن خودداری کنید و تا زمانی که درد برطرف نشده تمرین دیگری را آغاز نکنید.
از بلند کردن اجسام سنگین با دست جراحی شده اجتناب نمایید.

استفاده از توالف فرنگی به جای توالف ایرانی و خودداری از رانندگی طولانی در آرتروسکوپی زانو

رژیم غذایی و تغذیه

برای تسریع التیام بافت نرم و استخوان، رژیم غذایی پروتئین و پرکالری استفاده کنید.
جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه‌ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید.

نشانی: بابل، چهارراه فرهنگ، خیابان شهید مصطفی

خمینی، مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد

تلفن: ۷ - ۳۲۲۲۳۵۹۴ - ۰۱۱

وبسایت: yahya.mubabol.ac.ir

منابع: پرستاری داخلی جراحی برونر - ۲۰۱۸

شرح بیماری :

آرتروسکوپ وسیله‌ای است که پزشک متخصص ارتوپدی از آن برای دیدن داخل مفصل جهت تشخیص و یا درمان بیماری استفاده می‌کند. کلمه آرتروسکوپی به معنای دیدن داخل مفصل است. پزشک معالج با دیدن داخل مفصل می‌تواند بسیاری از بیماری‌های آن را تشخیص داده و اقدام به درمان جراحی بعضی از آنها از طریق آرتروسکوپ کند. آرتروسکوپی در شش مفصل بیشتر انجام می‌شود که عبارتند از:

زانو، شانه، آرنج، مفصل ران، مچ دست و مچ پا

دلایل استفاده از آرتروسکوپی

- ترمیم یا بازسازی رباط صلیبی قدامی در زانو
- خروج بافت‌های ملتهب در زانو، شانه، آرنج، مچ دست و مچ پا با آرتروسکوپ
- خروج استخوان‌ها یا غضروف‌های آزاد در شانه، زانو، آرنج، مچ دست و مچ پا
- درمان سندرم تونل کارپ ناحیه مچ دست (CTS)

عوارض احتمالی :

- ♦ احتمال عفونت مفصلی
- ♦ شکستن تجهیزات داخل مفصل
- ♦ تورم مفصل
- ♦ خونریزی و یا ایجاد لخته در عروق
- ♦ آسیب عروق و یا اعصاب

روش انجام کار :

مهم‌ترین قسمت یک آرتروسکوپ یک لوله فلزی توخالی، به اندازه تقریبی یک نی است. در یک سر این لوله فلزی، یک دوربین فیلمبرداری بسیار دقیق قرار گرفته و در درون لوله تعداد زیادی عدسی وجود دارد. پزشک متخصص ارتوپد از طریق یک شکاف چند میلیمتری در بدن، این لوله را وارد فضای مفصلی کرده و سپس تصاویر تهیه شده توسط دوربین به یک مانیتور با وضوح بالا منتقل می‌شود تا پزشک بتواند تصاویر داخل مفصل را روی مانیتور ببیند.

از طریق یک شکاف دیگر روی مفصل، لوله باریک دیگری وارد مفصل می‌شود تا از طریق آن مقداری مایعات به داخل مفصل فرستاده شود. با اینکار مایع کدر داخل مفصل خارج شده و یک مایع شفاف و زلال جای آن را می‌گیرد و حجم داخل مفصل افزایش می‌یابد تا به این طریق اجزای مفصل بیشتر از هم فاصله گرفته و بهتر دیده شوند.

پزشک معالج ممکن است از طریق شکاف کوچک دیگری در مفصل، ابزارهای جراحی را به داخل آن بفرستد و از طریق آن‌ها اقدام به جراحی بعضی از ضایعات درون مفصلی کند.

می‌توان از لیزر هم در حین آرتروسکوپی استفاده کرد. در آخر جراحی لوله‌ها خارج می‌شوند و شکاف‌های پوستی بخیه

زده شده و پانسمان می‌شوند.

مزایای آرتروسکوپی:

درمان با آرتروسکوپ در بعضی بیماری‌ها می‌تواند موجب ساده شدن عمل جراحی، درد کمتر بیمار بعد از جراحی و دوران نقاهت کوتاه‌تر شود. امکان دسترسی به نقاط دور از دسترس مفاصل وجود دارد.

احتمال عفونت محل برش جراحی بسیار کم است. نسبت به جراحی باز عوارض کمتری دارد.

هزینه آن کمتر از عمل جراحی باز می‌باشد.

بیمار معمولاً همان روز یا روز بعد از جراحی می‌تواند از بیمارستان مرخص شود. در بیشتر مواقع بیمار می‌تواند بعد از چند روز به سر کارش برگردد.

موارد منع جراحی آرتروسکوپی :

آرتروسکوپی نباید پیش از معاینه دقیق بالینی و روش‌های تشخیصی غیرتهاجمی‌تر انجام شود.

در مواردی که به علت انتقال عفونت‌های سطحی خطر عفونت مفصلی وجود دارد، انجام نمی‌شود.

خشکی کامل یا شدید مفصلی از موارد منع نسبی آرتروسکوپی است.

آسیب‌های اطراف مفصل که باعث نشت مایع از داخل