

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Mục Lục

Phần Một: Thông Tin Chung	4
Chào mừng quý vị đến với Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare	5
Sử dụng Sổ Tay Hướng Dẫn.....	6
Tổng Quan về Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare	6
Đội Ngũ Thay Khớp Của Quý Vị.....	7
Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp Của Quý Vị.....	8
 Phần Hai: Trước Phẫu Thuật	9
Lịch Thay Khớp Của Quý Vị.....	10
Sáu Tuần Trước Khi Phẫu Thuật.....	10
 Phần Ba: Chuẩn Bị Sẵn Sàng Cho Phẫu Thuật	15
Bắt Đầu Tập Luyện Tiền Phẫu Thuật.....	16
Đăng Ký Lớp Học Tiền Phẫu Thuật	17
Chuẩn Bị Nhà Cửa Để Về Nhà từ Bệnh Viện	17
Bài Tập Hít Thở	18
Những Thứ Cần Mang Đến Bệnh Viện.....	19
Danh Sách Thuốc Cá Nhân	20
Bốn Tuần Trước Khi Phẫu Thuật	22
Mười Ngày Trước Khi Phẫu Thuật.....	23
Trước Ngày Phẫu Thuật.....	23
Đêm Trước Khi Phẫu Thuật	23

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Mục Lục

Phần Bốn: Tại Bệnh Viện	24
Ngày Phẫu Thuật - Những Việc Dự Kiến	25
Hiểu Rõ Cơ Đau	25
Sau Khi Phẫu Thuật – Ngày Một	26
Về Thẳng Nhà	27
Đến Cơ Sở Điều Dưỡng Có Chuyên Môn	27
Phần Năm: Chung Sống Với Khớp Thay Thế	28
Chăm Sóc Bản Thân Tại Nhà	29
Nhận Biết và Ngăn Ngừa Các Biến Chứng Tiềm Ẩn	31
- Nhiễm Trùng	31
- Các Cục Máu Đông ở Chân	32
- Thuyên Tắc Phổi	32
Các Bài Tập và Mục Tiêu Trước và Sau Phẫu Thuật	33
- Tuần 1-2	33
- Tuần 2-4	34
- Tuần 4-6	34
- Tuần 6-12	35
Các Hoạt Động Sinh Hoạt Hàng Ngày	35
- Lên Xuống Giường	35
- Ra Vào Bồn Tắm	36
- Đi Bộ	38
- Lên Cầu Thang	39
- Lên Xuống Xe	39
- Chăm Sóc Cá Nhân	39
◦ Mặc quần và đồ lót	39
◦ Cởi quần và đồ lót	40
◦ Nếu sử dụng que hỗ trợ mang giày cán dài	41
Xung Quanh Nhà	42
Những Việc Nên Làm và Không Nên Làm trong Phần Đời Còn Lại	43

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Mục Lục

Phần Sáu: Các Nguồn Lực Hữu Ích	45
Hiểu Rõ về Gây Tê/Gây Mê	46
Lịch Vật Lý Trị Liệu Hàng Ngày	48
Hình Ảnh Đầu Gối Khỏe Mạnh	48
Các Lớp Tập Luyện Được Khuyến Nghị	49
Tầm Quan Trọng của Tái Khám Theo Dõi Suốt Đời.....	49
Các Bài Tập Trước và Sau Phẫu Thuật.....	51
- Các Bài Tập Nâng Cao	58
- Các Bài Tập Nâng Cao với Bậc Thang	63
Các Câu Hỏi Thường Gặp	67
Bảng Chú Giải Thuật Ngữ	71
 Ghi Chú	 72
 Bản Đồ	 73

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Một:

Thông Tin Chung

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Chào mừng quý vị đến với Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare

Chúng tôi rất vui vì quý vị đã chọn Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare. Quyết định thực hiện phẫu thuật thay khớp tự chọn của quý vị là bước đầu tiên để có một lối sống lành mạnh hơn.

Mỗi năm, hơn 700,000 người đưa ra quyết định thực hiện phẫu thuật thay khớp. Phẫu thuật này được thiết kế để giảm đau, khôi phục sự độc lập của quý vị và giúp quý vị quay trở lại làm việc và các hoạt động hàng ngày khác.



Mục tiêu của chương trình này được thiết kế nhằm giúp quý vị quay lại lối sống năng động nhanh nhất có thể. Hầu hết các bệnh nhân sẽ có thể đi lại được ngay ngày đầu tiên sau phẫu thuật và thực hiện các hoạt động bình thường trong sáu đến mười hai tuần.

Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare đã triển khai một liệu trình điều trị toàn diện theo kế hoạch. Chúng tôi tin rằng quý vị đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy thành công quá trình hồi phục. Mục tiêu của chúng tôi là quý vị tham gia vào chính quá trình điều trị của mình theo từng bước của chương trình. Sổ tay hướng dẫn này sẽ cung cấp cho quý vị những thông tin cần thiết để thúc đẩy kết quả phẫu thuật thành công.

Đội ngũ của quý vị bao gồm các bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá, trợ lý chăm sóc bệnh nhân và các chuyên gia vật lý trị liệu và trị liệu cơ năng chuyên về chăm sóc khớp toàn diện. Mọi chi tiết, từ việc hướng dẫn trước khi phẫu thuật đến việc tập luyện sau phẫu thuật, đều được cân nhắc và xem xét cùng quý vị. Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp sẽ lập kế hoạch chương trình điều trị cá nhân hóa của quý vị và làm người hướng dẫn cho quý vị.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Sử dụng Sổ Tay Hướng Dẫn

Chuẩn bị, hướng dẫn, chăm sóc liên tục và xuất viện được lập kế hoạch trước là các yếu tố quan trọng để đạt được kết quả tối ưu trong phẫu thuật khớp. Giao tiếp trao đổi thông tin cũng đóng vai trò thiết yếu trong quá trình này. Sổ Tay Hướng Dẫn này là công cụ giao tiếp trao đổi thông tin dành cho bệnh nhân, bác sĩ, chuyên gia vật lý trị liệu và trị liệu cơ năng cùng các y tá. Sổ tay được thiết kế để cung cấp thông tin cho quý vị nhằm giúp quý vị biết:

- Những việc dự kiến sẽ xảy ra trong từng bước của quy trình
- Những việc quý vị nên làm
- Cách chăm sóc khớp mới của quý vị

Hãy nhớ, đây chỉ là hướng dẫn. Bác sĩ, trợ lý bác sĩ, y tá hoặc chuyên gia trị liệu của quý vị có thể thêm hoặc thay đổi bất kỳ khuyến nghị nào. Hãy luôn cân nhắc các khuyến nghị của họ trước và đặt câu hỏi nếu quý vị không chắc chắn về bất kỳ thông tin nào. Giữ Sổ Tay Hướng Dẫn này để tham khảo trong ít nhất một năm sau khi phẫu thuật. Thông tin trong Sổ Tay Hướng Dẫn này là toàn diện. Nó sẽ trợ giúp quý vị với phẫu thuật của mình. Chúng tôi khuyến nghị quý vị nên đọc toàn bộ hướng dẫn, với tốc độ phù hợp với mình.

Tổng Quan về Trung Tâm Thay Khớp MemorialCare

Chúng tôi cung cấp một chương trình duy nhất. Từng bước đều được thiết kế để hỗ trợ quý vị đạt được kết quả tốt nhất và có thể xuất viện ngay trong ngày, vào hôm sau hoặc hai ngày sau phẫu thuật. Các đặc điểm của chương trình bao gồm:

- Các y tá và chuyên gia trị liệu tận tâm được đào tạo để làm việc với bệnh nhân thay khớp
- Quần áo bình thường (không có áo choàng dài)
- Phòng riêng
- Nhấn mạnh vào các hoạt động nhóm
- Gia đình và bạn bè tham gia làm "người hướng dẫn" trong quá trình hồi phục
- Ăn trưa theo nhóm với người hướng dẫn và nhân viên
- Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp phụ trách điều phối tất cả các chăm sóc trước phẫu thuật và lập kế hoạch xuất viện
- Hướng dẫn bệnh nhân toàn diện để quý vị làm theo từ sáu tuần trước khi phẫu thuật cho đến ba tháng sau phẫu thuật và sau đó
- Bữa trưa hàng quý cho bệnh nhân và những người hướng dẫn trước đây
- Bản tin cập nhật cho quý vị biết những thông tin mới về bệnh viêm khớp và chăm sóc khớp

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Đội Ngũ Thay Khớp Của Quý Vị

Bác Sĩ Phẫu Thuật Chỉnh Hình

Bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình là bác sĩ có tay nghề cao sẽ thực hiện thủ thuật sửa chữa khớp bị hư hỏng của quý vị.

Y Tá Có Đăng Ký (RN)

Y tá chịu trách nhiệm chăm sóc hàng ngày của quý vị sẽ thực hiện phần lớn việc chăm sóc cho quý vị. Y tá của quý vị sẽ đảm bảo hoàn thành các y lệnh do bác sĩ của quý vị đưa ra bao gồm thuốc men và theo dõi các dấu hiệu sinh tồn của quý vị.

Chuyên Gia Vật Lý Trị Liệu (PT)

Chuyên gia vật lý trị liệu sẽ hướng dẫn quý vị các công việc quan trọng để giúp quý vị quay trở lại các hoạt động hàng ngày. Họ sẽ giúp quý vị sử dụng khung tập đi và ghế tựa để hỗ trợ việc tập luyện phù hợp.

Chuyên Gia Trị Liệu Cơ Năng (OT)

Chuyên gia trị liệu cơ năng sẽ hướng dẫn quý vị thực hiện các công việc hàng ngày như tắm rửa và thay băng cho khớp mới của quý vị. Họ có thể làm mẫu các thiết bị đặc biệt được sử dụng tại nhà của quý vị sau khi quý vị thay khớp, bao gồm ghế ngồi tắm, tay vịn phòng tắm và bồn cầu nâng cao.

Cán Bộ Quản Lý Trường Hợp (CM)

Cán bộ quản lý trường hợp chịu trách nhiệm xin sự cho phép bảo hiểm liên tục trong suốt thời gian quý vị nằm viện. Cán bộ quản lý trường hợp cũng chịu trách nhiệm phối hợp với Bác Sĩ, điều phối viên Chăm Sóc Khớp, RN và PT/OT của quý vị trong việc lập kế hoạch xuất viện cuối cùng của quý vị, tức là tại nhà hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn, bao gồm thiết bị cần thiết hỗ trợ quá trình trị liệu của quý vị tại nhà, ví dụ khung tập đi có bánh trước, bồn cầu di động cạnh giường.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp Của Quý Vị

Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp sẽ chịu trách nhiệm về các nhu cầu chăm sóc của quý vị từ văn phòng bác sĩ phẫu thuật, đến bệnh viện và nhà riêng. Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp sẽ:

- Thu thập cơ sở dữ liệu về sức khỏe
- Xem xét những thứ quý vị cần tại nhà sau phẫu thuật, bao gồm các hỗ trợ nếu cần
- Đánh giá và lập kế hoạch cho các nhu cầu chăm sóc cụ thể của quý vị như gây tê/gây mê và thư chứng nhận đủ điều kiện y tế để phẫu thuật
- Điều phối kế hoạch xuất viện về nhà hoặc cơ sở chăm sóc của quý vị với sự hỗ trợ bổ sung
- Đóng vai trò là người ủng hộ quý vị trong suốt quá trình điều trị từ khi phẫu thuật đến khi xuất viện
- Trả lời các câu hỏi và điều phối dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện của quý vị với các thành viên trong đội ngũ Thay Khớp

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Hai:

Trước Phẫu Thuật

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

LỊCH THAY KHỚP CỦA QUÝ VỊ				
THỨ HAI	THỨ BA	THỨ TƯ	THỨ NĂM	THỨ SÁU
Tuần 6				
Tuần 5				
Tuần 4				
Tuần 3				
Tuần 2				
Tuần 1				

Sáu Tuần Trước Khi Phẫu Thuật

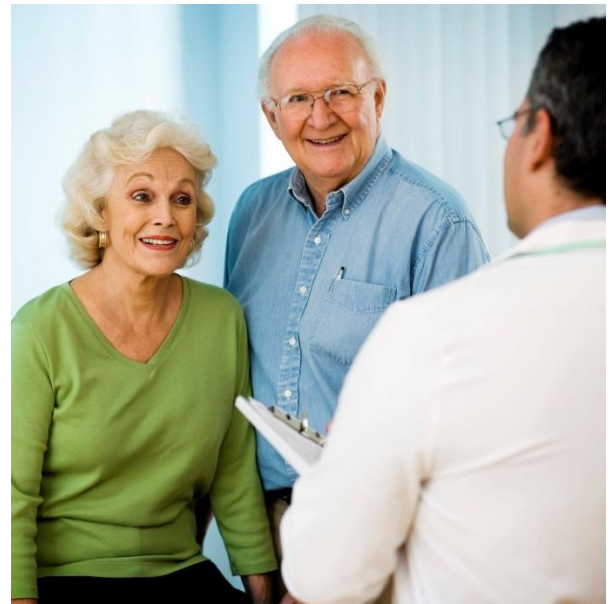
Lập Kế Hoạch Xuất Viện

Việc hiểu rõ kế hoạch xuất viện của quý vị là một nhiệm vụ rất quan trọng trong quá trình hồi phục. Quý vị có thể mong đợi Cán Bộ Quản Lý Trường Hợp của mình trợ giúp phát triển một kế hoạch đáp ứng các nhu cầu cụ thể của quý vị. Nhiều bệnh nhân nên về thẳng nhà, vì thông thường, quá trình hồi phục tốt nhất là trong sự riêng tư và thoải mái của môi trường xung quanh quý vị.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Sau khi văn phòng bác sĩ phẫu thuật của quý vị đã xếp lịch phẫu thuật khớp cho quý vị, một thành viên trong **Đội Ngũ Chăm Sóc Khớp** sẽ liên hệ với quý vị để:

- Sắp xếp lịch học về khớp tiền phẫu thuật và xác nhận các cuộc hẹn kiểm tra y tế
- Đóng vai trò như một người liên lạc điều phối việc chăm sóc trước phẫu thuật của quý vị giữa văn phòng bác sĩ, bệnh viện và các cơ sở xét nghiệm, nếu cần
- Xác nhận rằng quý vị đã đặt lịch hẹn, nếu cần, với bác sĩ y tế của mình và đã làm các xét nghiệm trước khi phẫu thuật mà bác sĩ chỉ định
- Trả lời các câu hỏi và hướng dẫn quý vị đến các nguồn lực cụ thể trong bệnh viện



Lấy Thư Chứng Nhận Đủ Điều Kiện Y Tế và Điều Kiện Sức Khỏe Để Gây Tê/Gây Mê

Trước khi quý vị được xếp lịch phẫu thuật, quý vị phải nhận được thư chứng nhận đủ điều kiện y tế từ bác sĩ phẫu thuật của quý vị. Thư sẽ cho quý vị biết liệu quý vị có cần gặp bác sĩ chăm sóc chính và/hoặc bác sĩ chuyên khoa hay không.

Vui lòng làm theo các hướng dẫn trong thư. Nếu quý vị cần gặp bác sĩ chăm sóc chính của mình, thì đó sẽ là buổi gặp để chứng nhận đủ điều kiện y tế tiền phẫu thuật. (Đây là buổi gặp bổ sung ngoài buổi gặp bác sĩ phẫu thuật của quý vị trước khi phẫu thuật). Bác sĩ phẫu thuật có thể chỉ định các buổi tư vấn với bác sĩ khác.

Thực Hiện Các Xét Nghiệm Tại Phòng Thí Nghiệm

Trước khi quý vị được xếp lịch phẫu thuật, quý vị sẽ nhận được thư yêu cầu làm xét nghiệm từ bác sĩ phẫu thuật của quý vị. Hãy làm theo các hướng dẫn trong thư đó. Bác sĩ phẫu thuật có thể chỉ định các xét nghiệm bổ sung.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Ngừng Sử Dụng Thuốc Làm Tăng Chảy Máu

Ngừng tất cả các loại thuốc chống viêm như aspirin, ibuprofen (Motrin®), Naproxen (Naprosyn), Vitamin E, v.v. Những loại thuốc đó có thể làm tăng chảy máu. Nếu quý vị đang dùng thuốc làm loãng máu, quý vị sẽ cần được hướng dẫn đặc biệt để ngừng sử dụng thuốc. Bác sĩ của quý vị sẽ hướng dẫn quý vị về những việc cần làm với các loại thuốc khác của quý vị.



Ngừng Sử Dụng Thảo Dược

Có những loại thảo dược có thể cản trở các loại thuốc khác. Hãy kiểm tra với bác sĩ để biết liệu quý vị có cần ngừng sử dụng bất kỳ loại thảo dược nào trước khi phẫu thuật hay không.

Ví dụ về các loại thảo dược bao gồm nhưng không chỉ gồm: Hoa cúc tím, bạch quả, nhân sâm, gừng, cam thảo, tỏi, cây nữ lang, cây ban âu, ma hoàng, cây hải cẩu vàng, cúc cỏ thơm, cây cọ lùn và cây hồ tiêu rể.

Lập Văn Bản về Các Quyết Định Chăm Sóc Sức Khỏe của Quý Vị

Chính sách của chúng tôi là đặt mong muốn của bệnh nhân và các cân nhắc cá nhân lên hàng đầu trong quá trình chăm sóc họ và tôn trọng cũng như duy trì những mong muốn đó.

Chỉ Thị Trước về Y Tế là gì?

Chỉ Thị Trước là phương tiện để thông báo cho tất cả những người chăm sóc về các nguyện vọng của bệnh nhân đối với việc chăm sóc sức khỏe của họ. Nếu bệnh nhân có Di Chúc Sống hoặc đã chỉ định một Người Đại Diện Chăm Sóc Sức Khỏe và không còn khả năng bày tỏ nguyện vọng của mình với bác sĩ, gia đình hoặc nhân viên bệnh viện, thì Trung Tâm Y Tế cam kết sẽ tôn trọng các nguyện vọng mà bệnh nhân đã ghi chép lại vào thời điểm bệnh nhân có thể đưa ra quyết định đó.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Có nhiều loại Chỉ Thị Trước khác nhau và quý vị có thể muốn tham khảo ý kiến luật sư của mình về các tác động pháp lý của từng loại.

- **DI CHÚC SỐNG** là các hướng dẫn bằng văn bản giải thích nguyện vọng của quý vị về việc chăm sóc sức khỏe nếu quý vị mắc bệnh giai đoạn cuối hoặc hôn mê không thể hồi phục và không thể giao tiếp.
- **CHỈ ĐỊNH NGƯỜI ĐẠI DIỆN CHĂM SÓC SỨC KHỎE** (đôi khi được gọi là Giấy Ủy Quyền Y Tế) là một tài liệu cho phép quý vị chỉ định một người (người đại diện của quý vị) để đưa ra các quyết định y tế cho quý vị nếu quý vị không thể tự đưa ra quyết định.
- **HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC SỨC KHỎE** là các lựa chọn cụ thể của quý vị về việc sử dụng thiết bị duy trì sự sống, truyền nước và dinh dưỡng, và sử dụng thuốc giảm đau.

Khi nhập viện, quý vị sẽ được hỏi liệu quý vị có Chỉ Thị Trước không. Nếu có, vui lòng mang theo bản sao của các tài liệu đó đến bệnh viện cùng với quý vị để chúng tôi đưa chúng vào Hồ Sơ Y Tế của quý vị. Chỉ Thị Trước không phải là một yêu cầu để được nhập viện.

Ngừng Hút Thuốc

Quý vị phải ngừng hút thuốc trước khi phẫu thuật. Hút thuốc làm suy giảm lưu thông oxy đến khớp đang lành của quý vị. Lưu thông oxy đóng vai trò thiết yếu trong quá trình lành vết thương.

Bỏ Thuốc Lá

Hút thuốc làm chậm quá trình lành vết thương. Hút thuốc làm giảm kích thích mạch máu và giảm lượng oxy lưu thông trong máu. Hút thuốc cũng có thể làm tăng đông máu, gây ra các vấn đề về tim. Hút thuốc làm tăng huyết áp và nhịp tim của quý vị. Nếu quý vị bỏ thuốc lá trước khi phẫu thuật, khả năng lành vết thương của quý vị sẽ tăng lên. Nếu quý vị cần được trợ giúp bỏ thuốc lá, hãy hỏi về các nguồn lực hỗ trợ của bệnh viện.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các lời khuyên giúp bỏ thuốc lá

- Quyết định bỏ thuốc
- Chọn ngày
- Cắt giảm lượng thuốc quý vị hút bằng cách giới hạn khu vực quý vị có thể hút thuốc
- Tự thưởng cho bản thân mỗi ngày quý vị không hút thuốc

Khi quý vị đã sẵn sàng...

- Vứt bỏ tất cả thuốc lá đi
- Vứt bỏ tất cả gạt tàn đi
- Không hút thuốc trong nhà
- Không đặt bản thân vào những tình huống có người khác hút thuốc như quán bar hoặc quán rượu
- Nhắc nhở bản thân rằng quý vị có thể làm được – hãy tích cực
- Thực hiện từng ngày – nếu quý vị lại hút thuốc – hãy quay lại đúng bước quyết định bỏ thuốc của mình
- Nếu quý vị cần xem xét các biện pháp hỗ trợ bỏ thuốc như các sản phẩm không cần toa như kẹo cao su và miếng dán hay các hỗ trợ theo toa – hãy kiểm tra với bác sĩ của quý vị.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Ba:

Chuẩn Bị Sẵn Sàng Cho Phẫu Thuật

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bắt Đầu Tập Luyện Tiền Phẫu Thuật

Nhiều bệnh nhân bị viêm khớp thường ưu tiên bên chân bị đau. Kết quả là các cơ của bên chân đó có thể trở nên yếu hơn, khiến việc hồi phục chậm hơn và khó khăn hơn. Vì lý do đó, điều quan trọng là phải bắt đầu một chương trình tập luyện trước khi phẫu thuật vì quý vị sẽ học được các bài tập vào thời điểm tối ưu và bắt đầu hoạt động giúp cải thiện sức mạnh và sự dẻo dai. Điều này có thể giúp việc hồi phục nhanh hơn và dễ dàng hơn.

Luyện Tập Trước Phẫu Thuật

Việc trở nên dẻo dai và khỏe mạnh nhất có thể trước khi tiến hành thay khớp gối toàn phần là rất quan trọng. Luôn hỏi ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu kế hoạch tập luyện trước khi phẫu thuật. Mười bài tập cơ bản được liệt kê ở đây là các bài tập mà bác sĩ có thể hướng dẫn quý vị bắt đầu thực hiện ngay bây giờ và tiếp tục cho đến khi phẫu thuật. Quý vị cần có thể thực hiện chúng trong vòng 15-20 phút và khuyến nghị quý vị nên thực hiện tất cả các bài tập hai lần một ngày. Hãy cân nhắc lượng thời gian "tập luyện" tối thiểu đó trước khi phẫu thuật.

Hãy nhớ rằng quý vị cần phải tăng cường sức mạnh cho toàn bộ cơ thể, không chỉ chân. Điều rất quan trọng là quý vị phải tăng cường sức mạnh cho cánh tay bằng cách chống đẩy với ghế (bài tập số 9) vì sau khi phẫu thuật, quý vị sẽ phải dựa vào cánh tay để hỗ trợ khi đi lại bằng khung tập đi hoặc nạng. Quý vị cũng sẽ phải dựa vào cánh tay để lên và xuống khỏi giường cũng như đứng lên ngồi xuống ghế và bồn cầu. Quý vị cũng nên rèn luyện tim và phổi của mình bằng cách thực hiện các hoạt động sức bền nhẹ – ví dụ: đi bộ 10-15 phút mỗi ngày.

KHÔNG tập bất cứ bài tập nào quá đau đớn.

Luyện Tập Đầu Gối Trước Phẫu Thuật (Xem Phần 5, Luyện Tập và Mục Tiêu Trước và Sau Phẫu Thuật)

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Co Duỗi Cổ Chân | 6. Tập Cơ Tứ Đầu Đùi Ngắn |
| 2. Tập Cơ Tứ Đầu Đùi | 7. Giãn Cơ Kheo Đùi Sau với Dây Đeo Tùy Chọn |
| 3. Tập Cơ Mông | 8. Nâng Chân Thẳng |
| 4. Mở và Đóng Hông | 9. Chống Đẩy Tay |
| 5. Trượt Gót | 10. Giãn Cơ Đầu Gối |

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Đăng Ký Lớp Học Tiền Phẫu Thuật

Một lớp học đặc biệt được tổ chức hàng tháng cho những bệnh nhân được xếp lịch phẫu thuật khớp. Văn phòng của Bác Sĩ Phẫu Thuật sẽ cung cấp lịch học của lớp. Hãy gọi điện cho Điều Phối Viên Chăm Sóc để sắp xếp lớp học 2-3 tuần trước khi phẫu thuật. Quý vị sẽ chỉ cần tham dự một lớp. Các thành viên trong đội ngũ chăm sóc của quý vị sẽ có mặt tại đó để trả lời các thắc mắc của quý vị. Đặc biệt khuyến khích quý vị đưa một thành viên trong gia đình hoặc bạn bè đi cùng làm "người hướng dẫn" cho quý vị. Vai trò của người hướng dẫn sẽ được giải thích trong lớp học. Nếu quý vị không thể tham dự, vui lòng thông báo cho Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp. Chương trình tóm tắt của lớp học như bên dưới.

- Bệnh Khớp
- Những Việc Dự Kiến/Vai Trò của "Người Hướng Dẫn"/Người Chăm Sóc Quý Vị
- Gặp Gỡ Đội Ngũ Thay Khớp
- Học Các Bài Tập Hít Thở
- Xem Lại Các Bài Tập Trước Phẫu Thuật
- Tìm Hiểu Về Các Thiết Bị Hỗ Trợ và Bảo Vệ Khớp
- Lập Kế Hoạch Xuất Viện/Bảo Hiểm/Nhận Thiết Bị
- Hoàn Thành Các Biểu Mẫu Trước Phẫu Thuật

Chuẩn Bị Nhà Cửa Để Về Nhà Từ Bệnh Viện

Việc chuẩn bị nhà cửa sẵn sàng để quý vị về nhà là hết sức quan trọng. Sử dụng danh sách kiểm tra này khi quý vị hoàn thành từng nhiệm vụ.

- Để những thứ quý vị thường dùng (bàn ủi hoặc bình cà phê) trên bề mặt dễ lấy
- Kiểm tra các tay vịn để đảm bảo chúng không bị lỏng
- Dọn dẹp, giặt giũ và cất quần áo
- Trải ga gối mới lên giường
- Chuẩn bị đồ ăn và trữ đông trong hộp đựng cho từng bữa
- Cất thảm trang trí và thu gọn thảm rời
- Đặt thảm chống trơn trong bồn tắm và trên sàn tắm
- Loại bỏ dây điện và các vật cản khác khỏi lối đi
- Lắp đặt đèn ban đêm ở phòng tắm, phòng ngủ và hành lang
- Sắp xếp để nhờ ai đó lấy thư và chăm sóc thú nuôi hộ quý vị

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bài Tập Hít Thở

Để ngăn ngừa các vấn đề tiềm ẩn như viêm phổi, việc hiểu và thực hành các bài tập hít thở rất quan trọng. Các kỹ thuật như hít thở sâu, ho và sử dụng **Phế Dung Kế Kích Thích** cũng có thể giúp quý vị hồi phục nhanh hơn.

Hít Thở Sâu

Để hít thở sâu, quý vị phải sử dụng cơ bụng và ngực

- Hít vào bằng mũi sâu nhất có thể
- Giữ hơi thở trong 5 giây
- Thở ra từ từ bằng miệng. Khi thở ra, từ từ thở hết ra. Thở ra như thể đang thổi nến (được gọi là "kỹ thuật thở mím môi"). Khi quý vị thực hiện đúng kỹ thuật này, quý vị sẽ thấy bụng hóp vào. Thở ra trong 10-20 giây
- Nghỉ giải lao, sau đó lặp lại bài tập 10 lần

Ho

Để giúp quý vị ho:

- Hít vào thật sâu và chậm. Hút vào bằng mũi và tập trung để làm đầy phổi hoàn toàn
- Thở ra bằng miệng và tập trung để hơi ra hết khỏi lồng ngực
- Lặp lại một lần hít thở khác theo cùng cách đó.
- Hít vào lần nữa nhưng giữ hơi ở trong và ho mạnh ra. Khi ho, hãy tập trung để làm rỗng phổi
- Lặp lại tất cả các bước hai lần

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Những Thứ Cần Mang Đến Bệnh Viện

Mang theo đồ dùng vệ sinh cá nhân (bàn chải đánh răng, phấn rôm, chất khử mùi, v.v.); quần đùi, áo, quần ống rộng; dép đi trong nhà vừa vặn có đế chống trơn trượt; và giày bệt hoặc giày tennis.

Quý vị phải mang những thứ sau đến bệnh viện:

- Bản sao chỉ thị trước của quý vị
- Thẻ bảo hiểm, bằng lái xe hoặc ID có dán ảnh của quý vị và khoản đồng thanh toán theo yêu cầu của công ty bảo hiểm của quý vị

Hướng Dẫn Đặc Biệt

Quý vị sẽ được bác sĩ phẫu thuật hướng dẫn cụ thể về thuốc, cách chăm sóc da và cách tắm gội.

- **KHÔNG** sử dụng thuốc điều trị bệnh tiểu đường vào ngày phẫu thuật.
- Vui lòng để đồ trang sức, đồ đạc có giá trị và số tiền lớn ở nhà.
- Quý vị phải tẩy trang trước khi phẫu thuật.
- Có thể để nguyên sơn móng tay không màu.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Danh Sách Thuốc Cá Nhân

Họ Tên:		Bác Sĩ Gia Đình:	
Tên Thuốc/Liều Dùng	Hướng Dẫn	Lý Do Trị Liệu	Thời Gian
Tên thuốc của quý vị là gì? Liều dùng như thế nào?	Quý vị sử dụng thuốc này khi nào và như thế nào?	Tại sao quý vị sử dụng thuốc này?	Quý vị đã sử dụng thuốc này được bao lâu rồi?

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Họ Tên:		Bác Sĩ Gia Đình:	
Tên Thuốc/Liều Dùng	Hướng Dẫn	Lý Do Trị Liệu	Thời Gian
Tên thuốc của quý vị là gì? Liều dùng như thế nào?	Quý vị sử dụng thuốc này khi nào và như thế nào?	Tại sao quý vị sử dụng thuốc này?	Quý vị đã sử dụng thuốc này được bao lâu rồi?

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bốn Tuần Trước Khi Phẫu Thuật

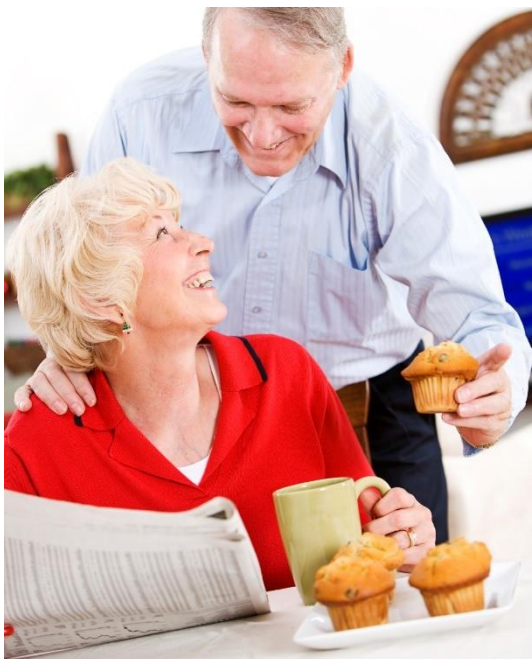
Bắt Đầu Sử Dụng Sắt, Vitamin

Trước khi phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật của quý vị có thể hướng dẫn quý vị bổ sung vitamin tổng hợp cũng như sắt. Sắt giúp tạo máu và điều này đặc biệt quan trọng.



Tầm Quan Trọng của Người Hướng Dẫn

Những người mà quý vị thường xuyên gặp gỡ trong cuộc sống hàng ngày, bạn bè và gia đình rõ ràng rất quan trọng với quý vị. Trong quá trình thay khớp, sự tham gia của bạn bè hoặc người thân trong gia đình làm người hướng dẫn cho quý vị rất quan trọng. Người hướng dẫn của quý vị sẽ ở bên quý vị trước khi phẫu thuật cho đến khi quý vị nằm viện và khi quý vị xuất viện về nhà. Họ sẽ tham dự lớp học tiền phẫu thuật, hỗ trợ trong lớp tập luyện và giúp quý vị tập trung chữa lành vết thương. Họ sẽ đảm bảo rằng quý vị tiếp tục tập thể dục khi về nhà và theo dõi để ngôi nhà của quý vị an toàn trong quá trình quý vị hồi phục.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Mười Ngày Trước Khi Phẫu Thuật

Thăm Khám với Bác Sĩ Phẫu Thuật trước khi Phẫu Thuật

Quý vị nên thăm khám tại văn phòng của bác sĩ phẫu thuật 7-14 ngày trước khi phẫu thuật.

Trước Ngày Phẫu Thuật

Tìm Hiểu Giờ Cần Có Mặt Tại Bệnh Viện

Quý vị sẽ nhận được cuộc gọi từ bệnh viện thông báo thời gian phẫu thuật và thời gian quý vị cần có mặt tại bệnh viện. (hoặc vào Thứ Sáu nếu ca phẫu thuật của quý vị được xếp lịch vào Thứ Hai). Quý vị sẽ được yêu cầu đến bệnh viện hai giờ trước ca phẫu thuật theo lịch để nhân viên y tá có đủ thời gian bắt đầu truyền tĩnh mạch, chuẩn bị và trả lời các câu hỏi. Điều quan trọng là quý vị phải đến bệnh viện đúng giờ vì đôi khi thời gian phẫu thuật được chuyển lên sớm hơn vào phút cuối và ca phẫu thuật của quý vị có thể bắt đầu sớm hơn. Nếu quý vị đến muộn, việc bắt đầu phẫu thuật đúng giờ có thể gặp phải vấn đề đáng kể. Trong một số trường hợp, việc đến muộn có thể khiến quý vị phải chuyển ca phẫu thuật sang một thời gian sau đó.

Đêm Trước Khi Phẫu Thuật

Không Ăn hoặc Uống. Không ăn hoặc uống bất cứ thứ gì sau nửa đêm, **NGAY CẢ NƯỚC**, trừ khi có hướng dẫn khác.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Bốn:

Tại Bệnh Viện

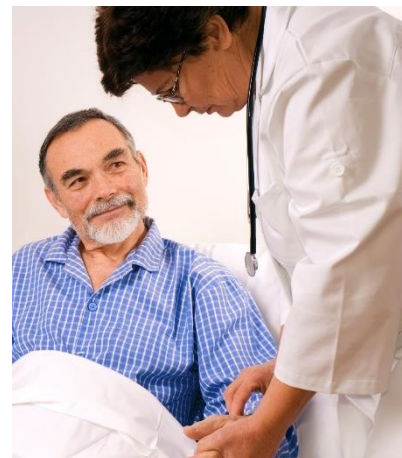
Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Ngày Phẫu Thuật - Những Việc Dự Kiến

- Bệnh nhân được chuẩn bị cho ca phẫu thuật bao gồm bắt đầu truyền tĩnh mạch và cọ rửa vị trí phẫu thuật. Y tá tiền phẫu thuật cũng như bác sĩ gây tê/gây mê của quý vị sẽ phỏng vấn quý vị. Họ sẽ đưa quý vị đến phòng phẫu thuật, nơi quý vị sẽ gặp bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây tê/gây mê.
- Sau khi phẫu thuật, quý vị sẽ được đưa đến khu vực hồi sức, nơi quý vị sẽ ở lại trong một đến hai giờ. Trong thời gian đó, quý vị sẽ được kiểm soát cơn đau, theo dõi các dấu hiệu sinh tồn và có thể được chụp X-quang khớp mới của quý vị. Đội ngũ sẽ làm việc để giúp quý vị thoải mái nhất có thể.
- Sau đó, quý vị sẽ được đưa đến Trung Tâm Khớp, nơi có y tá chuyên khoa khớp chăm sóc cho quý vị. Chỉ một hoặc hai thành viên trong gia đình hoặc bạn bè thân thiết được vào thăm quý vị trong hôm đó. Hầu hết cảm giác khó chịu sẽ xảy ra trong 12 giờ đầu tiên sau khi phẫu thuật, vì vậy trong thời gian đó, quý vị sẽ được truyền thuốc giảm đau qua đường tĩnh mạch. Quý vị sẽ được chuyên gia vật lý trị liệu đánh giá nếu thời gian cho phép. Tuy nhiên, quý vị sẽ có thể ra khỏi giường vào hôm đó. Việc quý vị bắt đầu tập co duỗi cổ chân vào ngày đầu tiên này rất quan trọng. Việc này sẽ giúp ngăn ngừa các cục máu đông hình thành ở chân quý vị. Quý vị cũng nên bắt đầu sử dụng Phế Dung Kế Kích Thích và thực hiện các bài tập hít thở sâu mà quý vị đã học trên lớp.

Hiểu Rõ Cơn Đau

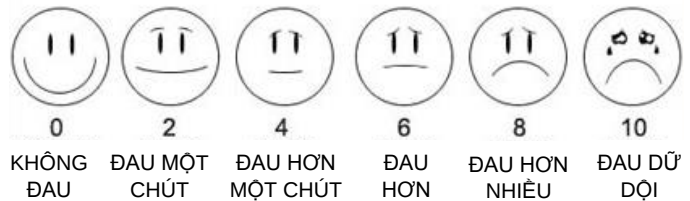
Tất cả bệnh nhân có quyền yêu cầu được kiểm soát cơn đau của họ. Cơn đau có thể là mạn tính (kéo dài một thời gian dài) hoặc dữ dội (đau nhói). Mức độ đau có thể khác nhau trong suốt quá trình hồi phục. Nếu quý vị cần được trợ giúp thêm trong việc kiểm soát cơn đau, hãy trao đổi với y tá, JCC hoặc bác sĩ của quý vị.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Thang Đo Mức Độ Đau

Sử dụng một con số để đánh giá cơn đau của quý vị có thể giúp Đội Ngũ Chăm Sóc Khớp hiểu được mức độ nghiêm trọng của cơn đau và giúp họ đưa ra quyết định tốt nhất để giúp kiểm soát cơn đau.



Vai Trò của Quý Vị trong việc Kiểm Soát Cơn Đau

Việc sử dụng thang đo mức độ đau để mô tả cơn đau của quý vị sẽ giúp đội ngũ chăm sóc hiểu được mức độ đau của quý vị. Nếu "0" nghĩa là không đau và "10" nghĩa là đau dữ dội nhất có thể thì quý vị đánh giá cơn đau của mình ở mức độ nào? Với thông tin đầy đủ về cơn đau của quý vị, đội ngũ chăm sóc có thể điều chỉnh để giúp quý vị thoải mái hơn. Cố gắng thư giãn để thuốc giảm đau của quý vị có tác dụng. Vui lòng xem video kiểm soát cơn đau trên skylight.

Sau Khi Phẫu Thuật - Ngày Một

Trước 7 giờ sáng của Ngày Đầu Tiên sau khi phẫu thuật, quý vị có thể được mặc quần áo của mình, giúp đỡ ra khỏi giường và ngồi trên ghế tựa trong phòng. Bác sĩ phẫu thuật của quý vị hoặc trợ lý bác sĩ (nếu thích hợp) sẽ thăm khám cho quý vị vào buổi sáng hôm đó. Chuyên gia vật lý trị liệu và trị liệu cơ năng sẽ đánh giá tiến triển của quý vị và giúp quý vị đi lại bằng khung tập đi. Thuốc giảm đau truyền qua đường tĩnh mạch (IV) sẽ được dừng và quý vị có thể bắt đầu sử dụng thuốc giảm đau đường uống. Trị liệu theo nhóm thường sẽ bắt đầu vào buổi sáng. Khuyến khích người hướng dẫn của quý vị có mặt càng nhiều càng tốt. Khách đến thăm được chào đón, nhưng ưu tiên vào chiều muộn hoặc buổi tối.

Hãy nhớ xem 'video của quý vị' trên skylight. Nếu quý vị sẽ về nhà hoặc đến cơ sở điều dưỡng chuyên môn vào ngày đầu tiên, thì vào buổi trưa, quý vị sẽ ăn trưa cùng các bệnh nhân khác, người hướng dẫn của quý vị và nhân viên y tá. Quý vị sẽ nhận được các hướng dẫn xuất viện.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Về Thẳng Nhà

Vui lòng sắp xếp để có người đến đón quý vị. Quý vị sẽ nhận được hướng dẫn xuất viện bằng văn bản liên quan đến thuốc men, vật lý trị liệu, hoạt động, v.v. Chúng tôi sẽ sắp xếp thiết bị. Hãy mang Sổ Tay Hướng Dẫn này về cùng quý vị. Hầu hết bệnh nhân về nhà sẽ được nhận vật lý trị liệu Sức Khỏe Tại Nhà hoặc trị liệu ngoại trú do cán bộ quản lý trường hợp sắp xếp.



Đến Cơ Sở Điều Dưỡng Có Chuyên Môn

Việc quyết định về nhà hay đến cơ sở điều dưỡng có chuyên môn sẽ do quý vị, Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp, bác sĩ phẫu thuật, chuyên gia vật lý trị liệu và công ty bảo hiểm của quý vị đưa ra. Mọi nỗ lực sẽ được thực hiện để quyết định cuối cùng được đưa ra trước, nhưng quyết định có thể bị trì hoãn cho đến ngày xuất viện. Cán bộ quản lý trường hợp sẽ thảo luận về các nhu cầu phươg tiện đưa đón. Nhân viên y tá sẽ hoàn thành giấy chuyển viện cho quý vị. Bác sĩ chăm sóc chính của quý vị hoặc bác sĩ từ Cơ Sở điều dưỡng có chuyên môn sẽ chăm sóc cho quý vị có tham khảo ý kiến của bác sĩ phẫu thuật. Hãy dự kiến ở lại 3-5 ngày, tùy thuộc vào tiến triển của quý vị. Trước khi xuất viện về nhà, nhân viên điều dưỡng có chuyên môn cũng sẽ cung cấp hướng dẫn cho quý vị. Hãy mang Sổ Tay Hướng Dẫn này về cùng quý vị.

Hãy nhớ rằng công ty bảo hiểm của quý vị phải phê duyệt cơ sở điều dưỡng có chuyên môn trước khi thanh toán. Việc lưu trú tại cơ sở điều dưỡng có chuyên môn của bệnh nhân phải được thực hiện theo các hướng dẫn do Medicare thiết lập. Mặc dù quý vị có thể muốn được đến cơ sở điều dưỡng có chuyên môn khi xuất viện, nhưng công ty bảo hiểm sẽ theo dõi tiến triển của quý vị trong thời gian quý vị nằm viện. Sau khi đánh giá tiến triển của quý vị, quý vị sẽ đáp ứng các tiêu chí được hưởng lợi từ cơ sở điều dưỡng có chuyên môn hoặc công ty bảo hiểm của quý vị có thể đề nghị quý vị trở về nhà với các sắp xếp chăm sóc khác. Do đó, điều quan trọng là trước khi phẫu thuật, quý vị phải lập trước các kế hoạch chăm sóc tại nhà thay thế khi quý vị xuất viện.

Trong trường hợp công ty bảo hiểm của quý vị không phê duyệt bao trả cho cơ sở điều dưỡng có chuyên môn, thì quý vị có thể đến cơ sở điều dưỡng có chuyên môn và tự chi trả. Vui lòng lưu ý rằng phần lớn bệnh nhân của chúng tôi đều hồi phục tốt đến mức họ không đáp ứng các nguyên tắc đủ tiêu chuẩn để được đến cơ sở điều dưỡng có chuyên môn. Ngoài ra, hãy nhớ rằng các công ty bảo hiểm không tham gia vào các vấn đề xã hội, như thiếu người chăm sóc, thú nuôi, v.v. Đó là các vấn đề quý vị phải giải quyết trước khi nhập viện.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Năm:

Chung Sống Với Khớp Thay Thế

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Chăm Sóc Bản Thân Tại Nhà

Khi quý vị về nhà, có rất nhiều điều quý vị cần biết để đảm bảo sự an toàn, phục hồi sức khỏe và sự thoải mái của quý vị.

Đảm Bảo Sự Thoải Mái

- Sử dụng thuốc giảm đau ít nhất 30 phút trước khi tập vật lý trị liệu.
- Dần dần chuyển từ thuốc theo toa sang thuốc giảm đau không cần toa. Thảo luận với bác sĩ phẫu thuật của quý vị về các loại thuốc giảm đau không cần toa thay thế.
- Thay đổi tư thế 45 phút một lần.
- Sử dụng đá lạnh để kiểm soát cơn đau. Chườm đá vào khớp bị ảnh hưởng của quý vị sẽ làm giảm cảm giác khó chịu, nhưng không sử dụng quá 15 phút mỗi giờ. Quý vị có thể sử dụng nó trước và sau khi luyện tập. Một túi đậu Hà Lan đông lạnh bọc trong một chiếc khăn nhà bếp rất hiệu quả vì chiếc túi đó sẽ dễ dàng khớp với hình dạng đầu gối của quý vị. Đánh dấu túi đậu Hà Lan và cho vào ngăn đá để có thể sử dụng lại sau.

Các Thay Đổi Của Cơ Thể

- Quý vị có thể không cảm thấy ngon miệng. Hãy uống nhiều nước để không bị mất nước. Quý vị sẽ muốn ăn đồ ăn dạng rắn trở lại.
- Quý vị có thể bị khó ngủ, điều đó là hoàn toàn bình thường.
- Mức độ năng lượng của quý vị sẽ giảm xuống, ít nhất là trong tháng đầu tiên.
- Thuốc giảm đau có chứa narcotic dễ gây táo bón.
- Hãy sử dụng thuốc làm mềm phân hoặc thuốc xổ nếu cần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

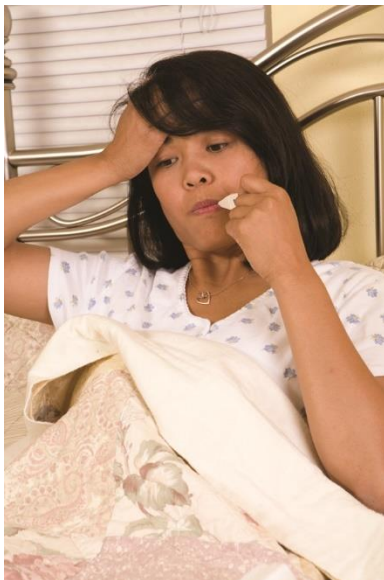
Cục Máu Đông và Thuốc Chống Đông Máu

Quý vị sẽ được cấp thuốc làm loãng máu giúp tránh các cục máu đông ở chân. Liệu pháp chống đông máu của quý vị tùy thuộc vào bác sĩ phẫu thuật và tiến triển của quý vị. Hãy đảm bảo quý vị sử dụng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ phẫu thuật.

Tất Chống Giãn Tĩnh Mạch

Quý vị sẽ được yêu cầu đi một loại tất đặc biệt. Loại tất đó được sử dụng để giúp nén tĩnh mạch ở chân quý vị. Điều này giúp giảm sưng phù và giảm nguy cơ hình thành các cục máu đông.

- Nếu vết sưng ở chân phẫu thuật gây khó chịu, hãy nâng cao chân, không ngồi trong thời gian dài với chân để ở dưới thấp. Khi ngồi trong bất kỳ khoảng thời gian nào, hãy chống bàn chân lên hoặc nâng cao chân. Tốt nhất là hãy nằm xuống và nâng chân cao hơn ngực.
- Mang tất liên tục, chỉ tháo ra trong một đến hai giờ, hai lần một ngày.
- Thông báo cho bác sĩ của quý vị nếu quý vị thấy đau hoặc sưng ở một trong hai chân.
- Thông thường, quý vị sẽ mang tất trong ba tuần sau khi phẫu thuật. Hãy hỏi bác sĩ phẫu thuật của quý vị khi nào quý vị có thể ngừng mang tất.



Chăm Sóc Vết Mổ Của Quý Vị

- Giữ vết mổ khô thoáng.
- Băng vết mổ bằng băng gạc cho đến khi tháo nẹp, thường là trong khoảng 7-10 ngày.
- Thông báo với bác sĩ phẫu thuật của quý vị nếu tình trạng chảy dịch, đỏ, đau, có mùi hoặc nóng tăng lên xung quanh vết mổ.
- Tắm bằng miếng bọt biển cho đến khi được tháo nẹp
- Đo nhiệt độ nếu cảm thấy sốt hoặc ớn lạnh. Gọi cho bác sĩ phẫu thuật của quý vị nếu thân nhiệt cao hơn 100.5 độ.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

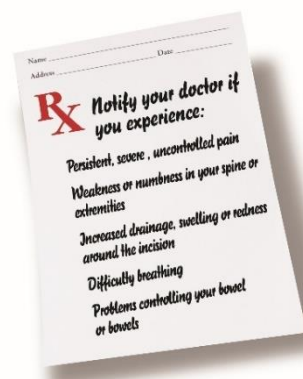
Quy Trình Thay Băng Gạc (nếu áp dụng)

1. Rửa tay của quý vị.
2. Mở tất cả vật tư thay băng gạc (miếng ABD, 4x4 nếu cần, que phết Povidone Iodine (Betadine) nếu được chỉ định).
3. Cởi tất và tháo băng gạc cũ.
4. Kiểm tra vết mổ xem có tình trạng sau không:
 - a. đỏ thêm
 - b. chảy thêm dịch trong
 - c. chảy dịch vàng/xanh
 - d. có mùi
 - e. vùng da xung quanh nóng khi chạm vào
5. Nếu được chỉ định que phết Povidone Iodine (Betadine), hãy lấy một que phết Povidone Iodine (Betadine) và lau qua vết mổ từ trên xuống dưới. Sau đó, lật que phết lại và lau vết mổ từ dưới lên trên. Nếu quý vị có chỗ chảy dịch, hãy sử dụng que phết còn lại để lau vị trí chảy dịch.
6. Cầm miếng ABD ở một góc và đặt lên vết mổ. Cần thận để không chạm vào bên trong miếng băng gạc đặt lên vết mổ.
7. Đặt một miếng ABD theo chiều dọc và một miếng ABD khác theo chiều ngang để tạo thành chữ "T" (để băng vị trí chảy dịch).
8. Dán cố định băng gạc.

Nhận Biết & Ngăn Ngừa Các Biến Chứng Tiềm Ẩn Nhiễm Trùng

Các Dấu Hiệu của Nhiễm Trùng

- Tình trạng sưng và tấy đỏ ở vị trí vết mổ tăng lên
- Chất dịch thay đổi màu, lượng dịch và mùi
- Cơ đau tăng lên
- Sốt trên 100.5 độ



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Ngăn Ngừa Nhiễm Trùng

- Chăm sóc vết mổ đúng cách như được hướng dẫn.
- Sử dụng thuốc kháng sinh dự phòng khi làm răng hoặc các thủ thuật tiềm ẩn các nhiễm trùng khác.
- Thông báo với bác sĩ và nha sĩ rằng quý vị đã thay khớp.
- Thường xuyên rửa tay của quý vị!

Các Cục Máu Đông ở Chân

Phẫu thuật có thể khiến máu chảy chậm và đông lại trong tĩnh mạch chân, tạo ra cục máu đông, và đó là lý do tại sao quý vị sử dụng thuốc làm loãng máu sau khi phẫu thuật. Nếu vẫn xuất hiện cục máu đông cho dù đã áp dụng các biện pháp này, thì quý vị có thể phải nhập viện để được truyền thuốc làm loãng máu qua tĩnh mạch.

Các Dấu Hiệu của Cục Máu Đông ở Chân

- Sưng ở đùi, bắp chân hoặc mắt cá chân không giảm ngay cả khi đã nâng chân lên.
- Đau, nóng và cứng ở bắp chân, đằng sau đầu gối hoặc vùng bẹn.

LƯU Ý: các cục máu đông có thể hình thành ở cả hai chân.

Để Giúp Ngăn Ngừa Các Cục Máu Đông

- Thực hiện co duỗi cổ chân
- Đi bộ vài lần mỗi ngày
- Mang tất chống giãn tĩnh mạch
- Sử dụng thuốc làm loãng máu theo hướng dẫn



Thuyên Tắc Phổi

Một cục máu đông không được phát hiện có thể tách ra khỏi tĩnh mạch và di chuyển đến phổi. Đó là trường hợp cấp cứu và quý vị cần **GỌI 911** nếu có nghi ngờ.

Các Dấu Hiệu của Thuyên Tắc Phổi

- | | | |
|---------------------------|-------------|----------|
| • Ngực đau nhói | • Hụt hơi | • Lú lẫn |
| • Khó thở và/hoặc thở gấp | • Đổ mồ hôi | |

Ngăn Ngừa Thuyên Tắc Phổi

- Ngăn ngừa các cục máu đông ở chân.
- Nhận biết liệu có hình thành cục máu đông ở chân hay không và gọi cho bác sĩ ngay

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Bài Tập và Mục Tiêu Trước và Sau Phẫu Thuật

Hướng Dẫn Hoạt Động

Tập thể dục đóng vai trò quan trọng để ca phẫu thuật đầu gối toàn phần đạt được kết quả tốt nhất. Luôn hỏi ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu chương trình tập luyện tại nhà. Sau khi phẫu thuật, quý vị sẽ nhận được các bài tập từ chuyên gia vật lý trị liệu tại cơ sở ngoại trú hoặc tại nhà. Trong cả hai trường hợp, quý vị vẫn sẽ cần luyện tập hàng ngày với chương trình tập luyện tại nhà cho đến khi đạt được các mục tiêu. Sau mỗi buổi trị liệu, hãy yêu cầu chuyên gia trị liệu phác thảo bất kỳ thay đổi nào trong chương trình của quý vị để giúp quý vị tiến tới các mục tiêu được liệt kê trong một vài trang tiếp theo.

Tuần 1-2

Sau 1-2 đêm, quý vị sẽ sẵn sàng để xuất viện. Hầu hết các bệnh nhân khớp đều có thể về thẳng nhà, nhưng quý vị có thể được khuyên nên đến trung tâm phục hồi chức năng từ 3-6 ngày. Trong tuần thứ nhất và tuần thứ hai của quá trình hồi phục, các mục tiêu thông thường là:

- Tiếp tục với khung tập đi hoặc hai nạng trừ khi có hướng dẫn khác
- Đi bộ ít nhất 300 feet với sự hỗ trợ
- Lên và xuống cầu thang (12-14 bậc) có tay vịn mỗi ngày một lần
- Tích cực co đầu gối ít nhất 90 độ.
- Duỗi thẳng hoàn toàn đầu gối
- Tự tắm bằng miếng bọt biển hoặc vòi hoa sen (sau khi tháo nẹp) và mặc quần áo
- Từ từ quay lại các công việc tại nhà
- Thực hiện các bài tập tại nhà 20 phút hai lần mỗi ngày với chương trình quý vị được cung cấp có hoặc không có chuyên gia trị liệu

Kế Hoạch Tập Luyện Sau Phẫu Thuật (Xem Phần 5, Các Bài Tập và Mục Tiêu Trước và Sau Phẫu Thuật)

1. Co Duỗi Cổ Chân	6. Tập Cơ Tứ Đầu Đùi Ngắn
2. Tập Cơ Tứ Đầu Đùi	7. Giãn Cơ Kheo Đùi Sau với Dây Đeo Tùy Chọn
3. Tập Cơ Mông	8. Nâng Chân Thẳng
4. Mở và Đóng Hông	9. Co Đầu Gối Khi Ngồi
5. Trượt Gót	10. Giãn Cơ Đầu Gối

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Bài Tập Nâng Cao được liệt kê trong Phần 5, Các Bài Tập Trước và Sau Phẫu Thuật. Chuyên gia vật lý trị liệu của quý vị sẽ thêm các bài tập này hoặc các bài tập tương tự khác vào thời điểm thích hợp trong quá trình phục hồi của quý vị.

Tuần 2-4

Quý vị sẽ độc lập hơn vào tuần 2-4. Ngay cả khi quý vị đang được trị liệu ngoại trú, quý vị vẫn cần phải rất kiên định với chương trình tập luyện tại nhà của mình để có thể đạt được kết quả tốt nhất. Các mục tiêu của quý vị là:

- Đạt được các mục tiêu của tuần một và hai
- Chuyển từ hỗ trợ hoàn toàn sang dùng gậy hoặc nạng đơn theo hướng dẫn của chuyên gia trị liệu
- Đi bộ ít nhất một phần tư dặm
- Co đầu gối hơn 90 độ.
- Duỗi thẳng hoàn toàn đầu gối
- Tự tắm vòi hoa sen và mặc quần áo.
- Quay lại các công việc tại nhà

Thực hiện các bài tập tại nhà kéo dài 20 phút hai lần mỗi ngày, có hoặc không có chuyên gia trị liệu

- Bắt đầu lái xe nếu phẫu thuật đầu gối trái. Quý vị sẽ cần sự cho phép từ bác sĩ hoặc chuyên gia trị liệu



Tuần 4-6

Quý vị sẽ hồi phục nhiều hơn hoặc tự lập hoàn toàn ở tuần 4-6. Chương trình tập luyện tại nhà trở nên quan trọng hơn vì chương trình trị liệu có giám sát của quý vị sẽ giảm xuống.

Các mục tiêu của quý vị là:

- Đạt được các mục tiêu của tuần một đến bốn
- Đi bộ bằng gậy hoặc nạng đơn
- Đi bộ từ một phần tư đến nửa dặm
- Bắt đầu lên cầu thang bằng một chân mỗi lần đến lên cầu thang như bình thường (hai chân kết hợp)
- Chủ động co đầu gối 110 độ
- Duỗi thẳng hoàn toàn đầu gối
- Lái xe sau sau khi có sự cho phép từ bác sĩ phẫu thuật (dù phẫu thuật đầu gối trái hay phải)

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

- Tiếp tục chương trình tập luyện tại nhà hai lần mỗi ngày

Tuần 6-12

Ở tuần 6-12, quý vị sẽ có thể bắt đầu quay lại mọi hoạt động của mình. Các mục tiêu của quý vị trong giai đoạn này là:

- Đạt được các mục tiêu của tuần một đến sáu
- Đi bộ mà không cần gậy hay nạng và không bị khập khiễng
- Đi bộ nửa đến một dặm
- Co đầu gối 120 độ
- Tăng cường sức mạnh đến 80%

Các Hoạt Động Sinh Hoạt Hàng Ngày

Đứng lên từ ngòai ghế

KHÔNG vịn vào khung tập đi để đứng lên!

Ngòai trên ghế có tay vịn khi có thể.

1. Di chuyển đến mép trước của ghế.
2. Bám vào tay vịn của ghế bằng cả hai tay để đứng lên. Nếu ngòai trên ghế không có tay vịn, hãy để một tay lên khung tập đi trong khi dùng tay kia đặt lên mép của ghế và đẩy người lên.
3. Tự giữ thăng bằng trước khi bám vào khung tập đi.

Lên Xuống Giường

Khi lên giường:

1. Quay lưng lại phía giường và lùi từ từ cho đến khi quý vị cảm thấy đằng sau chân chạm vào giường (quý vị cần ngòai ở giữa giường).
2. Đưa hai tay ra sau chạm vào giường, ngòai xuống ở mép giường, sau đó lùi vào giữa đệm. (Quần ngủ bằng lụa, ga trải giường bằng vải satanh hoặc ngòai trên túi ni lông có thể giúp quý vị lên giường dễ dàng hơn).
3. Để khung tập đi tránh khỏi đường đi nhưng vẫn trong tầm với. Di chuyển bằng hông để quay mặt về cuối giường.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

4. Nhấc chân lên giường trong khi di chuyển (nếu là chân phẫu thuật, quý vị có thể sử dụng chân kia, gậy, ga trải giường cuộn tròn, thắt lưng hoặc dây chun để hỗ trợ quý vị nhấc chân đó lên giường).
5. Tiếp tục di chuyển và nhấc chân còn lại lên giường.
6. Di chuyển bằng hông vào giữa giường.



Đi lùi cho đến khi chân
quý vị chạm vào giường



Giữ ở tư thế ngồi



Lùi người vào trong giường,
nhấc chân lên giường

Khi ra khỏi giường:

1. Di chuyển bằng hông ra mép giường.
2. Ngồi lên trong khi đưa chân không phẫu thuật đặt xuống sàn.
3. Nếu cần, hãy dùng dụng cụ nhấc chân để đưa chân phẫu thuật đặt xuống sàn.
4. Di chuyển ra mép giường.
5. Sử dụng cả hai tay để đẩy người lên khỏi giường. Nếu giường quá thấp, hãy đặt một tay vào giữa khung tập đi trong khi dùng tay kia để đẩy người lên khỏi giường.
6. Tự giữ thẳng bằng trước khi bám vào khung tập đi.

Ra Vào Bồn Tắm

Vào bồn tắm bằng ghế ngồi tắm:

1. Đặt ghế ngồi tắm vào bồn tắm đối diện với vòi nước.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

2. Đi lùi vào bồn tắm cho đến khi quý vị cảm thấy đằng sau đầu gối chạm vào bồn tắm. Hãy chắc chắn là quý vị đứng trước ghế ngồi tắm.
3. Đưa một tay ra đằng sau với vào ghế ngồi tắm. Để tay còn lại ở giữa khung tập đi.
4. Từ từ ngồi xuống ghế ngồi tắm, giữ thẳng chân phẫu thuật.
5. Để khung tập đi tránh khỏi đường đi nhưng vẫn trong tầm với.
6. Nhấc chân qua mép bồn tắm, dùng dụng cụ nhấc chân cho chân phẫu thuật nếu cần. Nắm vào ghế ngồi tắm hoặc tay vịn.

LƯU Ý:

Mặc dù ghế ngồi tắm, thanh vịn, bàn chải tắm cán dài và vòi hoa sen cầm tay giúp việc tắm dễ dàng và an toàn hơn, nhưng chúng thường không được công ty bảo hiểm bao trả.

Sử dụng một tấm thảm cao su hoặc chất kết dính chống trơn trượt ở đáy của bồn tắm hoặc vòi hoa sen. Để xà phòng ở trong tầm với dễ dàng, hãy đặt một bánh xà phòng vào phần chân của một đôi quần tất cũ và dính vào ghế ngồi tắm.

Ra khỏi bồn tắm bằng ghế ngồi tắm:

1. Nhấc chân ra khỏi bồn tắm.
2. Di chuyển ra mép ghế ngồi tắm.
3. Đẩy người lên bằng một tay bám vào ghế ngồi tắm trong khi tay kia nắm vào giữa khung tập đi.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

4. Tự giữ thẳng bằng trước khi bám vào khung tập đi.



Đi Bộ

1. Đẩy khung tập đi về phía trước.
2. Bước về phía trước, đặt bàn chân phẫu thuật vào giữa khung tập đi.
3. Bước về phía trước với chân không phẫu thuật. KHÔNG bước quá bánh trước của khung tập đi.

LƯU Ý: Bước các bước ngắn. Giữ chân của khung tập đi tiếp đất, đẩy khung tập đi về phía trước như xe đẩy hàng.

LƯU Ý: Nếu sử dụng khung tập đi có bánh xe, quý vị có thể nâng cao từ kỹ thuật cơ bản này lên kiểu đi bộ bình thường. Giữ chặt khung tập đi, bước về phía trước bằng chân phẫu thuật, đẩy khung tập đi khi đi; sau đó cố gắng xen kẽ bước về phía trước một bước tương ứng bằng cách sử dụng chân không phẫu thuật. Tiếp tục đẩy khung tập đi về phía trước như xe đẩy hàng. Khi mới bắt đầu, quý vị có thể cảm thấy như không thể làm được, nhưng sau khi quý vị "thả lỏng", quý vị sẽ thấy việc này dễ dàng hơn. Không bước quá phần giữa khung tập đi hay quá phía sau bánh sau của khung tập đi.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Lên Cầu Thang

1. Bước lên bằng chân không phẫu thuật trước (Bước lên với chân lành).
2. Bước xuống bằng chân phẫu thuật trước (Hạ xuống với chân yếu).
3. Luôn bám vào lan can

Lên Xuống Xe

Lên xe:

1. Đẩy ghế xe hoàn toàn về phía sau; ngả lưng ghế ra sau để tạo lối ra vào nhưng luôn dựng ghế ở tư thế thẳng đứng khi di chuyển.
2. Đi lùi vào xe cho đến khi quý vị cảm thấy đằng sau chân chạm vào xe.
3. Nắm chặt một vật cố định – ghế xe ô tô, bảng điều khiển và giữ thẳng chân phẫu thuật bên ngoài. CHÚ Ý TRÁNH ĐỤNG ĐẦU khi ngồi xuống. Từ từ ngồi xuống ghế xe.
4. Tựa ra phía sau khi quý vị nhấc chân phẫu thuật vào xe. Quý vị có thể sử dụng gậy, dụng cụ nhấc chân hoặc thiết bị khác để hỗ trợ.



Chăm Sóc Cá Nhân - Sử dụng "dụng cụ với đồ" hoặc "que mặc quần áo".

Mặc quần và đồ lót:

1. Ngồi xuống.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

2. Mặc bên chân phẫu thuật trước, sau đó là chân không phẫu thuật. Dùng dụng cụ với đồ hoặc que mặc quần áo để kéo phần thắt lưng qua bàn chân.
3. Kéo quần lên trên đầu gối trong tầm với dễ dàng.
4. Đứng với khung tập đi ở phía trước để kéo nốt quần lên.

Cởi quần và đồ lót:

1. Quay lại ghế hoặc giường nơi quý vị sẽ cởi đồ.
2. Cởi khóa quần và để nó tụt xuống sàn. Kéo quần lót xuống đầu gối.
3. Ngồi xuống và giữ thẳng chân phẫu thuật.
4. Cởi ở bên chân không phẫu thuật trước rồi đến chân phẫu thuật.

Dụng cụ với đồ hoặc que mặc quần áo có thể giúp quý vị cởi quần ra khỏi bàn chân và tụt xuống sàn.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Nếu sử dụng que hỗ trợ mang giày cán dài:

1. Dùng dụng cụ với đồ, que mặc quần áo hoặc que hỗ trợ mang giày cán dài để đi giày vào mũi chân.
2. Đặt que hỗ trợ mang giày vào trong giày ở phần gót chân. Để đường cong của que hỗ trợ mang giày khớp với đường cong của giày.
3. Tựa ra phía sau nếu cần khi nhấc chân lên để đi giày vào.
4. Cho chân vào giày, trượt gót chân xuống que hỗ trợ mang giày.

LƯU Ý: Có thể thực hiện việc này khi ngồi. Mang giày lười chắc chắn hoặc giày có khóa dán hay dây giày đàn hồi.

KHÔNG mang giày cao gót hoặc giày không có quai hậu.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Xung Quanh Nhà

Tiết kiệm năng lượng và bảo vệ khớp của quý vị

Nhà Bếp

- KHÔNG quỳ xuống để lau sàn. Hãy sử dụng cây lau nhà và chổi quét nhà cán dài
- Hãy lập kế hoạch trước! Lấy mọi dụng cụ nấu nướng cùng một lần. Sau đó, hãy ngồi xuống để chuẩn bị bữa ăn
- Đặt các dụng cụ nấu nướng và đồ dùng ăn uống thường xuyên sử dụng ở nơi có thể lấy được chúng mà không cần gập người hay căng cơ quá nhiều
- Để có chiều cao làm việc tốt hơn, hãy sử dụng ghế đầu cao hoặc đặt đệm trên ghế khi chuẩn bị bữa ăn

Nhà tắm

- KHÔNG quỳ xuống để lau bồn tắm
- Hãy sử dụng cây lau nhà hoặc chổi quét nhà cán dài khác

An Toàn và Phòng Tránh Té Ngã

- Cát thảm trang trí và thu gọn thảm rời. Che các bề mặt trơn trượt bằng thảm được cố định chắc chắn vào sàn hoặc có phần lưng chống trơn trượt
- Cân trọng với tất cả các mối nguy hiểm trên sàn như thú nuôi, đồ vật nhỏ hoặc các bề mặt không bằng phẳng
- Có đủ ánh sáng khắp nhà. Lắp đặt đèn ban đêm ở phòng tắm, phòng ngủ và hành lang
- Để các dây nối dài và dây điện thoại tránh xa lối đi. KHÔNG để dây điện ở dưới thảm vì đây là một mối nguy hiểm hỏa hoạn
- KHÔNG đi dép lê hở mũi hoặc giày không có quai hậu. Chúng không cung cấp đủ lực hỗ trợ và có thể dẫn đến trượt chân và té ngã
- Ngồi trên ghế có tay vịn. Nó giúp quý vị đứng dậy dễ dàng hơn
- Từ từ đứng dậy từ tư thế ngồi hoặc nằm để tránh chóng mặt
- Không nhấc đồ vật nặng trong ba tháng đầu tiên và chỉ làm việc đó sau khi bác sĩ phẫu thuật của quý vị cho phép



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Những Việc Nên Làm và Không Nên Làm trong Phần Đồi Còn Lại

Cho dù quý vị đã đạt được tất cả các mục tiêu được khuyến nghị trong ba tháng đầu hay không, thì quý vị vẫn cần phải có một chương trình tập luyện thường xuyên để duy trì thể lực và sức khỏe của các cơ xung quanh khớp. Với sự cho phép của cả bác sĩ chỉnh hình và bác sĩ chăm sóc chính của quý vị, quý vị nên thực hiện chương trình tập luyện thường xuyên ba đến bốn lần mỗi tuần, mỗi lần kéo dài 20-30 phút. Các hoạt động có tác động như chạy và chơi quần vợt đơn có thể đặt quá nhiều lực lên khớp và không được khuyến khích. Các hoạt động mang tính rủi ro cao như trượt tuyết xuống dốc cũng không được khuyến khích vì có nguy cơ làm gãy phần xung quanh bộ phận giả và làm hỏng chính bộ phận giả đó. Nhiễm trùng luôn là một vấn đề tiềm ẩn và quý vị có thể cần dùng kháng sinh để phòng ngừa nhiễm trùng.

Những Việc Chung Cần Làm

- Sử dụng kháng sinh một giờ trước khi quý vị làm răng hoặc các thủ thuật xâm lấn khác.
- Mặc dù nguy cơ nhiễm trùng sau phẫu thuật là rất thấp, việc nhận thức được rằng vẫn có nguy cơ rất quan trọng. Khớp giả có thể thu hút vi khuẩn từ ổ nhiễm trùng ở phần khác của cơ thể quý vị. Nếu quý vị bị sốt trên 100.5 độ hoặc bị thương như vết cắt sâu hoặc vết thương hở, quý vị nên vệ sinh sạch sẽ nhất có thể, dán băng vô trùng hoặc băng gạc dính trên đó và thông báo cho bác sĩ của mình. Vết thương càng gần khớp giả của quý vị thì quan ngại càng cao. Đôi khi, có thể cần dùng kháng sinh. Các vết xước bên ngoài có thể được điều trị bằng thuốc mỡ kháng sinh tại chỗ. Hãy thông báo cho bác sĩ nếu khu vực đó bị đau hoặc đỏ lên.
- Khi đi lại, hãy dừng lại và thay đổi vị trí mỗi giờ để tránh khớp bị căng
- Thăm khám với bác sĩ phẫu thuật hàng năm trừ khi được khuyến nghị khác đi



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Những Việc Cần Làm để Luyện Tập

Chọn Hoạt Động Ít Tác Động

- Các lớp tập luyện được khuyến nghị
 - Chương trình tại nhà như được phác thảo trong Sổ Tay Hướng Dẫn Bệnh Nhân của quý vị
 - Thường xuyên đi bộ một đến ba dặm
 - Máy chạy bộ tại nhà (để đi bộ)
 - Xe đạp tại chỗ
 - Thường xuyên luyện tập tại trung tâm thể dục
 - Các môn thể thao ít tác động như chơi golf, chơi bowling, đi bộ, làm vườn, khiêu vũ, bơi lội, v.v.
- Tham khảo ý kiến của bác sĩ phẫu thuật hoặc chuyên gia vật lý trị liệu về việc chơi lại các hoạt động thể thao cụ thể.



Những Việc Không Nên Làm

- Không chạy hoặc tham gia các hoạt động có tác động mạnh như các môn thể thao tiếp xúc, v.v.
- Không tham gia các hoạt động có rủi ro cao như trượt tuyết đồ dốc, v.v.
- Không tham gia các môn thể thao mới đòi hỏi sức mạnh và sự nhanh nhẹn cho đến khi quý vị thảo luận với bác sĩ phẫu thuật hoặc chuyên gia vật lý trị liệu của mình

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Phần Sáu:

Các Nguồn Lực Hữu Ích

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Hiểu Rõ về Gây tê/Gây mê

Bác sĩ gây tê/gây mê là ai?

Phòng Phẫu Thuật và Đơn Vị Chăm Sóc Sau Gây tê/Gây mê (PACU) tại bệnh viện có các bác sĩ gây tê/gây mê có Chứng Nhận của Hội Đồng và Hội Đủ Điều Kiện của Hội Đồng. Mỗi thành viên của dịch vụ là bác sĩ hành nghề cá nhân có đặc quyền hành nghề tại bệnh viện này.

Có các loại gây tê/gây mê nào?

Các quyết định liên quan đến việc gây tê/gây mê của quý vị sẽ được tùy chỉnh theo nhu cầu cá nhân của quý vị. Các loại gây tê/gây mê có sẵn cho quý vị bao gồm:

- **Gây Mê Toàn Thân** gây mất ý thức.
- **Gây tê Tủy Sống** bao gồm việc tiêm thuốc gây tê cục bộ để gây tê, giảm đau hoặc mất cảm giác cho một vùng lớn trên cơ thể. Kỹ thuật gây tê từng vùng bao gồm gây tê tủy sống, gây tê ngoài màng cứng và gây tê tay chân.

Tôi sẽ gặp phải tác dụng phụ nào không?

Bác sĩ gây tê/gây mê của quý vị sẽ thảo luận về các rủi ro và lợi ích liên quan đến những lựa chọn gây mê/gây tê khác nhau cũng như bất kỳ biến chứng hoặc tác dụng phụ nào có thể xảy ra với từng loại gây tê/gây mê. Buồn ói hoặc ói mửa có thể liên quan đến gây tê/gây mê hoặc loại thủ thuật khác. Mặc dù ngày nay ít xảy ra vấn đề hơn do các chất hóa học và kỹ thuật gây tê/gây mê đã được cải thiện, nhưng các tác dụng phụ vẫn tiếp tục xảy ra ở một số bệnh nhân. Quý vị sẽ được cho sử dụng thuốc chống buồn ói và ói mửa nếu cần thiết. Mức độ khó chịu mà quý vị gặp phải sẽ phụ thuộc vào một số yếu tố, đặc biệt là loại phẫu thuật. Các bác sĩ và y tá của quý vị sẽ làm mọi việc có thể để giảm đau và giữ an toàn cho quý vị. Mức độ khó chịu sẽ ở mức tối thiểu, nhưng đừng kỳ vọng là sẽ hoàn toàn không đau. Nhân viên sẽ hướng dẫn quý vị về thang đo mức độ đau để đánh giá tốt hơn cơn đau của quý vị.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Điều gì sẽ xảy ra trước ca phẫu thuật của tôi?

Quý vị sẽ gặp bác sĩ gây tê/gây mê của mình ngay trước ca phẫu thuật. Bác sĩ gây tê/gây mê của quý vị sẽ xem xét tất cả thông tin cần thiết để đánh giá sức khỏe tổng thể của quý vị. Điều này sẽ bao gồm tiền sử y tế, kết quả xét nghiệm trong phòng thí nghiệm, dị ứng và các loại thuốc hiện tại của quý vị. Bác sĩ gây tê/gây mê sẽ xác định loại gây tê/gây mê phù hợp nhất cho quý vị dựa trên những thông tin đó. Bác sĩ cũng sẽ trả lời bất kỳ câu hỏi nào quý vị có thể có.

Quý vị cũng sẽ gặp y tá phẫu thuật của mình. Quý vị sẽ bắt đầu được truyền dịch qua tĩnh mạch (IV) và có thể được cho sử dụng thuốc trước phẫu thuật nếu cần thiết. Sau khi vào phòng phẫu thuật, quý vị sẽ được gắn các thiết bị theo dõi như máy đo huyết áp, điện tâm đồ và các thiết bị khác để đảm bảo an toàn cho quý vị. Vào thời điểm đó, quý vị sẽ sẵn sàng để được gây tê/gây mê.

Trong thời gian phẫu thuật, bác sĩ gây tê/gây mê của tôi sẽ làm gì?

Bác sĩ gây tê/gây mê chịu trách nhiệm về sự thoải mái và sức khỏe của quý vị trước, trong và ngay sau ca phẫu thuật. Trong phòng phẫu thuật, bác sĩ gây tê/gây mê sẽ giám sát các chức năng quan trọng, bao gồm nhịp tim và mạch, huyết áp, nhiệt độ cơ thể và nhịp thở. Bác sĩ gây tê/gây mê cũng sẽ chịu trách nhiệm thay túi truyền dịch và máu khi cần.

Tôi có thể dự kiến những gì sau ca phẫu thuật?

Sau khi phẫu thuật, quý vị sẽ được đưa đến Bộ Phận Chăm Sóc Sau Gây Tê/Gây Mê (PACU) nơi có các y tá được đào tạo đặc biệt giám sát quý vị chặt chẽ. Trong giai đoạn này, quý vị có thể được cung cấp thêm oxy, đồng thời chức năng hô hấp và chức năng tim của quý vị sẽ được theo dõi chặt chẽ.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Lịch Vật Lý Trị Liệu Hàng Ngày

Vui lòng lưu ý: thời gian chỉ mang tính ước lượng. Chuyên gia vật lý trị liệu sẽ tư vấn cho bệnh nhân và các thành viên trong gia đình nếu thời gian thay đổi.

Ngày Phẫu Thuật:

Đánh giá và ra khỏi giường

Ngày đầu tiên sau khi phẫu thuật:

Trị liệu theo nhóm vào 9 giờ 30 phút sáng và 1 giờ 30 phút chiều. Người hướng dẫn nên tham dự các buổi trị liệu theo nhóm càng nhiều càng tốt. Chúng tôi hiểu rằng một số người hướng dẫn không thể có mặt tại mọi buổi trị liệu do lịch làm việc.

Ngày đầu tiên sau khi phẫu thuật:

Trị liệu theo nhóm vào 9 giờ 30 phút sáng và 1 giờ 30 phút chiều. Ăn trưa theo nhóm và hướng dẫn xuất viện vào lúc 11 giờ 30 phút sáng nếu quý vị về nhà hoặc đến cơ sở điều dưỡng có chuyên môn vào ngày đầu tiên sau khi phẫu thuật

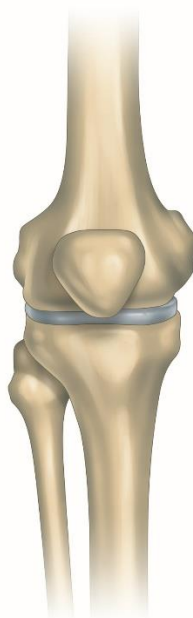
Ngày thứ hai sau khi phẫu thuật

(ngày xuất viện): Trị liệu theo nhóm lúc 9 giờ 30 phút sáng, Ăn trưa theo nhóm và hướng dẫn xuất viện.

Ngày thứ ba sau khi phẫu thuật:

Đối với các bệnh nhân tiếp tục trị liệu cá nhân vào buổi sáng và xuất viện trước buổi trưa

Hình Ảnh Đầu Gối Khỏe Mạnh



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Lớp Tập Luyện Được Khuyến Nghị

Chương Trình Dưới Nước của Tổ Chức Viêm Khớp

Những người tham gia chương trình được dẫn dắt bởi các chuyên gia thể dục dưới nước được chứng nhận thông qua một loạt các bài tập được thiết kế đặc biệt, với sự hỗ trợ của phao bơi và sức cản của nước, có thể giúp cải thiện độ linh hoạt của khớp và sức mạnh cơ bắp. Nước ấm (86-93 độ) và các động tác nhẹ nhàng cũng có thể giúp giảm đau và cứng khớp. Tổ Chức Viêm Khớp đã xây dựng chương trình này và cần có sự cho phép từ bác sĩ của quý vị. Hãy liên hệ với hiệp hội tại địa phương của quý vị.

Tầm Quan Trọng của Tái Khám Theo Dõi Suốt Đời

Trong vài năm qua, các bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình nhận thấy rằng nhiều người không tái khám với bác sĩ phẫu thuật của họ một cách thường xuyên. Lý do cho tình trạng đó có thể là vì họ không nhận ra rằng họ phải làm như vậy, hoặc họ không hiểu tại sao việc tái khám lại quan trọng.

Vậy thì khi nào quý vị nên tái khám với bác sĩ phẫu thuật của mình?

Sau đây là một số nguyên tắc chung:

- Hàng năm, trừ khi được bác sĩ của quý vị hướng dẫn khác.
- Bất cứ khi nào quý vị cảm thấy hơi đau trong hơn một tuần.
- Bất cứ khi nào quý vị cảm thấy đau vừa hoặc rất đau.

Có hai lý do chính cho việc quý vị nên tái khám định kỳ với bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình của mình:

Nếu đầu gối của quý vị có xi măng, thì chúng tôi cần đánh giá mức độ kết dính của xi măng đó. Qua thời gian và căng thẳng, xi măng có thể bị nứt vỡ. Nhiều khả năng là quý vị sẽ không biết rằng tình trạng đó xảy ra vì nó thường xảy ra từ từ theo thời gian. Có vết nứt trên xi măng không nhất thiết có nghĩa là quý vị cần thực hiện một ca phẫu thuật khác, nhưng nó có nghĩa là chúng ta cần theo dõi mọi thứ kỹ hơn.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Tại sao? Có hai việc có thể xảy ra. Đầu gối của quý vị có thể trở nên lỏng lẻo và dẫn đến đau. Ngoài ra, lớp xi măng bị nứt có thể gây ra một phản ứng trong xương được gọi là sự phân hủy xương, khiến xương mỏng đi và gây lỏng lẻo. Trong cả hai trường hợp, quý vị có thể không biết chúng xảy ra trong nhiều năm. Các bác sĩ chỉnh hình đang liên tục tìm hiểu thêm về cách giải quyết cả hai vấn đề đó. Chúng ta biết càng sớm về các vấn đề tiềm ẩn, thì chúng ta càng có cơ hội tránh được những vấn đề nghiêm trọng hơn.

Lý do thứ hai cần tái khám là miếng lót bằng nhựa ở đầu gối của quý vị có thể bị mòn. Các hạt mòn li ti kết hợp với các tế bào bạch cầu và có thể xâm nhập vào xương và gây ra sự phân hủy xương, tương tự như những gì có thể xảy ra với xi măng. Việc sớm thay miếng lót bị mòn và ghép xương có thể khiến tình trạng này không trở nên tồi tệ hơn.

Việc chụp X-quang tại các buổi tái khám có thể phát hiện những vấn đề trên. Phim chụp X-quang mới của quý vị có thể được so sánh với các phim chụp trước đó để đưa ra kết luận. Việc này sẽ được thực hiện tại văn phòng của bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình.

Nếu quý vị không chắc là đã bao lâu rồi hoặc khi nào nên xếp lịch khám lần sau, hãy gọi cho bác sĩ của quý vị.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Bài Tập Trước và Sau Phẫu Thuật

Các Bài Tập Chuyển Động và Tăng Cường

(1) Co Duỗi Cổ Chân

Co và duỗi cổ chân.

Thực hiện 20 lần.

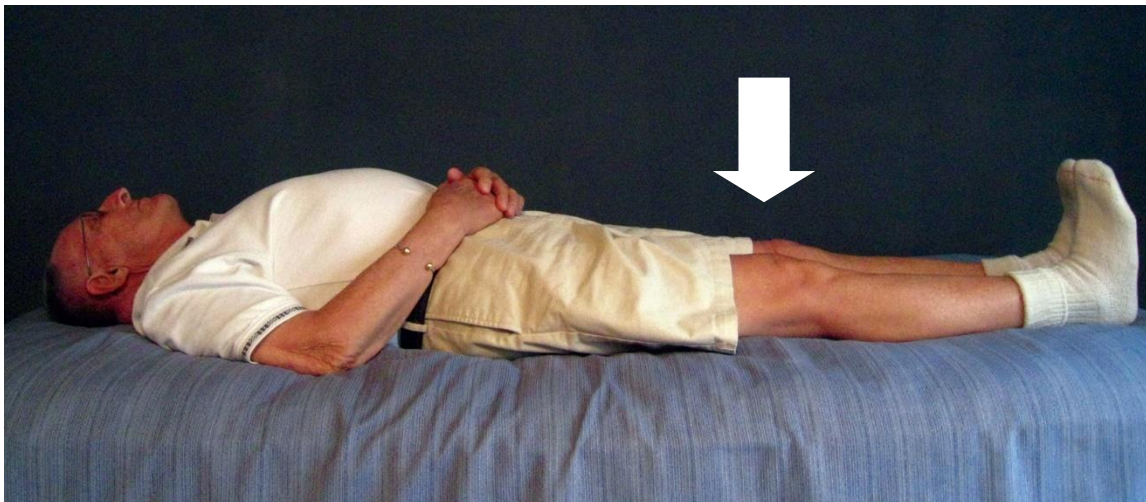


(2) Tập Cơ Tứ Đầu Đùi - (Ép Đầu Gối)

Nằm ngửa, ép đầu gối xuống đệm bằng cách căng cơ đùi phía trên (cơ tứ đầu). Giữ nguyên tư thế và đếm đến 5. KHÔNG nín thở.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Thực hiện 20 lần.



(3) Tập Cơ Mông - (Ép Mông)

Ép hai mông lại với nhau. Giữ nguyên tư thế trong 5 giây. KHÔNG nín thở.

Thực hiện 20 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

(4) Mở và Đóng Hông - (Trượt Gót Vào và Ra)

Nằm ngửa, hướng ngón chân lên trần nhà và giữ đầu gối thẳng. Siết chặt cơ tứ đầu và trượt hai chân sang hai bên và trở lại vị trí bắt đầu.

Thực hiện 20 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

(5) Trượt Gót - (Trượt Gót Chân Lên và Xuống)

Nằm ngửa; trượt gót chân lên trên bề mặt để gập đầu gối lên. Sau khi phẫu thuật, bác sĩ trị liệu có thể yêu cầu quý vị sử dụng dây đeo quanh bàn chân để hỗ trợ gập đầu gối.

Thực hiện 20 lần.



(6) Tập Cơ Tứ Đầu Đùi Ngắn

Nằm ngửa, để một chiếc khăn cuộn tròn 6-8 inch ở dưới đầu gối. Nhấc bàn chân lên khỏi bề mặt, duỗi thẳng đầu gối càng xa càng tốt. Không nâng đùi ra khỏi chiếc khăn cuộn tròn.

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

(7) Giãn Cơ Kheo Đùi Sau và Cơ Bắp Chân Khi Ngồi, Có hoặc Không Có Dây Đeo

Ngồi trên ghế dài hoặc giường với chân cần tập duỗi thẳng và chân còn lại đứng đưa ở một bên. Giữ thẳng đầu gối cần tập, nhẹ nhàng nghiêng người về phía trước cho đến khi cảm thấy căng nhẹ ở phía sau đùi. Khi quý vị đã linh hoạt hơn, hãy sử dụng dây đeo để kéo bàn chân lên. Giữ nguyên tư thế trong 20-30 giây.

Thực hiện 5 lần.



(8) Nâng Chân Thẳng

Nằm ngửa, co đầu gối không bị ảnh hưởng và đặt bàn chân lên bề mặt. Siết cơ tứ đùi ở phía chân bị ảnh hưởng và nâng chân lên khỏi bề mặt 12 inch. Giữ thẳng đầu gối và ngón chân hướng về phía đầu quý vị.

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

(9) Nâng Người Lên với Ghế Bành

Ngồi trên ghế bành chắc chắn với bàn chân đặt trên sàn, đặt tay lên tay vịn. Duỗi thẳng cánh tay nâng mông lên khỏi ghế càng xa càng tốt. Sử dụng chân nếu cần để nhấc mông lên. Khi quý vị đã khỏe hơn, chỉ sử dụng cánh tay và chân "không phẫu thuật" để thực hiện nâng người lên. Đây là cách quý vị đứng lên khỏi ghế sau khi phẫu thuật. Không nín thở hoặc gắng sức quá mức.

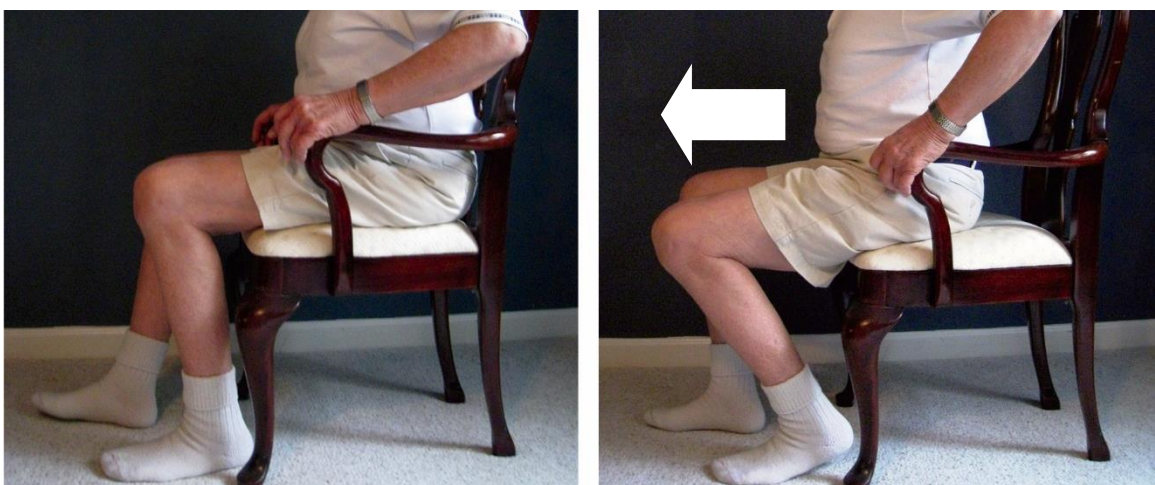
Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



(10) Co Đầu Gối Khi Ngồi

Ngồi thẳng lưng trên ghế, co chân bị đau ra sau phía dưới ghế càng xa càng tốt (quý vị có thể dùng bàn chân đối diện để trợ giúp). Khi đã co hết cỡ, đặt bàn chân xuống và trượt hông ra phía trước trong khi tiếp tục co đầu gối. Giữ nguyên tư thế trong 20-30 giây;

Lặp lại 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

(11) Giãn Cơ Đầu Gối

Ngồi trên ghế thoải mái, chống chân bị đau lên ghế hoặc ghế đẩu. Đặt một chiếc khăn cuộn tròn hoặc miếng cuộn dưới mắt cá chân để bắp chân không được nâng đỡ và để một túi nước đá và 5 pound (hoặc túi gạo) lên đầu gối. **Giữ nguyên vị trí đó trong 15 phút.**



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

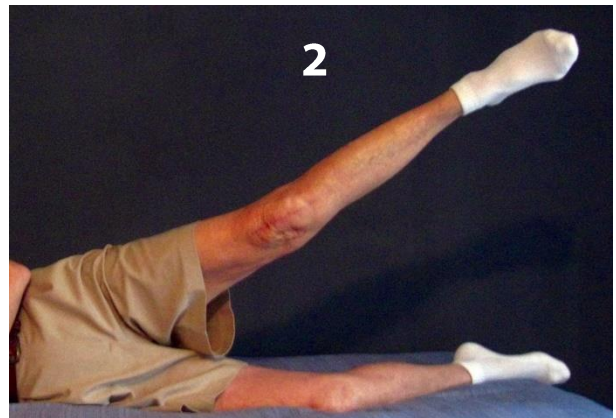
Các Bài Tập Nâng Cao

Sẽ được chuyên gia trị liệu bổ sung sau khi phẫu thuật.

Giơ Thẳng Chân Ba Tư Thế:

Thực hiện giơ thẳng chân với ba tư thế:

1. Nằm ngửa - Duỗi thẳng chân từ từ có mang tạ
2. Nằm nghiêng phía bên không phẫu thuật
3. Nằm sấp



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

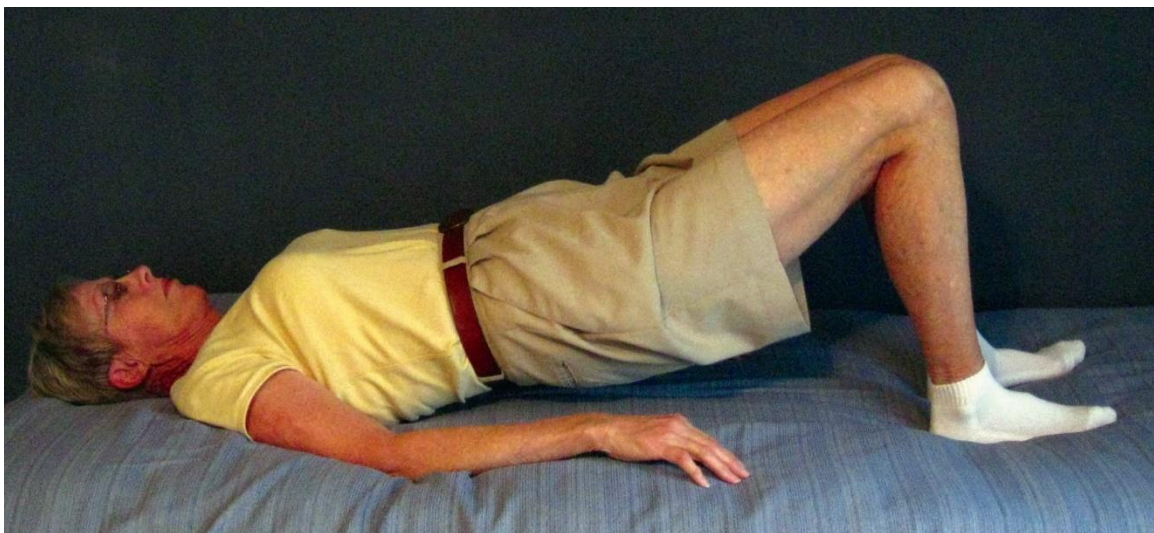
Căng Cơ Tứ Đầu

Nằm sấp; co đầu gối đã phẫu thuật lên, nâng cao bàn chân khỏi bề mặt càng xa càng tốt. Nếu có thể, hãy đặt dây đai quanh mắt cá chân để kéo bàn chân về phía mông. Giữ nguyên tư thế trong 20-30 giây. Thực hiện 5 lần.



Tư Thế Cây Cầu

Nằm ngửa, co đầu gối và đặt bàn chân bám lên bề mặt, siết chặt mông và nâng mông lên khỏi sàn. Giữ nguyên tư thế trong 20 giây. Lặp lại 5 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Giãn Thẳng Đầu Gối Dài Ra

Ngồi quay lưng lại với ghế và đỡ toàn bộ đùi. Nhấc chân bị đau lên, duỗi thẳng đầu gối. Giữ nguyên tư thế trong 5 giây.

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Nâng Gót / Kiễng Chân

Đứng, nắm chắc vào bồn rửa chén bát. Kiễng chân lên sau đó hạ xuống. Đứng càng thẳng càng tốt!

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.

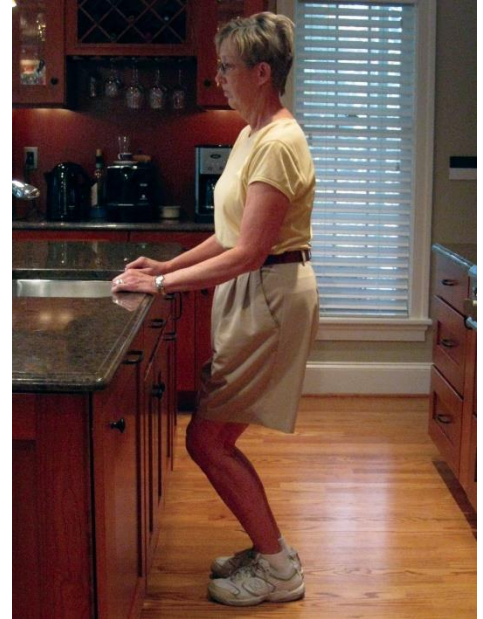


Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Tư Thế Squat Nhẹ Nhàng

Đứng, hai chân rộng bằng vai và nắm vào bồn rửa chén bát. Giữ gót trên sàn khi co gối để tập tư thế squat nhẹ nhàng. Trở lại tư thế thẳng đứng siết chặt mông và cơ tứ đầu. Cố gắng squat xuống thấp nhất có thể.

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Giãn Thẳng Đầu Gối với Tư Thế Đứng Tựa Lưng

Đứng tựa lưng vào tường, bàn chân cách tường 4-6 inch. Đặt quả bóng 6-8 inch phía sau đầu gối. Ép quả bóng vào tường bằng cách siết chặt cơ tứ đầu.

Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.

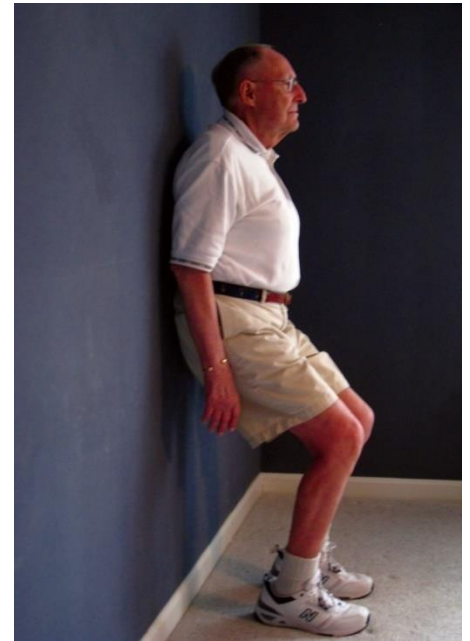


Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Trượt Xuống Tường

Chân rộng bằng vai, lưng tựa vào tường, trượt xuống tường xa đến mức có thể – không để đầu gối quá ngón chân. Hãy chắc chắn là quý vị cân bằng lực trên cả hai chân. Đẩy người lên bằng cả hai chân và quay lại tư thế đứng.

Lặp lại 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Đứng Trên Chân Bị Đau

Đứng nghiêng về phía bồn rửa chén bát và bám chặt. Giữ chân và gót chân bên phẫu thuật cố định trên sàn, sau đó bước về phía trước, giữ một lúc rồi lùi lại. Tập trung vào việc chuyển trọng lượng cơ thể sang bên chân bị đau và khoảng cách các bước bằng nhau.

Thực hiện tiến lên 10 lần và lùi lại 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Bài Tập Nâng Cao với Bậc Thang

Sẽ được chuyên gia trị liệu bổ sung sau khi phẫu thuật 6-12 tuần.

Bước Lên Bậc Bằng Một Chân

Nắm vào lan can cầu thang – đặt chân bị đau lên bậc thang. Bước lên bậc. Quay lại vị trí ban đầu. Bắt đầu với bậc (hoặc cuốn sách/hình khối) cao 2-4 inch và sau đó tăng độ cao lên theo sức. Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bước Lên Bậc Một Bên Bằng Một Chân

Quay mặt về phía lan can với chân bị đau gần bậc thang. Nắm vào lan can, đặt bàn chân lên bậc thang, sau đó bước lên. Quay lại vị trí ban đầu. Bắt đầu với bậc cao 2-4 inch và sau đó tăng độ cao lên theo sức. Thực hiện 2 lượt, mỗi lượt 10 lần.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Đi Lùi Bước Lên Bậc Thang

Đứng quay lưng về phía bậc thang và nắm vào lan can. Đặt chân bị đau lên bậc thang và đi lùi để bước lên cho đến khi chân kia đặt lên bậc thang. Quay lại tư thế ban đầu bằng cách đặt chân không bị đau lại trên sàn nhà. Quý vị có thể cần bắt đầu với bậc thang 2-4 inch và sau đó tăng độ cao lên theo sức.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Đứng

Đứng, nắm vào lan can, đặt phần mũi chân lên bậc thang và mép bậc thang – thư giãn và để gót chân chúi xuống. Giữ nguyên tư thế trong 20 giây.

Lặp lại 5 lần

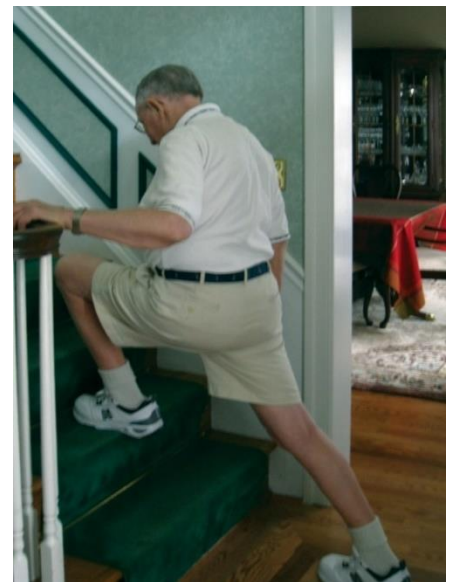


Căng Cơ Đầu Gối

Đứng, nắm tay vào lan can; đặt chân đã phẫu thuật lên 1 hoặc 2 bậc thang (chuyên gia trị liệu của quý vị sẽ hướng dẫn quý vị nên bắt đầu từ mức độ nào). Giữ thẳng chân không phẫu thuật trên sàn, căng cơ ra phía trước, co đầu gối đã phẫu thuật. Giữ nguyên tư thế trong 20 giây;

Lặp lại 5 lần.

Lặp lại với chân đã phẫu thuật để trên sàn và chân không phẫu thuật trên bậc thang. Cố gắng giữ gót chân phẫu thuật bám vào sàn và đầu gối thẳng.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các Câu Hỏi Thường Gặp

Chúng tôi rất vui vì quý vị đã chọn Chương Trình Thay Khớp MemorialCare tại Trung Tâm Y Tế Orange Coast. Những người thực hiện phẫu thuật khớp thường có chung các câu hỏi. Nếu có bất kỳ câu hỏi nào khác mà quý vị cần được giải đáp, vui lòng hỏi bác sĩ phẫu thuật của quý vị hoặc Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp. Chúng tôi sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

Thoái hóa khớp gối là gì và tại sao đầu gối của tôi bị đau?

Sụn khớp là một mô trơn, cứng, bao lấy các đầu xương, nơi có khớp. Sụn khớp là lớp đệm cho xương khi di chuyển, và nhờ đặc tính trơn của mình, giúp giảm ma sát khi chuyển động xuống mức tối thiểu. Thoái hóa khớp, một dạng viêm khớp phổ biến nhất, là tình trạng hao mòn và phá hủy sụn khớp. Đôi khi, do chấn thương, chuyển động lặp đi lặp lại hoặc không có lý do rõ ràng, sụn bị bào mòn, để lộ các đầu xương. Theo thời gian, sụn bị bào mòn có thể dẫn đến đau đớn khi xương tiếp xúc với xương, cùng với sưng và mất khả năng vận động. Thoái hóa khớp thường xảy ra khi con người nhiều tuổi hơn và có thể chỉ ảnh hưởng đến một khớp hoặc nhiều khớp.

Thay khớp gối toàn phần là gì?

Thuật ngữ thay khớp gối toàn phần dễ gây hiểu nhầm. Không thể thay đầu gối như người ta thường nghĩ, mà là một bộ phận cấy ghép được sử dụng để bọc lại các đầu xương đã mòn sụn. Việc này được thực hiện với một hợp kim kim loại gắn vào xương đùi và một miếng đệm bằng nhựa trên xương chày và xương bánh chè. Điều này tạo ra một lớp đệm mới, êm ái và một khớp chức năng có thể làm giảm hoặc loại bỏ cơn đau.



Khớp đầu gối mới của tôi sẽ tồn tại được bao lâu và có thể thay thế lần thứ hai được không?

Tất cả các bộ phận cấy ghép đều có tuổi thọ giới hạn tùy thuộc vào độ tuổi, cân nặng, mức độ hoạt động và (các) tình trạng y tế của một cá nhân. Tuổi thọ của bộ phận cấy ghép khớp toàn phần sẽ khác nhau ở từng bệnh nhân. Điều quan trọng cần nhớ là bộ phận cấy ghép là một thiết bị y tế bị bào mòn có thể dẫn đến hỏng hóc cơ học. Mặc dù quý vị phải tuân theo tất cả các khuyến nghị của bác sĩ phẫu thuật sau khi phẫu thuật, không có gì đảm bảo rằng bộ phận cấy ghép cụ thể của quý vị sẽ tồn tại trong một khoảng thời gian cụ thể.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Các rủi ro chính là gì?

Hầu hết các ca phẫu thuật đều diễn ra tốt đẹp mà không có bất kỳ biến chứng nào. Nhiễm trùng và các cục máu đông là hai biến chứng nghiêm trọng. Để tránh những biến chứng đó, bác sĩ phẫu thuật của quý vị có thể sử dụng kháng sinh và thuốc làm loãng máu. Các bác sĩ phẫu thuật cũng thực hiện các biện pháp phòng ngừa đặc biệt trong phòng phẫu thuật để giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng.

Tôi sẽ phải ở trong bệnh viện bao lâu?

Quý vị sẽ có thể nằm trên giường vào ngày phẫu thuật. Tuy nhiên, vào buổi sáng hôm sau, hầu hết bệnh nhân sẽ ngồi dậy, ngồi trên ghế hoặc ghế tựa và có thể đi lại bằng khung tập đi hoặc nạng vào ngày hôm sau. Hầu hết bệnh nhân thay khớp đầu gối sẽ nằm viện một hoặc hai ngày sau khi phẫu thuật. Quý vị phải đạt được một số mục tiêu trước khi xuất viện.

Nếu tôi sống một mình thì sao?

Có ba lựa chọn dành cho quý vị. Quý vị có thể quay về nhà và nhận trợ giúp từ người thân hoặc bạn bè. Quý vị có thể có các buổi thăm khám tại nhà với y tá chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc chuyên gia vật lý trị liệu trong hai hoặc ba tuần. Quý vị cũng có thể lưu trú tại cơ sở điều dưỡng có chuyên môn sau khi nằm viện, tùy thuộc vào bảo hiểm của quý vị.

Cách tôi thực hiện các sắp xếp cho ca phẫu thuật?

Sau khi bác sĩ phẫu thuật của quý vị xếp lịch phẫu thuật, Đội Ngũ của Trung Tâm Khớp sẽ liên hệ với quý vị. Họ sẽ hướng dẫn quý vị xuyên suốt chương trình và thực hiện các sắp xếp chăm sóc trước và sau phẫu thuật. Vai trò của điều phối viên được mô tả trong Sổ Tay Hướng Dẫn này.

Chuyện gì sẽ xảy ra trong suốt ca phẫu thuật?

Bệnh viện dành khoảng hai tiếng rưỡi cho ca phẫu thuật. Một phần trong thời gian đó sẽ được nhân viên phòng phẫu thuật sử dụng để chuẩn bị cho ca phẫu thuật. Quý vị có thể được gây mê toàn thân, điều mà hầu hết mọi người thường gọi là "đưa vào giấc ngủ". Một số bệnh nhân muốn được gây tê tùy sống hoặc gây tê ngoài màng cứng để làm tê chân và không làm cho quý vị ngủ. Lựa chọn tùy thuộc vào quý vị, bác sĩ phẫu thuật của quý vị và bác sĩ gây tê/gây mê.

Cuộc phẫu thuật có đau không?

Quý vị sẽ thấy khó chịu sau khi phẫu thuật, nhưng chúng tôi sẽ cố gắng để giúp quý vị dễ chịu nhất có thể với các loại thuốc phù hợp.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Vết sẹo của tôi sẽ dài bao nhiêu và ở đâu?

Các vết sẹo phẫu thuật có độ dài khác nhau, nhưng hầu hết các bác sĩ phẫu thuật sẽ cố gắng để nó ngắn nhất có thể. Vết sẹo sẽ thẳng xuống giữa đầu gối của quý vị, trừ khi quý vị đã có vết sẹo trước đó, thì bác sĩ phẫu thuật có thể sử dụng vết sẹo hiện có. Có thể có cảm giác tê bì kéo dài xung quanh vết sẹo.

Tôi có cần khung tập đi, nạng hoặc gậy không?

Các bệnh nhân tiến triển với tốc độ khác nhau. Thông thường, chúng tôi khuyến nghị quý vị nên sử dụng khung tập đi từ bốn đến sáu tuần. Cán bộ quản lý trường hợp sẽ sắp xếp khung tập đi cho quý vị nếu cần thiết.



Tôi sẽ đi đâu sau khi xuất viện?

Hầu hết bệnh nhân có thể về thẳng nhà sau khi xuất viện. Một số bệnh nhân có thể được chuyển sang cơ sở phục hồi chức năng điều dưỡng có chuyên môn và ở lại đó ba đến năm ngày. Điều Phối Viên Chăm Sóc Khớp sẽ trợ giúp quý vị với quyết định này và thực hiện các sắp xếp cần thiết.

Tôi có cần được trợ giúp ở nhà không?

Có, trong vài ngày hoặc vài tuần đầu tiên, tùy thuộc vào tiến triển của quý vị, quý vị sẽ cần người hỗ trợ chuẩn bị bữa ăn, v.v. Nếu quý vị từ bệnh viện về thẳng nhà, cán bộ quản lý trường hợp sẽ sắp xếp một y tá chăm sóc sức khỏe tại nhà đến nhà quý vị khi cần. Gia đình hoặc bạn bè cần có mặt để trợ giúp nếu có thể. Việc chuẩn bị trước khi phẫu thuật có thể giảm thiểu lượng trợ giúp mà quý vị cần. Việc giặt giũ, dọn dẹp nhà cửa, trải ga giường sạch sẽ và chuẩn bị các bữa ăn đông lạnh từng suất sẽ giúp giảm nhu cầu cần được trợ giúp thêm.

Tôi có cần tập vật lý trị liệu khi về nhà không?

Có, quý vị sẽ được tập vật lý trị liệu ngoại trú hoặc tại nhà. Khuyến khích bệnh nhân sử dụng dịch vụ vật lý trị liệu ngoại trú. Cán bộ quản lý trường hợp sẽ giúp quý vị sắp xếp cuộc hẹn vật lý trị liệu ngoại trú. Nếu quý vị cần vật lý trị liệu tại nhà, chúng tôi sẽ sắp xếp để một chuyên gia vật lý trị liệu cung cấp trị liệu tại nhà cho quý vị. Sau đó, quý vị có thể đến cơ sở ngoại trú ba lần một tuần để hỗ trợ việc hồi phục chức năng. Thời gian của loại trị liệu này sẽ khác nhau với từng bệnh nhân.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Khớp đầu gối mới của tôi có kích hoạt cảm ứng kiểm tra an ninh khi tôi đi lại không?

Khớp thay thế của quý vị làm bằng hợp kim kim loại và có thể được phát hiện hoặc không khi đi qua một số thiết bị an ninh. Hãy thông báo với nhân viên an ninh rằng quý vị có bộ phận cấy ghép bằng kim loại. Nhân viên đó sẽ hướng dẫn quý vị với quy trình kiểm tra an ninh. Quý vị nên mang theo thẻ cảnh báo y tế cho biết quý vị có khớp nhân tạo. Hãy hỏi bác sĩ của quý vị cách để nhận thẻ đó.



Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bảng Chú Giải Thuật Ngữ

Băng Gạc: băng.

Di Chuyển: đi lại.

Gập Mu Bàn Chân: co bàn chân hoặc ngón chân theo hướng mu bàn chân.

OT: trị liệu cơ năng.

Phế Dung Kế Kích Thích: dụng cụ hô hấp giúp quý vị tập luyện phổi.

Prothrombin: một thành phần protein trong máu thay đổi trong quá trình đông máu.

PT: vật lý trị liệu.

Tất Chống Giãn Tĩnh Mạch: loại tất đặc biệt thúc đẩy máu lưu thông.

Thiết Bị Hỗ Trợ: khung tập đi, nạng, gậy hoặc thiết bị khác để giúp quý vị đi lại.

Thuyên Tắc: cục máu đông hình thành trong mạch máu và gây tắc nghẽn.

Tiêu Xương: tình trạng xương bị mỏng đi và gãy.

Vết Mổ: vết thương từ ca phẫu thuật của quý vị.

Vùng Bụng: phần của cơ thể thường được coi là bụng; nằm giữa hông và xương sườn.

Sổ Tay Hướng Dẫn cho Đầu Gối

Bản Đồ

