

דייר דבירונן

אורטופד מנתח החלפות מפרקים



שמים סוף
לכאבים,
וממשיכים
בחיים!

ניתוח החלפת מפרק ירך

מידע והדרכה עבורך



לאחר שיחתך עם ד"ר רונן דבי והחלטתכם שהגיע הזמן לניתוח החלפת מפרק הירך תקבל/י קלסר ובו טופס הסכמה מדעת, רשימת בדיקות שיש לערוך, טפסים ומידע על הניתוח.

• מידע ניתן למצוא גם באתרנו www.ronendebi.co.il.

מניסיונו למדנו כי בימים שלפני הניתוח מתעוררות שאלות רבות הקשורות באשפוז ובטיפול הניתוחי ולאחריו. במידה ותרצה לקבל מידע נוסף לאחר קריאת הדפים הללו ניתן לפנות אלינו לקבלת פרטים נוספים. (מתאמת ניתוחים 050-8181179)

בדיקות ופגישות טרם מועד הניתוח

- בפגישתך עם ד"ר דבירונן החלטתם שהגיע הזמן לניתוח החלפת מפרק.
- בהתאם למועד הניתוח, תתואם עבורך ע"י מתאמת הניתוחים, פגישה נוספת: בדיקת מרדים. ההעדפה הכללית היא לניתוח בהרדמה איזורית, לשם הפחתת סיכונים, אך על המרדים להעריך את הסיכונים ובהתאם לשיחתך עימו ועם הצוות ובהתאם למצאי הבדיקות, יוחלט מה סוג ההרדמה המתאים לך ולמצבך הרפואי. ההחלטה הסופית לגבי סוג ההרדמה תקבע ע"י המרדים ביום הניתוח. יש להביא לפגישה זו ת"ז ואת תיק הבדיקות שקיבלת במרפאתו של ד"ר רונן דבי.
- תתואם עבורך גם בבדיקה נוספת, טרום ניתוח, שבוע- שבועיים לפני הניתוח עם צוות המרפאה יש להביא את תיק הבדיקות שקיבלת, כולל מכתב מרופא המשפחה, הכולל אבחנות רפואיות, טיפול תרופתי ופרטי התקשרות עם הרופא לצורך בירורים. בפגישה זו נשוחח לגבי ההליך הניתוחי, מהלך האשפוז ותקופת השיקום.

למנותחי מדיקל סנטר הרצליה HMC:
תקבלו זימון ממתאמת הניתוחים עם מועדי הפגישות עם אחות/הצוות הפארא רפואי ועם רופא המרדים,
טלפון, מרפאת טרום ניתוח: 09-9592555, שלוחה 2 ואח"כ 1, שעות פעילות: ימי ראשון עד חמישי בין השעות 07:00-15:00,
יש לקבוע מפגש עד שבוע- שבועיים לפני הניתוח.

מנותחי אסותא ראשון לציון:
תקבלו זימון ממתאמת הניתוחים עם מועדי הפגישות עם אחות/הצוות הפארא רפואי ועם הרופא המרדים, לרב כשבוע-שבועיים לפני הניתוח.
למנותחי אסותא רמת החייל- תל אביב:
תקבלו זימון ממתאמת הניתוחים עם מועדי הפגישות עם אחות/הצוות הפארא רפואי ועם הרופא המרדים, טלפון מוקד אסותא: 03-7644444, שעות פעילות: ימי ראשון עד חמישי בין השעות 08:00-19:30,
ימי שישי וערבי חג בין השעות 08:00-13:00

דפי מידע למטופל

טרם ניתוח החלפת מפרק הירך

מה עליך להביא לבית החולים?

• תעודת זהות

• טופס 17 מקופת חולים לאומית /קופת חולים מאוחדת, לשם קבלת התחייבות קופת החולים, לשאת בעלות הטיפול (יש למלא את הטופס שישלח אליכם ולמסור אותו - לקופת חולים) או התחייבות מחברת הביטוח, לכלל מרכיבי הניתוח, הכלולים: אשפוז, שתלים ושכר מנתח. (טפסים מצורפים באתר, יש ליצור קשר עם סוכן הביטוח ולפעול בהתאם, עם קבלת טופס ההתחייבות יש להעביר אותו בפקס/מייל למתאמת הניתוחים ולהביא אותו אתכם ביום הניתוח) לקוחות קופת חולים כללית וקופת חולים מכבי - מרפאתנו תגיש את הבקשה עבורכם.

• תיק הבדיקות שקיבלת במרפאתו של ד"ר דבי

• ניתן לראות את רשימת הבדיקות גם באתר - www.ronendebi.co.il יש לפנות לרופא המשפחה ולבצע את הבדיקות שבועיים-חודש לפני הניתוח. מומלץ לעבור על הבדיקות גם עם הרופא המטפל, במידה ויש בדיקה הדורשת טיפול. יש להביא את הבדיקות הן לפגישה המקדימה והן ביום הניתוח.

• מכתב מהרופא המטפל המפרט את התרופות הקבועות והמצב הבריאותי.

• טופס קבלה רפואית שבוצעה בפגישה עם ד"ר רונן דבי

• התרופות אותן נוטל באופן קבוע, באריזתן המקורית.

• מומלץ להביא כלי רחצה נעלי בית, ניתן להביא הליכון שני גלגלים (מיד שרה או מעזר מציון) יש להסיר לק מהציפורניים (ניתן להשאיר אקריל, למעט אצבע אחת).

• במידה והינך נוטל/ת כדורים מדללי דם כגון: Aspirin, Cartia, Micropirin יש להפסיק נטילתם כ-10 ימים לפני מועד הניתוח המתוכנן, גם במקרה של נטילת קומדין או נוגד קרישה אחר יש להפסיק נטילתו טרם הניתוח תוך התייעצות עם הרופא המטפל והצוות המנתח.

מה צפוי לך ביום האשפוז?

במידה ואת/ה משובצ/ת לניתוח ראשון ב 07:00 בבוקר, תתבקש/י להגיע לבית החולים בשעה 06:00 או בהתאם להנחיות מפורשות אחרות. במידה ואת/ה משובצ/ת בשעה אחרת, מתאמת הניתוחים תשלח לך זימון ושעה לפני הניתוח.

בבית החולים: לאחר סידורי הקבלה במשרד בית החולים, תתקבלי/י למחלקה על ידי אחות, שתכין את התיק הרפואי שלך ותדריך אותך לגבי הנהלים במחלקה וסביב האשפוז.

אחד מרופאי בית החולים יקבל אותך לבדיקה כללית ושיחה. חשוב שתדווח לו על התרופות שאת/ה נוטל/ת ועל רגישויות ואלרגיות מהן הינך סובל/ת.

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

עליך לזכור: מידע מחולה אחר, גם כשמדובר בניתוח דומה, אינו מדויק, ועלול לבלבל. אם הינך מוטד - בקש/י מהרופא או מהאחות שישוחחו אתך.

מה להביא
לבית
החולים?
ומה צפוי ביום
האשפוז?

מהו הניתוח שהינך עומד/ת לעבור?

ניתוח להחלפת מפרק ירך, הינו ניתוח שמספק פתרון יעיל ביותר למפרק החולה. יותר מ-90% מהמנותחים להחלפת מפרק ירך, מדווחים על הקלה משמעותית בכאבים, שיפור בתנועתיות ושיפור משמעותי באיכות החיים. ד"ר רונן דביר מחליף את המפרק בגישה קדמית המאיצה את ההחלמה וחוסכת מהמטופל מגבלות רבות. טכניקה זו (DAA) מבוצעת בצורה הטובה והמדוייקת ביותר בעזרת שולחן ניתוחים ייחודי שמאפשר למקם את המטופל ולגשת אל המפרק בצורה נוחה יותר, מבלי לחתוך שרירים. במידה והגישה לא מתאימה למנותח, תבוצע החלפת המפרק בגישה צידית.

- **מטרת הניתוח:** שיפור תיפקוד והורדת כאב.
- **משך הניתוח:** כשעה ורבע מרגע ההרדמה.

טרם הניתוח

- יש להישאר בצום מאוכל ושתייה 8 שעות טרם הניתוח
- לאחר יציאת מעיים יש להתרחץ.
- יש להסיר לק מהציפורניים (כאמור, אקריל, ניתן להשאיר, למעט אצבע אחת).
- להסיר תכשיטים, שנייים תותבות ופרוטזות כמו - עדשות מגע, פאה.
- ביום הניתוח אחות תמדוד לך חום, לחץ דם ודופק.

בבית החולים

לפני העברה לחדר ניתוח יתכן ותקבל תרופות שקבע המרדים. אלונקאי יעביר אותך לאלונקה שתוביל אותך לחדר ההמתנה טרם ניתוח. תחת הרדמה בד"כ מוחדר קטטר, והגפה עוברת חיטוי אחרון טרם תחילת הניתוח.

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

בבית החולים, לאחר הניתוח

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

במחלקה לאחר הניתוח

לאחר שהייה בהתאוששות, אחות מחלקת האשפוז תקבל אותך למחלקה. בתחילה תהיה מחובר לעירוי נוזלים לווריד, דרכו תקבל אנטיביוטיקה מניעתית, נוזלים ומנות דם בהתאם לצורך. באזור הניתוח קיימת תחבושת וכן בד"כ תמצא צינורית לניקוז הדם מהפצע הניתוחי. הגפה תמצא ביישור עם כרית רכה מתחת לעקב. יתכן ותחוש בחילה מחומרי ההרדמה. זוהי תופעה שכיחה ותוכל לקבל מהאחות תרופה להפחתת תופעה זו.

ניתן להזיז את הרגל המנותחת ללא חשש.

ניתן להרטיב את הפה ובהמשך ניתן להתחיל לשתות על-פי הנחיית האחות.

**הניתוח
מא' ועד ת'
כל המידע!**

מניעת קרישי דם בגפיים

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

חשיבותם של תרגילי הנשימה

בשעת שכיבה ובפרט לאחר הרדמה כללית הריאות אינן מאווררות ומצטברת ליחה, אם אינה נפלטת החוצה היא סופחת אליה חיידקים והתוצאה סיבוכ של דלקת ריאות. למניעה, תקבל בתום הניתוח מתקן לתרגול נשימה, תרגול נכון של תרגילי נשימה, בהנחיית הפיזיותרפיסט(ית), יאפשר הפעלה מלאה של ריאותיך וימנע סיבוכים ודלקת ריאות. הקפד על ביצוע התרגילים וכך תסייע בזירוז החלמתך.

מניעת פצעי לחץ

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

יום לאחר הניתוח

האחות תסייע לך להתרחץ במיטה, ותחבוש את שתי השוקיים באגדים אלסטיים. (מומלץ לרכוש גרביים אלסטיות גם לתקופה שלאחר הניתוח), ההתקדמות וההחלמה תלויה במידת שיתוף הפעולה שלך. בשלב זה יש משמעות רבה לפיזיותרפיה, יש לעבוד על חיזוק שרירי כולל הגדלת טווח התנועה. בעזרת הפיזיותרפיסט תרד/י מהמיטה ותשב/י על כסא.

- יש חשיבות מיוחדת לניסיון הליכה כבר ביום הראשון לאחר הניתוח

בימים הבאים

תקבל הדרכה וטיפול פיזיותרפי יומיומי, מידי יום אחד מרופאי הצוות המנתח יבקר אותך, ויבחן את מצבך הבריאותי וההתקדמות האישית שלך. השחרור יבוצע כיום-יומיים לאחר הניתוח.

- אין להרטיב את הפצע הניתוחי אלא לאחר אישור הרופא המנתח.
- יש להמשיך ולעבוד על חיזוק שרירי ושיקום המפרק בזרת פיזיותרפיסט.
- יש לפעול לפי הנחיות מכתב השיחרור מבית החולים, ולקבוע פגישת המשך במרפאתנו, בהתאם להנחיית מתאמת הניתוחים.
- הוצאת התפרים מבוצעת 10-15 יום לאחר הניתוח, ניתן לבצע זאת גם על ידי אחות קופת חולים, יש לבצע זאת בעזרת סט הוצאת סיכות סטרילי.
- יש לדאוג שיהיה בבית אלכוהול 70%, תחבושות סטריליות וחבילת פדים דביקים סטרילים 10X25 סמ' למקרה שהתחבושת האטומה מחדר הניתוח תוחלף לפני הוצאת התפרים.



מהו
הניתוח
שאתם
עומדים
לעבור?

הטיפול השיקומי

הטיפול השיקומי יכול לכלול חיזוק שרירי, פיתוח טכניקות לשיפור העצמאות התנועתית לאחר הניתוח, תרגול ניידות הדרגתי עד לעצמאות עם מכשירי עזר להליכה (הליכון וקביים). ברוב המקרים המטופל משתחרר מהמחלקה כשהוא עצמאי ובמקביל ממשיך לקבל טיפול פיזיותרפי ביתי, מספר פעמים בשבוע, כדי להגיע למקסימום יציבות ותנועתיות. לרב, הטיפול הטוב ביותר הנו בבית בסביבה הטבעית, גם מבחינת היגיינה וסיכוי מופחת לזיהומים. מטופלים אשר יבחרו להשתחרר מבית החולים לביתם יקבלו שיקום ביתי או פיזיותרפיה ביתית מטעם קופת החולים. במידה והמטופל בוחר ללכת למוסד שיקומי, עליו לתאם זאת מול המוסד הנבחר. התהליך מתבצע רק אחרי הניתוח מול קופת החולים. בבית החולים ישנה עובדת סוציאלית שעוזרת לתאם ולארגן את כל ההליך.

ביקורות נוספת במרפאה

ביקורת ראשונה לאחר הניתוח תערך כשבועיים - שלושה לאחר הניתוח. יש ליצור קשר עם מתאמת הניתוחים לקביעת פגישת הביקורת. בפגישה זו נענה לשאלותיך, נבדוק את הצלקת הניתוחית, את תקינות המפרק, הפעלתו, טווח התנועה והתקדמותך חזרה לעצמאות.

- פגישה זו כלולה בעלויות הניתוח ולא נדרש תשלום בעבורה.

ביקורות נוספות

מומלץ לתאם פגישת ביקורת 3-6 חודשים לאחר הניתוח, באחת מהמרפאות בהם ד"ר דביר עובד. במידה ואת/ה חש/ה בטוב ולא מעוניין/ת בביקורת בטווח הקרוב ניתן לדחות את המפגש לשנה לאחר הניתוח.

- מומלץ להגיע למעקב, אחת לשנה, עם צילומי AP וצילומי LAT של המפרק המנותח (ניתן לקבל הפנייה מרופא המשפחה).

איחולי החלמה מהירה,
ד"ר רונן דביר וצוות המרפאה



הבדיקות הנדרשות טרם ניתוח החלפת מפרק ירך

יש להגיע למפגש עם המרדים, לטרום ניתוח וביום האשפוז, עם הקלסר המכיל:

1. מכתב מסכם מהרופא המטפל המפרט לגבי מחלות הרקע, ניתוחי עבר, רגישויות ותרופות שאת/ה נוטל/ת.
2. בדיקות דם:
 - ספירת דם, שקיעת דם, CRP, HbA1C, אלבומין, Total Protein.
 - כימיה הכוללת: תפקודי כבד, כליה.
 - תפקודי קרישה.
 - TSH, T3, T4.
3. שתן לתרבית וכללית.
4. משטח אף לבדיקת נשאות ל-MRSA.
5. צילום חזה.
6. א.ק.ג.
7. צילומי עמ"ש מותני AP+LAT.
8. צילומי המפרק המועמד להחלפה.
 - צילום אגן פרקי ירכיים ממרחק 1 מטר בעמידה.
 - צילום מפרק ירך מנח AP בעמידה ממרחק 1 מטר.
 - צילום מפרק ירך מנח אקסיאלי.
9. במידה וקיים רקע רפואי של מחלת לב, מחלת ריאות, בעיות קרישה, מחלה אנדוקרינית או כל מחלה פעילה, יש להביא אישור על מצבך וכשירותך לעבור ניתוח מהרופא המקצועי העוקב אחר מחלתך.



- יש להסיר לק מהציפורניים (אם יש אקריל, ניתן להשאיר, למעט אצבע אחת).
- להביא איתך - תעודת זהות, טופס 17 לניתוח מקופ"ח לאומית/מאוחדת או אישור חברת הביטוח.

- במידה והינך נוטל/ת כדורים מדללי דם כגון: Aspirin, Cartia, Micropirin, וכו', יש להפסיק נטילתם כ-10 ימים לפני מועד הניתוח המתוכנן, גם במקרה של נטילת קומדין או נוגד קרישה אחר יש להפסיק נטילתו טרם הניתוח תוך התייעצות עם הרופא המטפל והצוות המנתח.
- לאישפוז יש להביא נעליים סגורות להליכה, כלי רחצה, מומלץ להצטייד בהליכון (יד שרה או עזר מציון).

איחולי החלמה מהירה,
ד"ר רונן דבי וצוות המרפאה

בהצלחה



הכנה לניתוח

מועד הניתוח שנקבע לך הוא: ___ / ___ / ___

טרום ניתוח

פגישה עם המרדים תתקיים ביום ___ / ___ / ___

פגישה טרום ניתוח תתקיים ביום ___ / ___ / ___

יש להגיע לפגישות אלה עם הקלטר המכיל את מכתב סיכום הייעוץ, כל תוצאות הבדיקות המבוקשות, טובס מקופת החולים לגבי מחלות נלוות וטיפול תרופתי, וכל השאלות שעלו.

הוראות ליום הניתוח

יש להפסיק נטילת מדללי דם בהתאם להמלצת הרופא, ביום ___ / ___ / ___

ביום הניתוח ___ / ___ / ___, יש להגיע בשעה ___:___ בצום של 8 שעות.

לאחר הניתוח

הוצאת תכרים, לאחר 10-14 יום מהניתוח.

ביקורת ראשונה תערך כחודש לאחר הניתוח, בתאריך ___ / ___ / ___, ללא תשלום.

ביקורת שניה לאחר הניתוח יכולה להיערך במרפאתו של רונן דבי, בתשלום. מעבר לפגישה זו, מומלץ על פגישה קבועה אחת לשנה.

מתאמת ניתוחים

טלפון: 050-8181179 | DOCTOR.RONEN2015@GMAIL.COM

מרפאת ד"ר רונן דבי

טלפון: 08-9349841 פקס: 15389349841

RONENDO9@GMAIL.COM | WWW.RONENDEBI.CO.IL

פה בשבילך לכל שאלה!