

بروتوكولات التعافي بعد الجراحة

استبدال الكاحل بالكامل

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع (مرحلة الشفاء): عدم تحميل الوزن نهائياً. الراحة، وضع ثلج خلف الكاحل، ورفع الساق فوق مستوى القلب 80% من اليوم لتقليل التورم.

2-4 أسابيع (مرحلة الانتقال): إزالة الغرز. الانتقال إلى تحمل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء طبي طويل (CAM boot). البدء بتمارين حركية خفيفة إذا سمح الطبيب.

4-8 أسابيع (مرحلة التأهيل): تحمل الوزن بالكامل داخل الحذاء الطبي. البدء بالعلاج الطبيعي الرسمي.

8-12+ أسبوع (العودة للحياة): الانتقال إلى أحذية رياضية داعمة واستئناف الأنشطة اليومية منخفضة التأثير.

تصليح انحراف إصبع القدم الأكبر (الوكعة)

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: من اليوم الأول، يُسمح بتحميل الوزن حسب الاستطاعة باستخدام حذاء ما بعد الجراحة وعكازين للتوازن. يجب رفع القدم فوق مستوى القلب لمنع التورم.

2-6 أسابيع: إزالة الغرز. الانتقال إلى ارتداء أحذية عادية وواسعة من الأمام بين الأسبوعين الثاني والسادس.

6-8 أسابيع: التأكد من التئام العظام بالأشعة. البدء بالعلاج الطبيعي أو التمارين المنزلية لاستعادة حركة الإصبع الكبير.

8-12+ أسبوع: العودة التدريجية للأنشطة عالية التأثير.

ترميم أربطة الكاحل الجانبية

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن نهائياً في الجبيرة. رفع القدم بصرامة.

2-4 أسابيع: إزالة الغرز. الانتقال إلى التحميل الجزئي للوزن في حذاء طبي بمساعدة العكازات.

4-6 أسابيع: التقدم نحو التحميل الكامل للوزن في الحذاء الطبي. تجنب حركات الالتواء.

6-12 أسبوع: البدء بالعلاج الطبيعي الرسمي ابتداءً من الأسبوع السادس، مع التركيز على التوازن وتقوية العضلات. الانتقال إلى دعامة الكاحل داخل الأحذية العادية.

إصلاح وتر أخيل

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن في جبيرة مع توجيه أصابع القدم لأسفل لحماية الوتر.

2-6 أسابيع: الانتقال إلى حذاء طبي مع دعامات للكعب. تحميل جزئي وتدرجي للوزن. إزالة الدعامات حسب التوجيهات.

6-12 أسبوع: تحميل الوزن بالكامل. البدء بالعلاج الطبيعي. الانتقال إلى أحذية مع رفع بسيط للكعب.

4-6 أشهر: عودة تدريجية للرياضة.

دمج مفصل إصبع القدم الأكبر

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: التحميل على الكعب فقط في حذاء ما بعد الجراحة ذو النعل الصلب.

2-6 أسابيع: تحميل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء الجراحة. يمنع المشي حافياً.

6-10 أسابيع: الانتقال إلى حذاء ذو نعل منحني (Rocker-bottom) أو حذاء رياضي داعم بعد تأكيد التئام العظم بالأشعة.

+10 أسابيع: استئناف المشي الطبيعي.

استئصال ورم مورتون العصبي

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: تحميل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء الجراحة. قصر المشي على الأنشطة الضرورية.

2-4 أسابيع: إزالة الغرز. الانتقال إلى أحذية رياضية مريحة وواسعة.

4-6 أسابيع: البدء بتدليك مكان الندبة. عودة تدريجية للأنشطة الطبيعية.

تحرير اللقافة الأخمصية

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: تحميل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء طبي مع عكازات للراحة. رفع القدم أثناء الجلوس.

2-4 أسابيع: الانتقال إلى أحذية رياضية داعمة لقوس القدم. البدء بتمارين إطالة عضلة الساق الخفيفة.

4-8 أسابيع: علاج طبيعي لتقوية عضلات القدم الداخلية.

تثبيت كسور الكاحل

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن نهائياً في الجبيرة.

2-6 أسابيع: عدم تحميل الوزن، مع استخدام حذاء طبي قابل للإزالة للبدء بحركة الكاحل الخفيفة والمبكرة.

6-10 أسابيع: البدء بالتحميل الجزئي إلى الكامل للوزن في الحذاء الطبي بعد التأكد من التئام العظم بالأشعة. البدء بالعلاج الطبيعي.

+10 أسابيع: الانتقال إلى الأحذية الداعمة.

إعادة بناء القدم المسطحة

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن نهائياً في الجبيرة. رفع الساق بصرامة.

2-6 أسابيع: الاستمرار بعدم تحميل الوزن في الجبيرة.

6-10 أسابيع: تحميل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء طبي طويل. البدء بالعلاج الطبيعي.

+10-14 أسبوع: الانتقال إلى الأحذية العادية مع ضبان طبي مخصص.

منظار الكاحل

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: حالة تحميل الوزن تختلف حسب الإجراء الجراحي. الالتزام بارتداء الجبيرة/الحذاء الطبي.

2-4 أسابيع: إزالة الغرز. التقدم نحو التحميل الكامل للوزن في حذاء داعم. البدء بالتمارين الحركية.

4-6 أسابيع: العلاج الطبيعي والعودة للأنشطة الطبيعية.

دمج المفصل تحت الكاحل

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن في الجبيرة. رفع الساق بصرامة.

2-6 أسابيع: عدم تحميل الوزن في جبيرة قصيرة.

6-10 أسابيع: التحميل الجزئي إلى الكامل للوزن في حذاء طبي إذا أظهرت الأشعة التئام العظم.

10-14 أسبوع: الانتقال إلى حذاء داعم. البدء بالعلاج الطبيعي.

تصحيح إصبع القدم المطرقية

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: التحميل على الكعب فقط في حذاء ما بعد الجراحة. الحفاظ على السلك المعدني جافاً ومحمياً.

2-4 أسابيع: الاستمرار بارتداء حذاء ما بعد الجراحة.

4-6 أسابيع: إزالة السلك المعدني في العيادة. الانتقال إلى حذاء واسع من الأمام.

+6 أسابيع: عودة تدريجية للأحذية العادية.

تحرير النفق الرسغي

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن في ضمادة سميكة أو جبيرة لحماية العصب.

2-4 أسابيع: إزالة الغرز. البدء بالتحميل الجزئي للوزن في الحذاء الطبي.

4-8 أسابيع: التقدم نحو التحميل الكامل للوزن. تعافي الأعصاب يستغرق وقتاً طويلاً.

استئصال النتوء العظمي للإصبع الكبير

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: التحميل على الكعب في حذاء ما بعد الجراحة.

2-4 أسابيع: إزالة الغرز. الانتقال للأحذية الداعمة الطبيعية. البدء بتمارين حركية مكثفة للإصبع الكبير.

4-6 أسابيع: العودة للأنشطة الطبيعية.

الدمج الثلاثي لمفاصل القدم

تنويه: هذا بروتوكول عام للمريض العادي. قد تتغير الخطط الفردية بناءً على الحالة الخاصة والظروف الفردية لكل مريض.

0-2 أسبوع: عدم تحميل الوزن في الجبيرة. رفع الساق بصرامة.

2-6 أسابيع: عدم تحميل الوزن في جبيرة كاملة.

6-10 أسابيع: تحميل الوزن حسب الاستطاعة في حذاء طبي طويل بعد تأكيد التئام العظم.

10-14+ أسبوع: الانتقال إلى الأحذية العادية، غالباً مع دعامة كاحل أو ضبان طبي.