

دیسک گردن



نیازها و اولویتهای آموزشی بیماران جراحی دیسک گردن

آموزش آمادگی قبل از عمل
رژیم غذایی بعد از عمل
آموزش کنترل محل عمل از نظر خونریزی
تسکین درد بعد از عمل
استراحت و زمان خروج از بستر بعد از عمل
میزان و نوع فعالیت بعد از عمل
آموزش فیزیوتراپی اندامها
نحوه استفاده از گردنبند طبی یا وجوراب آنتی آمبولی
مصرف صحیح داروها
آموزش علائم عفونت و هشدار

جراحی دیسک گردن

زمانیکه به علل مختلف مثل حرکات ناصحیح و مضر، افزایش سن و غیره دیسک بین مهره های گردن تخریب شده و دچار بیرون زدگی گردد و دیگر نتواند وظیفه خود را به درستی انجام دهد، آن ناحیه از مهره ها دچار درد شده و ممکن است بخش های وابسته دیگر مثل شانه ها و دست ها را نیز تحت تاثیر قرار دهد. در چنین شرایطی پس از تشخیص بیماری توسط جراح مغز و اعصاب و ممکن است جراحی دیسک گردن تجویز گردد.

مراقبت های بعد از جراحی دیسک گردن:

رعایت این نکات از احتمال بروز عوارض پس از آن کاسته و در کسب نتیجه موفق تر تاثیر گذار خواهد بود.

۱. مراقبت از زخم ها و حمام رفتن پس از جراحی دیسک گردن

- ❖ مهمترین اقدامی که باید بعد از عمل جراحی دیسک گردن به آن توجه ویژه داشته باشید مراقبت از زخم ها می باشد که در دو هفته اول بسیار حائز اهمیت است. در جراحی دیسک گردن اغلب از بخیه های جذبی استفاده می شود.
- ❖ توصیه می شود، ترجیحاً ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از عمل پانسمان برداشته نشود.
- ❖ فقط پرستار مجاز است پانسمان را برداشته و محل عمل را از نظر هماتوم و خونریزی چک نماید.
- ❖ روزانه پانسمان زخم ها را تعویض نموده و سعی کنید زخم ها و اطراف آن را تمیز و پاکیزه نگه دارید تا از به وجود آمدن هر گونه آلودگی در محل آن ها جلوگیری شود. بهتر است هنگام عوض کردن پانسمان، ابتدا زخم ها را به بتادین آغشته کرده و سپس به کمک گاز استریل مرطوب شده با سرم شستشو، بتادین را پاک کنید و در نهایت مجدد زخم ها را با گاز استریل خشک و چسب، پانسمان نمایید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- ❖ استحمام از روز پنجم بعد از عمل بلامانع است
- ❖ البته استفاده از پانسمان های ضد آب نیز می تواند راه کار خوبی بجای گاز استریل خشک و چسب باشد. در غیر اینصورت میتوانید زخم را با وازلین چرب کرده که در این صورت استحمام کردن نیز آسان تر خواهد بود.
- ❖ **۲. استفاده از گردنبند طبی پس از جراحی دیسک گردن**
- ❖ یکی دیگر از مراقبت های بعد از جراحی دیسک گردن استفاده از گردنبند طبی است.
- ❖ که باید حتما کلار تا ۲ هفته بسته باشد. در هفته اول بصورت شبانه روزی و از هفته دوم بیمار مجاز است موقع خواب و استراحت گردنبند را باز نماید.
- ❖ گردنبند طبی می تواند با محدود کردن حرکات گردن به جوش خوردن استخوان جراحی شده کمک نماید از این رو چنانچه استفاده از گردنبند طبی برای بیمار تجویز شده است می بایست از آن به صورت شبانه روز استفاده کرده و آن را تا مدت زمان گفته شده توسط پزشک متخصص بر روی گردن خود بسته نگه دارد. البته با مشورت پزشک متخصص خود و استفاده از بالش های مخصوص می تواند آن را به هنگام خواب از گردنش باز نماید.
- ❖ در نظر داشته باشید ساینز گردنبند طبی باید با گردن بیمار متناسب باشد چرا که در صورت کوچک بودن می تواند مشکلات زیر را برای او به وجود آورد:
 - بروز فشار بر روی گردن و چانه
 - ایجاد تعریق و خیس شدن پانسمان ها و در پی آن بروز عفونت
 - احتمال به وجود آمدن زخم در زیر گردن بیمار و غیره
 - همچنین اگر ساینز آن بزرگ باشد در واقع بستن آن هیچ فایده ای نداشته و کمکی به بهبود بیمار نخواهد کرد.
- ❖ **۳. طرز خوابیدن بعد از عمل دیسک گردن**
- ❖ نحوه خوابیدن پس از جراحی دیسک گردن باید به گونه ای باشد که به گردن و مهره های آن هیچ گونه فشاری وارد نشود. از این رو باید به شکلی بخوابید که سطح بدن و سرو گردن شما با هم در یک راستا قرار گیرد بنابراین توصیه می شود به هنگام استراحت روی تختی که تشک ابری سفت دارد خوابیده و زیر سر خود از بالش طبی با ارتفاع مناسب استفاده نمایید.
- ❖ برای بلند شدن از روی تخت نیز باید ابتدا به پهلو چرخیده سپس پاها را از لبه تخت آویزان کنید و در نهایت به کمک دست از جای خود برخیزید.
- ❖ **۴. با درد گردن و شانه و دست و گزگز یا تورم دستها بعد از جراحی دیسک گردن چه باید کرد؟**
- ❖ وجود درد در محل عمل جراحی تا چند هفته پس از جراحی قابل انتظار است و نباید شما را نگران کند اگر درد تیر کشنده به دستتان کمتر شده یا بهبود یافته یعنی جراحی شما موفقیت آمیز بوده است.
- ❖ درد محل جراحی به تدریج رو به بهبود خواهد رفت، اما گزگز دستها که ممکن است از قبل از عمل وجود داشته باشد و یا بعد از عمل خود را نشان دهد احتمالا زمانی بیش از یکی دو ماه برای بهبودی نیاز دارد و اگر شما مبتلا به بیماریهای زمینه ای مثل دیابت باشید، سهمی از این گزگز و خواب رفتگی میتواند مربوط به آن باشد که در این صورت ممکن است بطور کامل برطرف نگردد.
- ❖ کم حرکتی ثانویه به درد ممکن است سبب تورم مختصری در پاها شود که معمولا با بالا قرار دادن آنها و خوابیدن در طول شب بهتر میشود؛ اما تورم شدید، دردناک، توام با قرمزی و سفتی در عضلات خصوصا در یکی از پاها یا یکی از دستها ممکن است نشانه اول ایجاد لخته در عروق باشد که ذاتا مهم و گاهی خطرناک بوده و نیازمند توجه جدی و بررسی و درمان است.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

- ❖ در نهایت اینکه بازگشت درد تیرکشنده به دستها و شانه ها خصوصا بعد از بهبودی اولیه بعد عمل و با شدت کمتر لزوما نگران کننده نیست. التهاب ریشه های عصبی بعد از عمل جراحی ممکن است رخ داده و تا یکی دو هفته سبب این درد گردد که به تدریج با برطرف شدن التهاب روند کاهش و بهبودی طی خواهد کرد.
- ❖ درد پیشرونده خصوصا همراه با احساس ضعف در دستها و اختلال در انجام فعالیتها ساده با دست مثل بستن دکمه یا غذا خوردن و ضعف در پاها و اختلال راه رفتن یا ادرار کردن میتواند مهم بوده و شما را نیازمند ویزیت اورژانسی توسط جراحان کند.
- ❖ رانندگی یکماه بعد از جراحی دیسک گردن با بستن گردنبند انجام شود.
- ❖ با توجه به اینکه رانندگی کردن مستلزم حرکات مداوم گردن به اطراف می باشد از این رو پیشنهاد می شود تا زمان بهبودی و بدون کسب اجازه از پزشک خود رانندگی نکنید.

۵. چه داروهایی را باید بعد از جراحی مصرف کرد؟

- ❖ آنتی بیوتیکهای خوراکی معمولا برای مدتی بعد عمل جراحی تجویز میشوند. این داروها را بطور منظم و با دستور پزشک مصرف کنید. بسیاری از این داروها سبب درد، سوزش و نفخ معده و تهوع میشوند، اگر این علائم شدید بود میتوانید از پزشک خود برای قطع یا تغییر آنها مشورت بگیرید خصوصا اگر این حالات مانع تغذیه مناسب شما شوند قطعا مضر و آسیب رسان خواهند بود چرا که تغذیه مناسب بعد عمل جراحی برای ترمیم زخم ضروری است.
- ❖ داروهای ضد التهاب برای کاهش درد محل جراحی و تسکین التهاب بافتهای برش خورده استفاده میشوند، داروهایی مانند دیکلوفناک و سلکوسیب و ... همانطور که اشاره شد عملکرد این داروها محدود به تسکین درد نیست، نقش ضدالتهابی آنها میتواند به کنترل التهاب محل عمل و بازگشت سریعتر شما به زندگی عادی کمک کند.
- ❖ مولتی ویتامین ها که به منظور تسریع در التیام زخم تجویز میشوند نیز جایگاه خود را دارند و در صدر این مکملها، ویتامین ث قرار دارد. مصرف کلسیم هم سهم زیادی در بهبود و جوش خوردن استخوانها دارد و معمولا به صورت مکمل تجویز میشود و شما میتوانید با خوردن لبنیات، کلسیم بیشتری نیز به بدن خود برسانید مگر اینکه مشکل زمینه‌ای مثل مشکلات کلیوی یا پاراتیروئید یا بیماریهای مرتبط با متابولیسم کلسیم داشته باشید. گاهی به دلیل پوکی استخوان شدید از داروهای تزریقی زیرجلدی برای درمان سریع آن و کمک به جوش خوردن استخوانها استفاده میگردد.
- ❖ داروهای تقویت و تسکین دهنده ی بافتهای عصبی تحریک شده مانند گاباپنتین و پره گابالین که در برخی بیماران که آسیب بافت عصبی به دلیل فشار دیسک بیرون زده جدی و شدید بوده و خصوصا سبب دردهای سازشی و گزگز شده اند بکار میروند.
- ❖ داروی تزریقی ضدانعقاد در اکثر بیماران بعد از جراحی خصوصا سنگین ستون فقرات استفاده میشود. این دارو در زیر پوست اطراف ناف تزریق میگردد و بعد از دو سه بار تزریق توسط فرد آموزش دیده، خود شما میتوانید این کار را تا مدتی که جراحان صلاح بداند ادامه دهید.



نیازهای آموزشی، تشخیص پرستاری، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار

چگونه بیمار خود را به منزل یا شهرستان انتقال دهیم؟

معمولا بهتر است بیمار از نشستن طولانی روی صندلی پرهیز کند، بیمار میتواند در طول مسیر یک بار از صندلی خود بلند شده و چند قدم راه برود.

در مورد وسایل نقلیه شخصی بهتر است یا روی صندلی عقب دراز بکشد و یا صندلی جلو خوابانده شده و بیمار در وضعیت راحتی روی آن قرار گیرد و هر ۴۵ دقیقه تا یک ساعت توقف و استراحتی داشته باشد.

در چه صورتی فورا باید به پزشک جراح خود مراجعه کنیم؟

۱. هر نوع ترشح از محل عمل جراحی
۲. هر نوع تورم غیرعادی در محل عمل یا دستها یا پاها با ویژگیهایی که در بالا ذکر شد
۳. تب بالا و مداوم بیش از دو روز
۴. سردرد شدید
۵. حساسیت به داروها مانند خارش و قرمزی پوست و علائم گوارشی شدید
۶. احساس ناتوانی در دفع ادرار و بی اختیاری ادرار
۷. درد شدید و پیشرونده در دستها خصوصا همراه با احساس ضعف در حرکت آنها یا اختلال در راه رفتن
۸. اگر در طول روزهای بعد از عمل محل زخم دچار گوشت اضافی گردید به پزشک مراجعه نمائید

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری در بیماران تحت عمل جراحی دیسک گردن

خطر بروز تاخیر در بهبودی بعد از جراحی	درد حاد
خطر احتباس ادراری	اختلال در تحرک
الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت	خطر عفونت
هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک	اضطراب
اختلال در الگوی خواب	کمبود آگاهی
خطر خونریزی	اختلال در حرکات گوارشی
خطر شوک	خطر یبوست
	خطر بروز اختلال در پرفیوژن بافتی (حس و حرکت اندامها)

منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش جراحی