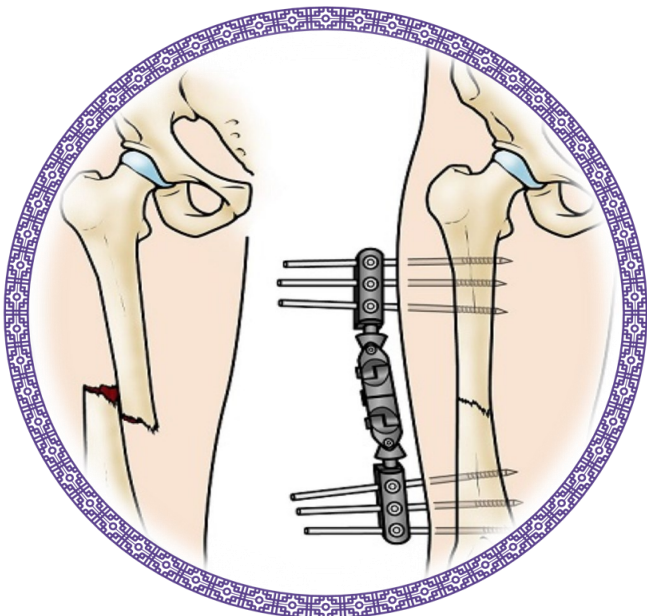




Bohlool Hospital

## مراقبت از پین، پیچ، پلاک



کارگروه آموزش به بیمار بخش جراحی ۲  
واحد آموزش سلامت - بازنگری دوم

- به هیچ عنوان پیچ ها و گیره ها را دستکاری نکنید
- در صورت تجویز آنتی بیوتیک با فواصل منظم و دوره آن را کامل مصرف کنید
- بطور منظم جهت کنترل فیکساتور به پزشک معالج مراجعه نمایید.

**در صورت مشاهده هر یک از این علائم زیر، به پزشک خود مراجعه کنید و یا با پرستار خود در میان بگذارید:**

- \* مشاهده ترشح سبز یا زرد و بافت سیاه اطراف میله ها
- \* تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد، لرز
- \* کاهش حس اندام و کبودی اندام هنگامی که اندام را بالاتر از سطح قلب قرار داده اید.
- \* افزایش درد، طوری که با داروهای ضد درد کاهش نمی یابد
- \* قرمزی و تورم و حساسیت اطراف محل میله های فیکساتور
- \* شل یا سفت شدن پین و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل پین

برونر سودارث ارتوپدی

<https://www.mayoclinic.org/>

تماس با بیمارستان : ۵۷۲۳۶۸۳۳-۰۵۱ داخلی ۱۷۷۷

[www.bohlool.gmu.ac.ir](http://www.bohlool.gmu.ac.ir)

## اگر فیکساتور در پای شما قرار دارد :

هنگام بیداری حداقل یک بار عضلات پای دارای فیکساتور را از نوک انگشتان تا ران ورزش دهید.  
انگشتان پا را به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه خم و راست کنید.  
اگر فیکساتور به گونه ای است که می توانید زانوی خود را خم کنید این کار را انجام داده و سپس عضلات ساق و ران خود را منقبض کنید و مجدد رها کنید.

## رژیم غذایی و خودمراقبتی در منزل :

- غذاهای پرپروتئین و پرکالری برای التیام استخوان و بافتها
- غذاهای حاوی کلسیم ( شیر و لبنیات) استفاده کنید.
- حفظ تعادل وزن برای جلوگیری از افزایش فشار و وزن بر مفاصل
- رژیم پرفیبر (میوه ها و سبزیجات ) حاوی سیوس و مایعات فراوان جهت پیشگیری از یبوست .
- اگر بعد از ترخیص هنوز زخمی دارید که نیاز به پانسمان دارد آن را به روش استریل توسط افراد آگاه و طبق دستور پزشک انجام دهید.
- در صورت وجود درد و تورم ، عضو را بالاتر از سطح قلب قرار دهید.
- جهت پیشگیری از صدمه به بافتهای دیگر بدن، نوک تیز پین ها را با باند، پنبه بپوشانید.
- هر روز انگشتان را از نظر رنگ، گرمی، حس و حرکت که نشانه سلامت عصبی و خونرسانی عضو است کنترل کنید و در صورت وجود مشکل به پزشک مراجعه کنید.

تجهیزات تثبیت کننده ارتوپدی در درمان بسیاری از شکستگی ها و جراحی های ترمیمی کاربرد وسیعی دارند.

### سرنوشت تجهیزات ارتوپدی بکار رفته در بدن بیماران

**برخی تجهیزات تا آخر عمر فرد ، در بدن وی باقی می ماند.**

این نوع تجهیزات یا طوری طراحی شده اند که پس از مدتی در بافت های بدن جذب و جایگزین می گردد و یا خود جایگزین قسمتی از استخوان و یا بافت بدن شده اند، مانند پیچ های قابل جذب ، پیچ هایی که برای نگهداری اتصال تاندون یا رباط بکار می روند و یا پروتزهای تعویض مفصل.

**در مورد سایر ایمپلنت ها** مانند پیچ و پلاک و میله های داخل کانال استخوانی برحسب محل بکار رفته و نیز سن فرد تصمیم گیری می شود.

**برحسب سن فرد ، مدت زمان خارج سازی وسیله متفاوت است:**

⇐ در اطفال ممکن است در عرض کمتر از شش ماه ، تجهیزات بکار رفته خارج شود.

⇐ در بالغین، متوسط زمان خارج سازی وسیله دو سال می باشد.

⇐ در افراد مسن بدلیل خطرات ناشی از جراحی مجدد ، تا حد امکان نیاز به خارج سازی ایمپلنت نمی باشد.

**پین:** در اغلب موارد، تثبیت قطعات کوچک استخوان و یا

در اطراف مفاصل (بخصوص در شکستگی های دست) از پین استفاده می شود. گاهی اوقات بعد از جراحی، سر پین در خارج از پوست باقی می ماند و پس از گذشت چند هفته که قطعات استخوان جوش خورد، پین ها در کلینیک توسط پزشک، بدون درد و بدون نیاز به جراحی خارج می شوند.

**پیچ:** در مواردی که برای تثبیت تنها از پیچ در داخل استخوان ها استفاده شده باشد، معمولاً نیازی به خارج شدن نداشته و می توانند تا آخر عمر بدون ایجاد مشکلی در بدن باقی بمانند. بعضی از پیچ ها هم بطور موقت گذاشته می شوند و بعد از مدتی باید خارج شوند.

**پلاک:** از پلاک ها برای بی حرکت کردن شکستگی های بازو، ساعد، لگن، ران و ساق استفاده می شود.

باقی ماندن پلاک در اندام به مدت زیاد موجب پوکی استخوان می شود، این پدیده بخصوص در ران و ساق دیده می شود و در اندام فوقانی روند پوکی استخوان در زیر پلاک صورت نمی گیرد. بنابراین تمام پلاک های ران و ساق بعد از اینکه شکستگی آنها جوش خورد و محکم شد باید خارج شوند.

این زمان معمولاً بین **یک و نیم تا دوسال** است.

پس از این مدت پزشک جراح از استخوان عکس برداری می کند و اگر تشخیص داد که شکستگی به اندازه کافی محکم شده و دیگر نیازی به پلاک ندارد باید آن را از بدن خارج کرد.

**سایر مواردی که لازم است ایمپلنت ارتوپدی خارج شود**

**عبارتند از:**

**\* فشار موضعی پیچ و پلاک:**

اگر قسمتی از ایمپلنت از استخوان بیرون زده و برجسته باشد و این بیرون زدگی زیر پوست لمس شده و بیمار را اذیت کند .

**\* جابجا شدن پلاتین**

**\* عفونت محل جراحی**

### مراقبت از فیکساتورهای خارجی:

وقتی که شما فیکساتور دارید باید اندام دارای فیکساتور، را بالاتر از سطح قلب قرار دهید.

می توانید دست یا پای خود را که دارای فیکساتور است، روی بالش یا یک پتوی تا کرده قرار دهید.

این کار به کاهش تورم در عضو آسیب دیده کمک می کند.

برای پیشگیری از عفونت محل زخم، رعایت نکات بهداشتی و تمیزی در پوست و اطراف پین بسیار مهم و ضروری می باشد.

**اگر فیکساتور در بازو یا دست شما قرار گرفته باشد:**

نباید وسایل سنگین با دستتان بلند کنید و فقط مجاز هستید اجسامی با وزن کم، مانند کارت و چنگال و قاشق را بلند کنید.

حداقل یک بار در ساعت، انگشتان و دست دارای فیکساتور را تا زمانیکه بیدار هستید ورزش دهید( به این صورت که دست خود را مشت کنید و سپس انگشتان تان را باز کنید).

**مهم:** برای جلوگیری از خشک شدن مفصل شانه ، ورزش شانه را حداقل ۴ بار در روز تکرار کنید( به این صورت که دستها را به آهستگی بالای سر ببرید و دوباره پایین بیاورید )

