



دستورالعمل آموزش خودمراقبتی در شکستگی لگن

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و حین ترخیص شکستگی لگن طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد.

شکستگیها	
انجام ورزشهای ایزومتریک طبق نظر پزشک (سفت و منقبض نمودن عضله بدون حرکت دادن اندام)	بی حرکتی اندام یا عضو شکسته و اجتناب از اعمال فشار بر برجستگیهای استخوانی
حرکت انگشتان در اندام شکسته	بالانگه داشتن عضو
آموزش علایم خطر آمبولی	تسکین درد (کمپرس سرد در ابتدا و سپس گرم)
آموزش تنفس لب غنچه ای و سرفه موثر	بررسی وضعیت عصبی و عروقی قسمت انتهایی اندام شکسته (لمس عضو از نظر گرمی و رنگ و برگشت مویرگی)
مصرف به موقع انتی بیوتیکها	مراقبتهای قبل و بعد از عمل جراحی
پیگیری پس از ترخیص	مراقبت از اتصالات بیمار مانند سوند و درن های همواگ
آموزش روش انتقال و جابجایی صحیح به همراهیان و تغییر وضعیت هردوساعت و چرخش در تخت جهت پیشگیری از زخم بستر	رژیم غذایی مناسب حاوی فیبر و مایعات وکلسیم و حاوی آهن (گوشت قرمز، جگر، سبزیجات دارای برگ سبز و ویتامین ث و شیر و لبنیات و مایعات فراوان
مراقبت از کشش پوستی و اسکلتی (فیکساتور خارجی)	نحوه تزریق و مصرف داروی انتی کوآگولانت در شکستگی اندام تحتانی
آموزش علایم دررفتگی احتمالی پروتز	مراقبت از محل زخم
نحوه استحمام بعد از ترخیص	مراقبت از گچ
استفاده از جوراب الاستیک (خارج نمودن جوراب در شب و در طول روز هر دوساعت)	

استخوان ران از محکمترین استخوان های بدن است و شکستگی آن نیاز به وارد شدن نیروی زیاد دارد. معمولاً این نیروها در حین تصادفات وسایل نقلیه و سقوط از ارتفاع می تواند به بدن وارد شود.



علائم شکستگی ران:

۱. ران متورم، دردناک و تغییر شکل یافته
۲. ناتوانی در حرکت دادن پا یا ایستادن
۳. خونریزی زخم باز و بیرون زدن استخوان از پوست
۴. تجمع خون که باعث تغییر رنگ یا کبودی شدید ناحیه شکستگی می شود
۵. گرفتگی عضله ران
۶. گزگز کردن ران یا پا

درمان جراحی:

در شکستگی های ران معمولا اقدام اول جراحی می باشد و طی آن استخوان های شکسته به هم وصل می شود که بهترین زمان آن ۴۸ ساعت اول بعد از آسیب است تا عوارض کاهش یابد.

درمان غیر جراحی

- ✓ درمان غیر جراحی شکستگی استخوان ران به صورت کشش و سپس گچ گیری است، که گاهی اوقات یک پین پایین تر از ناحیه شکسته شده قرار می دهند و حدود یک تا دو ماه پای بیمار به وزنه متصل می شود
- ✓ که با این کار استخوان جابجا شده و به جای اول خود باز می گردد.
- ✓ می توانید با استفاده از دست ها و دستگیره بالای سر، خود را روی تخت جابجا کنید، به این ترتیب عضلات بازو و شانه تقویت می شود و بعدها راحت تر از وسایل کمکی برای حرکت استفاده می کنید.

مراقبت های قبل از عمل:

- سابقه بیماری های قلبی، ارثی و داروهای مصرفی خود را به پزشک یا پرستار بخش اطلاع دهید.
- ناشتا بودن حداقل ۸ ساعت قبل عمل الزامیست.
- تنها داروهایی را که پزشک اجازه می دهد، صبح روز عمل با مقداری کمی آب مصرف کنید.
- داروهای مانند آسپرین، رقیق کننده های خون، داروهای ضد التهاب باید طبق دستور پزشک چند روز تا یک هفته قبل عمل مصرف نشود.
- شب یا صبح عمل موهای ناحیه عمل را به فاصله ۲۰ سانتی متر از هر طرف تراشیده می شود.



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

مراقبت های پس از عمل:

- درد در مدت کوتاهی پس از جراحی به سرعت کاهش می یابد.
- اغلب بعد از ۲ الی ۳ روز فقط گاهی برای رفع سفتی و گرفتگی عضلات به داروهای مسکن طبق دستور پزشک نیاز پیدا می کنید.
- برای کنترل درد با بلند کردن اندام عمل شده و استفاده از کیسه یخ می توان به کنترل درد و تورم کمک کرد. با تغییر وضعیت و آرامش فکری و پرت کردن حواس به کاهش درد می توان کمک کرد.

رژیم غذایی بعد از عمل:

- تا چند ساعت نباید چیزی خورده شود بعد از چند ساعت ، می توان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به بیمار داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد می توان به تدریج به او مایعات بیشتری داد.
- بعد اینکه رژیم غذایی برای بیمار شروع شد در صورت مبتلا نبودن به بیماری های خاص (قلبی ، تنفسی ، دیابت و ...) از کلیه مواد غذایی می توان بهره برد.
- برای بهبود باید بافت جدید ساخته شود که این نیاز به انرژی فراوان دارد و غذا باید سرشار از گلوکز ، چربی ، پروتئین ، املاح و ویتامین ها باشد.
- یبوست از عوارض بعد از عمل می باشد که به دلیل کاهش حرکت و استفاده از مسکن ها رخ می دهد.
- آب کافی ، مصرف مواد غذایی حاوی فیبر از جمله سبزیجات ، غلات ، میوه ، حرکت سریعتر و نرم کننده های مدفوع می تواند برای پیشگیری از یبوست مصرف شود.

داروها بعد از عمل جراحی

- ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای شما تجویز نماید تا بعد از ترخیص از بیمارستان برای مدتی از آن ها در منزل استفاده کنید.
- از قطع کردن آن ها بدون دستور پزشک خودداری کنید.
- بعد از جراحی ممکن است داروهایی داده شود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. به این دارو ها داروهای رقیق کننده خون می گویند.
- استفاده از این دارو ها ممکن است تا چند هفته بعد از عمل ادامه پیدا کند.



فیزیوتراپی

- ✓ در اوقات بیداری ورزش های مربوط به عضلات پا را طبق نظر پزشک و فیزیوتراپی انجام دهید تا جریان خون بهتر شود. هر چه زودتر تحت نظر پزشک و فیزیوتراپ حرکات مفاصل زانو را شروع نمایید.
- ✓ می توان از وسایل کمک حرکتی مانند چوب زیر بغل و واکر استفاده کرد و محدودیت های توصیه شده برای فعالیت را رعایت کنید و به ناحیه عمل شده فشار وارد نکنید.
- ✓ تنفس عمیق و سرفه کردن به خروج ترشحات از ریه کمک می کند..

پیگیری پس از ترخیص

- ✓ بنا به دستور ۲ الی ۳ هفته پس از عمل جهت کشیدن بخیه ها به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ تعویض پانسمان باید پس از ترخیص به صورت روز درمیان و توسط پرستار یا همراه بیمار که در بیمارستان آموزش دیده انجام شود.

علائم هشدار:

- ✓ در صورت داشتن علایم عفونت از جمله تب و لرز، قرمزی و خروج ترشح چرکی از ناحیه عمل شده و حساسیت در لمس به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ در صورت تورم و درد غیر قابل کنترل، سردی و رنگ پریدگی انگشتان و بی حسی اندام سریرا به پزشک مراجعه نمایید.

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری در بیماران تحت عمل جراحی و شکستگیها

اختلال در راحتی در ارتباط با درد حاد	درد حاد
خطر بروز تاخیر در بهبودی بعد از جراحی	تهوع
خطر احتباس ادراری	خطر خونریزی
الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت هایپوونتیلاسیون و عدم تحرک	خطر عفونت
اختلال در الگوی خواب	ترس و اضطراب
خطر بروز اختلال در کارکرد اعصاب و عروق محیطی در ارتباط با تورم، فشار	کمبود آگاهی
دستگاهها روی اندام یا اشکال در بازگشت وریدی	اختلال در حرکات گوارشی
اختلال در تحرک فیزیکی	اختلال در نشستن
اختلال در استفاده از وسایل کمک حرکتی	اختلال در راه رفتن

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