

دیسک گردن سالم

دیسک گردن بیرون زده (فتق دیسک
گردن - عارضه دیسک)

نیازها و اولویت های آموزشی بیماران جراحی دیسک گردن

بیمار باید آمادگی قبل از عمل را آموزش ببیند.

بهتر است رژیم غذایی بعد از عمل را آموزش ببیند.

بیمار باید کنترل محل عمل از نظر خون ریزی را آموزش ببیند.

بهتر است بیمار روش تسکین درد بعد از عمل را بداند.

بیمار باید استراحت و زمان خروج از بستر بعد از عمل را بداند.

بهتر است میزان و نوع فعالیت و زمان شروع فعالیت جنسی بعد از عمل را بداند.

بهتر است بیمار روش های فیزیوتراپی اندام ها را بداند.

بیمار باید نحوه استفاده از گردنبند طبی یا جوراب آنتی آمبولی را بداند.

بیمار باید روش و زمان مصرف صحیح داروها، اثرات و عوارض را بداند.

بیمار باید علائم عفونت و هشدار را بداند.

جراحی دیسک گردن :

زمانی که 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 ممکن است جراحی دیسک گردن تجویز گردد.

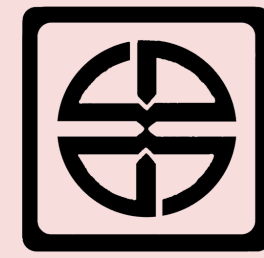
مراقبت های بعد از جراحی دیسک گردن :

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

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، ترجیحا 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.



**استفاده از گردنبند طبی پس از جراحی دیسک گردن:**

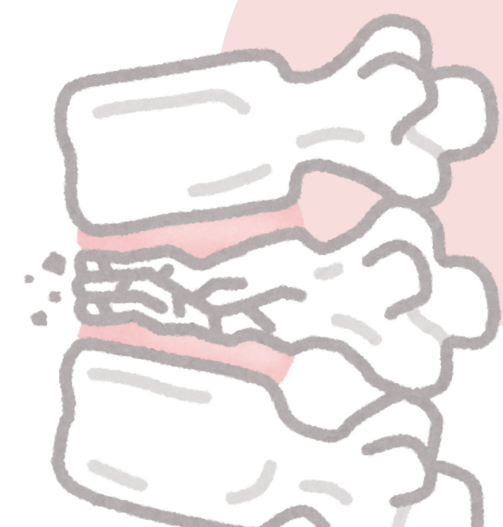
- یکی دیگر از مراقبت های بعد از جراحی دیسک گردن استفاده از گردنبند طبی است.
- باید حتما کلار تا هفته بسته باشد. هفته اول به صورت شبانه روزی و از هفته دوم بیمار مجاز است موقع خواب و استراحت گردنبند را باز نماید.
- گردنبند طبی می تواند با محدود کردن حرکات گردن به جوش خوردن استخوان جراحی شده کمک نماید از 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 سبک سازی 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 سبک سازی آن بزرگ باشد در واقع بستن آن هیچ فایده ای نداشته و کمکی به بهبود بیمار نخواهد کرد

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.

با درد گردن و شانه و دست و گزگز یا تورم دست ها 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 دست ها 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 بیماری های زمینه ای مثل دیابت باشید، سهمی از این گزگز و خواب رفتگی می تواند مربوط به آن باشد که در این صورت ممکن است به طور کامل برطرف نگردد.
- کم حرکتی ثانویه به درد ممکن است سبب تورم مختصری در پاها شود که معمولا با بالا قرار دادن آن ها و خوابیدن در طول شب بهتر می شود؛ اما تورم شدید، دردناک، توام با قرمزی و سفتی در عضلات خصوصا در یکی از پاها یا یکی از دست ها 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.
- در نهایت اینکه بازگشت درد تیر کشنده به دست ها 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 دست ها و اختلال در انجام فعالیت های ساده با دست مثل بستن دکمه یا غذا خوردن و ضعف در پاها و اختلال راه رفتن یا ادرار کردن می تواند مهم بوده و شما را نیازمند ویزیت اورژانسی توسط جراحان کند.
- رانندگی تا یک ماه 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.

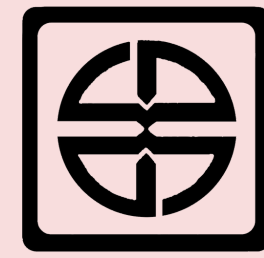




دانشگاه دامغان

مرکز مشاوره و سبک زندگی

نیاز های آموزشی ، اولویت بندی ، دستورالعمل و راهنمای آموزش به بیمار ۱۴۰۳



دانشگاه علوم پزشکی سمنان
مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت



چه داروهایی را باید بعد از جراحی مصرف کرد؟

- آنتی بیوتیک های خوراکی: معمولا برای مدتی بعد عمل جراحی تجویز می شوند. این داروها را بطور منظم و با دستور پزشک مصرف کنید. بسیاری از این داروها سبب درد، سوزش و نفخ معده و تهوع می شوند، اگر این علائم شدید بود می توانید از پزشک خود برای قطع یا تغییر آن ها 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 بافت های برش خورده استفاده می شوند، داروهایی مانند دیکلوفناک و سلکوسیب و... همانطور که اشاره شد عملکرد این داروها محدود به تسکین درد نیست، نقش ضدالتهابی آن ها می تواند به کنترل التهاب محل عمل و بازگشت سریع تر شما به زندگی عادی کمک کند.
- مولتی ویتامین ها: که به منظور تسریع در التیام زخم تجویز می شوند نیز جایگاه خود را دارند و در صدر این مکمل ها، ویتامین ث قرار دارد. مصرف کلسیم هم سهم زیادی در بهبود و جوش خوردن استخوان ها دارد و معمولا به صورت مکمل تجویز می شود و شما می توانید با خوردن لبنیات، کلسیم بیشتری نیز به بدن خود برسانید مگر اینکه مشکل زمینه ای مثل مشکلات کلیوی یا پاراتیروئید یا بیماری های 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 استخوان ها استفاده می گردد.
- داروهای تقویت و تسکین دهنده ی بافت های 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 به کار می روند.
- داروی تزریقی ضدانعقاد: در اکثر بیماران بعد از جراحی خصوصا جراحی سنگین ستون فقرات استفاده می شود. این دارو در زیر پوست اطراف ناف تزریق می گردد و بعد از دو سه بار تزریق توسط فرد آموزش دیده، خود شما میتوانید این کار را تا مدتی که جراحان صلاح بدانند ادامه دهید.

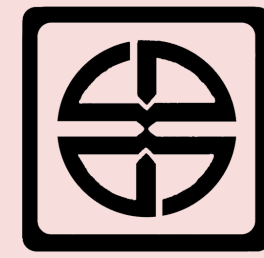
چگونه بیمار خود را به منزل یا شهرستان انتقال دهیم؟

- معمولا بهتر است بیمار از نشستن طولانی روی صندلی پرهیز کند، بیمار می تواند 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 کنم؟

- هر نوع ترشح از محل عمل جراحی
- هر نوع تورم غیرعادی در محل عمل یا دست ها یا پاها
- تب بالا و مداوم بیش از دو روز
- سردرد شدید
- حساسیت به داروها مانند خارش و قرمزی پوست و علائم گوارشی شدید
- احساس ناتوانی در دفع ادرار و بی اختیاری ادرار
- درد شدید و پیش رونده در دست ها خصوصا همراه با احساس ضعف در حرکت آن ها یا اختلال در راه رفتن
- اگر در طول روز های بعد از عمل محل زخم دچار گوشت اضافی گردید به پزشک مراجعه نمایید.





تشخیص های پرستاری شایع در بیماران تحت عمل جراحی

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



منابع:

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

