

نیازهای آموزشی در بیماران دارای شکستگی ساق پا

بیمار اندام یا عضو شکسته را نباید حرکت دهد و از اعمال فشار بر برجستگی های استخوانی بپرهیزد.	بهبتر است بیمار انجام ورزش های ایزومتریک طبق نظر پزشک (سفت و منقبض نمودن عضله بدون حرکت دادن اندام) را آموزش ببیند.
بیمار باید عضو شکسته را بالا نگه دارد.	بیمار باید انگشتان خود در اندام شکسته را حرکت دهد.
بیمار باید نحوه تسکین درد (ابتدا کمپرس سرد و سپس گرم) را بداند	بیمار باید علایم خطر آمبولی را بداند.
وضعیت عصبی و عروقی قسمت انتهایی اندام شکسته بیمار (لمس عضو از نظر گرمی و رنگ و برگشت مویرگی) باید بررسی گردد.	بیمار باید مصرف به موقع آنتی بیوتیک ها، اثرات و عوارض داروها را بداند.
بیمار باید مراقبت قبل و بعد از عمل جراحی را بداند.	به بیمار باید آموزش تنفس لب غنچه ای و سرفه موثر داده شود.
از اتصالات بیمار مانند سوند و درن های هموواگ باید مراقبت شود.	بیمار باید پس از ترخیص پیگیری های لازم را انجام دهد.
بهبتر است بیمار رژیم غذایی مناسب حاوی فیبر و مایعات و کلسیم و حاوی آهن (گوشت قرمز، جگر، سبزیجات دارای برگ سبز و ویتامین C و شیر و لبنیات و مایعات فراوان) را بداند.	آموزش روش انتقال و جابجایی صحیح به همراهیان و تغییر وضعیت هر دو ساعت و چرخش در تخت جهت پیشگیری از زخم بستر صورت بگیرد.
بیمار باید زمان تزریق، اثرات، عوارض مصرف داروی آنتی کوآگولانت در شکستگی اندام تحتانی را بداند و بهتر است مراکز ارائه دهنده خدمات مراقبت در منزل را بشناسد.	بیمار باید نحوه مراقبت از کشش پوستی و اسکلتی (فیکساتور خارجی) را بداند.
بیمار باید نحوه مراقبت از محل زخم را بداند.	بیمار باید علایم در رفتگی احتمالی پروتز را بداند.
بیمار باید نحوه مراقبت از گچ را بداند.	بیمار بهتر است نحوه استحمام بعد از ترخیص را بداند.
بیمار باید روش استفاده از جوراب الاستیک (خارج نمودن جوراب در شب و در طول روز هر دو ساعت) را بداند.	

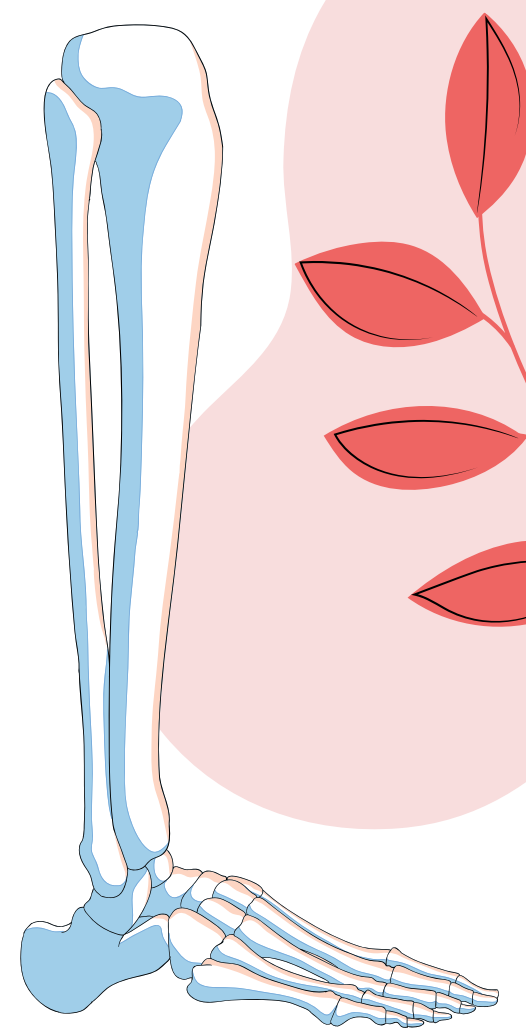
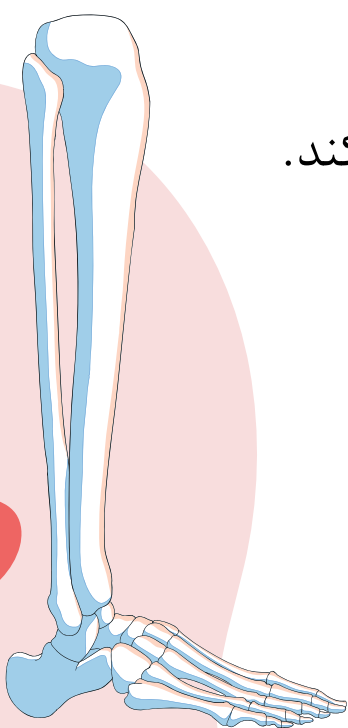
معمولا به دنبال زمین خوردن (سقوط)، تصادفات با وسایل نقلیه و آسیب های ورزشی می باشد.

علایم شکستگی ساق پا :

- مهمترین علامت این شکستگی درد و تورم و تغییر شکل در ناحیه ساق می باشد، درد با حرکت و فشار به محل شکستگی بیشتر می شود.
- تورم و حساسیت به لمس، کبودی و تغییر شکل آشکار
- ناتوانی در راه رفتن

روش غیر جراحی :

- در مواردی که شکستگی بدون جابجایی است باید از جابجا شدن شکستگی تا وقتی قطعات به هم جوش میخورند جلوگیری کرد.
- در این موارد درمان به صورت گچ گیری می باشد.
- کف پا و ساق بیمار تا مفصل زانو گچ گیری می شود به نحوی که بیمار بتواند زانوی خود را خم کند.





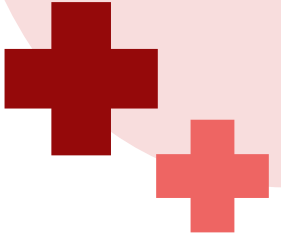
دانشگاه دامغان

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



مدت نگهداری گچ :

- بر حسب شکستگی، گچ پای بیمار پس از ۶ هفته تا ۱۲ هفته باز شده و نرمش های خاصی جهت به دست آوردن دامنه حرکت مچ پا و عضلات ساق انجام می شود.
- یکی از مشکلات این نوع درمان این است که وقتی مچ پای بیمار به مدت سه ماه در گچ می ماند پس از خروج از گچ دچار محدودیت حرکتی می گردد که ممکن است با فیزیوتراپی و انجام نرمش های لازم به طور کامل بهبود نیابد.

مراقبت از گچ :

- باید در چند روز اول بعد از گچ گیری دراز کشیده و یک یا چند بالش زیر اندام طوری قرار داد که ساق بالاتر از سطح قلب قرار بگیرد.
- انگشتان پای شکسته را مکررا حرکت دهید.

درمان جراحی :

- معمولا با گذاشتن پلاتین در پا می باشد.
- پلاتین ممکن است داخلی یا خارجی باشد.
- بعد از جراحی معمولا در عرض سه ماه استخوان به اندازه ای جوش میخورد که فرد بتواند بدون کمک و بدون استفاده از عصا راه برود، اما تمام بیماران قبل از راه رفتن باید توسط پزشک معاینه و از ساق پا عکس رادیولوژی گرفته شود.
- در صورتی که عکس رادیولوژی نشان دهنده جوش خوردگی شکستگی باشد فرد می تواند بدون عصا راه برود. با این حال دویدن و انجام فعالیت های ورزشی باید با دستور پزشک باشد.

مراقبت های بعد از عمل :

کنترل درد:

- درد در مدت کوتاهی پس از عمل جراحی به سرعت کاهش می یابد.
- 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 کنید.
- با تغییر وضعیت و آرامش فکری و پرت کردن حواس به کاهش درد کمک کنید.

لخته شدن خون در رگ:

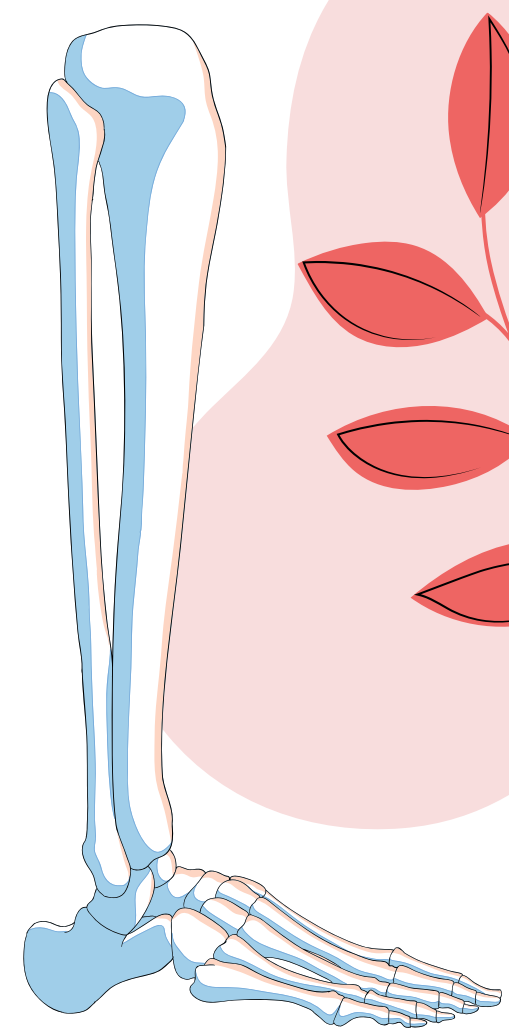
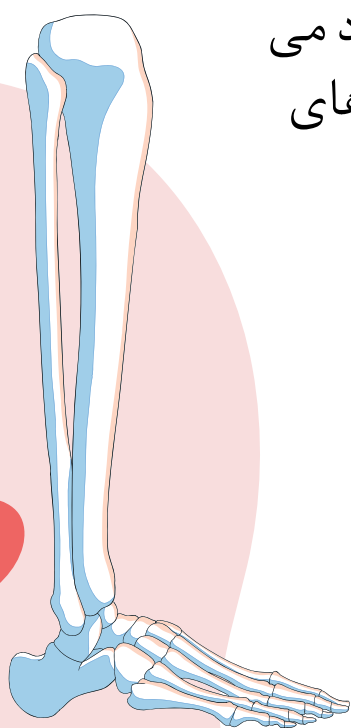
- یکی از عوارض شکستگی لخته شدن خون در سیاهرگ های عمیق ساق است، که می تواند بسیار خطرناک باشد.
- لخته شدن ممکن است موجب اختلال در عملکرد قلب و ریه شود. بعد از جراحی داروهایی داده می شود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود.
- پزشکان به این داروها رقیق کننده خون می گویند.
- استفاده از این داروها می تواند تا چند هفته بعد از جراحی هم ادامه پیدا کند.

پانسمان :

- معمولا پانسمان زخم جراحی تا ۴۸ ساعت بعد از عمل جراحی تعویض نمی شود. تعویض پانسمان باید بعد از مرخص شدن بیمار در منزل انجام شود و در صورت ماندگاری در بیمارستان، تعویض پانسمان توسط پرستاران بخش انجام می شود.

راه رفتن :

- بعد از جراحی توسط یک فیزیوتراپ آموزش داده می شود که چگونه می توانید در تخت بنشینید و چگونه می توانید از عصای زیر بغل و یا واکر استفاده کنید.
- تنفس عمیق و سرفه به خروج خلط از ریه کمک می کند.
- بیوست از عوارض بعد از عمل می باشد که به دلیل کاهش حرکت و استفاده از داروهای ضد درد می باشد. آبکافی، داشتن تحرک، مصرف مواد غذایی حاوی فیبر از جمله سبزیجات، غلات و میوه های تازه می تواند برای جلوگیری از بیوست مصرف شود.

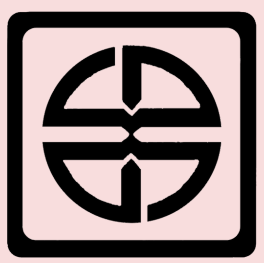




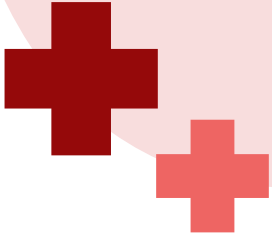
دانشگاه دامغان

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



نکات قابل توجه هنگام ترخیص :

- ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای شما تجویز کند تا بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آن ها در منزل استفاده کنید.
- از قطع کردن آن بدون دستور پزشک خودداری کنید.
- از روز سوم به بعد می توانید حمام بروید.
- بخیه ها را تمیز و خشک نگه دارید.
- تعویض پانسمان باید بعد از ترخیص در منزل توسط پرستار یا همراه بیمار که آموزش دیده انجام شود.
- بخیه های ناحیه عمل شده دو هفته پس از عمل طبق نظر پزشک کشیده می شود.

در صورت بروز علائم زیر پس از عمل فوراً به پزشک مراجعه کنید :

- تب بالاتر از ۳۸
- خونریزی یا ترشح زیاد از محل جراحی
- در صورت تورم و درد غیر قابل کنترل
- سردی و رنگ پریدگی انگشتان و بی حسی اندام
- در صورت داشتن علائم عفونت از جمله تب، لرز، قرمزی و خروج ترشح چرکی از ناحیه عمل شده و حساسیت در لمس به پزشک مراجعه کنید.

چند نمونه تشخیص پرستاری در بیماران تحت عمل جراحی و شکستگی ها

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
اختلال در استفاده از وسایل کمک حرکتی	کمبود آگاهی
اختلال در تحرک فیزیکی	اختلال در حرکات گوارشی
اختلال در راه رفتن	اختلال در نشستن
خطر بروز اختلال در کارکرد اعصاب و عروق محیطی در ارتباط با تورم، فشار دستگاه ها روی اندام یا اشکال در بازگشت وریدی	

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 های جراحی و آی سی یو

