



مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین کردکوی

جراحی در شکستگی و پین گذاری

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

حین بستری

❖ اقدامات قبل از عمل

- 1) شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید.
- 2) در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید.
- 3) موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود.
- 4) قبل از انتقال به اتاق عمل، مثانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- 5) قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- 6) کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- 7) در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- 8) در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- 9) قبل از رفتن به اتاق عمل برای شما سرم وصل شده و ممکن است جهت پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق شود.
- 10) بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلا فاصله پس از عمل انجام دهید.
- 11) ممکن است جهت سهولت در دفع ادرار، سوند ادراری برای شما گذاشته شود.

❖ تغذیه

- 1) طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات دودی روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- 2) در صورت تحمل به تدریج با نظر پزشک می تواند از سایر مواد غذایی استفاده کنید. از یک رژیم پرکالری و پروتئین پیروی کنید.



مرکز آموزشی درمانی امیرالمؤمنین کردکوی

3) با مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می‌توانید سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کنید.

❖ فعالیت

- 1) جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هرچه سریعتر پس از اجازه پزشک معالج با کمک تیم مراقبتی از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید.
- 2) فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی شما نشود. در شروع حرکت می‌توانید از عصا و واکر استفاده کنید..

❖ مراقبت

- 1) دردی که با قراردادن اندام بالاتر از سطح قلب و مصرف مسکن کنترل نمی‌شود را گزارش کنید.
- 2) بی حرکتی پس از عمل می‌تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد ، لذا ورزش های تنفسی و چرخش اندام سالم را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- 3) تغییر وضعیت در بستر داشته باشید تا از فشار طولانی بر روی برجستگی ها یا استخوان جلوگیری شده و خستگی شما کاهش یابد.
- 4) درن ها 24 تا 48 ساعت بعد از عمل خارج می‌شوند. از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- 5) در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا باعث عفونت مثانه می‌شود.
- 6) پس از خارج کردن سوند ادراری، تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می‌تواند سبب عفونت ادراری گردد، لذا توصیه می‌شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر 3 ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن اطلاع دهید.
- 7) از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواک) خودداری کنید.
- 8) در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- 9) درد شدیدی را که با مسکن و روش های آرام سازی و ... درمان نشد به پرستار اطلاع دهید.

❖ داروها

داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد (طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین توسط پرستار تجویز می‌شود).



مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین کردکوی

حین ترخیص

❖ رژیم غذایی

- 1) از رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات که از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک میکند استفاده نمایید.
- 2) از رژیم غذایی پر پروتئین، پرکالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید. مصرف سبزیجات و مرکبات و آبمیوه‌های تازه حاوی ویتامین ث، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

❖ فعالیت

- 1) جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر تمرینات ورزشی خود را زیر نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و بتدریج به مدت و دامنه آن اضافه کنید.
- 2) در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می‌توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و... استفاده کنید.

❖ مراقبت

- 1) با انجام تنفس عمیق و سرفه، کمک به بهبود وضعیت تنفسی کرده و از ایجاد عفونت‌های تنفسی (پنومونی) و سایر مشکلات تنفسی جلوگیری کنید. توصیه می‌شود فیزیوتراپی تنفسی مانند باد کردن بادکنک روزی 3-2 بار انجام دهید.
- 2) عضو مصدوم، توسط آتل‌های چوبی یا پلاستیکی ثابت شده، را حرکت ندهید. بالاتر نگه‌داشتن عضو آسیب دیده، نسبت به سطح قلب، استفاده از کمپرس آب سرد جهت کاهش تورم و درد موثر است.
- 3) جهت تامین سلامت پوست باید مکرر وضعیت پوست را در نقاط فشاری کنترل کنید.
- 4) کم‌تحركی، تعریق و کاهش بافت‌های زیرجلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شک‌ندگی پوست و زخم‌فشاری می‌گردد لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از 2 ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
- 5) محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
- 6) در صورت نیاز به تعویض پانسمان طبق نظر پزشک به بیمارستان مراجعه نمایید.

❖ دارو

داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین توسط پرستار تجویز می‌شود.



مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین کردکوی

❖ زمان مراجعه بعدی

- 1) در صورت هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان، افزایش ورم و التهاب انتهای عضو و رنگ پریدگی و یا کبودی انگشتان (با وجود قرار دادن عضو بالاتر از سطح قلب) و احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمی‌شود و یا لحظه به لحظه شدت می‌یابد و شل یا سفت شدن پین و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل به پزشک مراجعه نمایید.
- 2) در صورت وجود هرگونه قرمزی، تورم، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب، سریعاً به پزشک معالج و یا مراکز درمانی مراجعه کنید.
- 3) جهت تسکین درد در چند روز اول بعد از عمل جراحی از ضد درد های خوراکی تجویز شده استفاده کنید و در صورت درد غیر قابل کنترل به پزشک معالج مراجعه کنید.

تهیه کننده: محمدرضا کلبادی نژاد (پرستار باز توانی قلب)

کد: 110