

شکستگی ها

اختلال در تمامیت استخوانی را شکستگی گویند. شکستگی بر حسب نوع و وسعت ضایعه ایجاد شده تعریف می شود. شکستگی زمانی ایجاد می شود که استخوان تحت تاثیر فشاری فراتر از آنچه قادر به جذب آن است قرار می گیرد. شکستگی ممکن است به دنبال وارد آمدن ضربه ای مستقیم، نیرویی خرد کننده، حرکت چرخشی ناگهانی و انقباضات ناگهانی عضلانی پدید آید. زمانی که شکستگی به وجود می آید ساختمان های جنبی استخوان نیز تحت تاثیر قرار می گیرند که منجر به ادم بافت نرم، خونریزی به داخل عضلات و مفاصل، جابجایی مفصل، پارگی تاندونی، آسیب اعصاب و عروق خونی می گردد. ممکن است دیگر اعضا بدن تحت تاثیر نیرویی که سبب ایجاد شکستگی گردیده و یا در اثر قطعات شکسته استخوان آسیب ببینند.

مراقبت های پرستاری

- بلافاصله بعد از وارد آمدن آسیب عضورا بی حرکت نمایید.

در صورتی که نیاز به حرکت فرد آسیب دیده پیش از استفاده از اسپلینت پیش آید لازم است به منظور پیشگیری از چرخش و یا حرکت زاویه دار بالا و پایین ناحیه شکستگی را حمایت کنید.

به منظور جلوگیری از وارد آمدن آسیب به بافت نرم، مفاصل جنبی ناحیه شکسته را آتل بندی کنید.

مراقبت های پرستاری بعد از شکستگی



بیمارستان شهید مطهری کنبداووس

واحد آموزش و پژوهش

- جهت بی حرکت نمودن ناحیه شکسته از آتل های موقت که به خوبی سطح داخلی آنها پوشیده شده است به همراه بانداژ محکم بر روی آن استفاده کنید.

- به منظور پیشگیری از آلودگی بافت های عمقی سطح زخم باز شکستگی را با پانسمان استریل پوشانید.

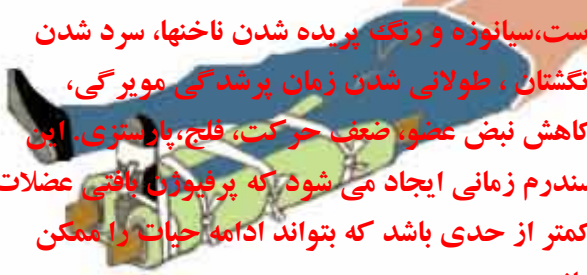
- به منظور کنترل درد از روش های دارویی و غیردارویی استفاده کنید.

به موارد زیر که از علائم آمبولی چربی هستند توجه کنید:

هیپوکسی، تاکی پنه، تاکی کاردی، تب، تغییرات وضعیت ذهنی، تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرفه، خلط سفید رنگ

شروع آمبولی چربی ناگهانی و ۲۴ تا ۷۲ ساعت بعد از وقوع شکستگی است اما ممکن است تا یک هفته به تعویق بیفتد.

بررسی علائم سندرم کمپارتمان که عبارتند: از درد عمیق، ضرباندار و بی وقفه که با مخدر غیر قابل کنترل است، سیانوز و رنگ پریده شدن ناخنها، سرد شدن انگشتان، طولانی شدن زمان پرشدگی مویرگی، کاهش نبض عضو، ضعف حرکت، فلج، پارستزی. این سندرم زمانی ایجاد می شود که پرفیوژن بافتی عضلات کمتر از حدی باشد که بتواند ادامه حیات را ممکن سازد.



• کنترل بیمار از نظر علائم DIC که عبارتند از:
اکیموز، خونریزی خارج از انتظار بعد از جراحی،
خونریزی از غشاهای مخاطی محل تزریق، دستگاه
گوارش و دستگاه ادراری.

بررسی نشانه های عفونت که عبارتند از: تندرns، درد،
قرمزی، تورم، گرمای موضعی، افزایش درجه حرارت و
ترشحات چرکی.

در شکستگی بسته موارد زیر را به بیمار آموزش دهید:

- چگونگی کنترل درد و تورم مرتبط با شکستگی و
ترومای بافت نرم

- تمرینات ورزشی جهت حفظ سلامت عضلات سالم
و افزایش قدرت عضلات آسیب دیده

- نحوه به کارگیری ایمن وسایل کمک حرکتی

- نحوه مراقبت از خود، اطلاعات دارویی، کنترل
عوارض با لقوه و نیاز به تداوم نظارت افراد تیم
بهداشتی

در شکستگی باز:

- تعویض پانسمان را با رعایت نکات استریل انجام
دهید و به تغییرات پانسمان از نظر وجود ترشحات توجه
کنید.

- جهت به حداقل رساندن میزان ادم در مورد بالا قرار دادن
اندام مبتلا آموزش دهید.

- در فواصل منظم درجه حرارت بیمار و علائم
عفونت را کنترل کنید.

- به منظور تسریع فرایند التیام دریافت کافی مواد
غذایی را افزایش دهید.

- به بیمار در موارد زیر آموزش داده و بر اهمیت انها
تاکید ورزید: هدف از انجام گرافت استخوانی،
بیحرکتی، اجتناب از انداختن وزن بر روی ناحیه مبتلا،
مراقبت از زخم، علائم عفونت، لزوم پیگیری مراقبت و
تماس با ارتوپد.

کمکهای اولیه در شکستگیها

• بررسی علائم حیاتی بیمار و همچنین کنترل
مجاری تنفسی و ضربان قلب و خونریزی .
توجه کنید که در هر مصدومی ابتدا یک
ارزیابی اولیه از علائم حیاتی و حال عمومی
وی به عمل آورید و سپس به بررسی شکستگیها
پردازید .

• اگر مصدوم بیهوش نیست در مورد نحوه
آسیب دیدگی از وی سوال کنید. پاسخ او به
شما کمک می کند تا محل و شدت ضایعه را
تخمین بزنید .

• در برسی شکستگی ابتدا ناحیه سر و جمجمه ،
سپس ستون فقرات و در انتها اندامها باید مورد

بررسی قرار گیرد. در شکستگی اندامها نبض را
در پایینتر از محل ضایعه کنترل کنید .

• در مواجهه با بیمار بیهوش همیشه باید فرض بر
این باشد که یک ضایعه گردنی یا کمری
(شکستگی ستون فقرات) وجود دارد. چون
یکی از مهمترین و حساسترین شکستگیها
می باشد که در صورت عدم دقت لازم ،
حداقل آسیب وارده ، فلج می باشد .

• در صورتی که شکستگی باز و همراه خونریزی
باشد، باید پانسمان ساده انجام داد و
برگرداندن استخوان بیرون زده اجتناب کرد .

• عضو آسیب دیده در حد امکان نباید حرکت
داده شود .

• باید از کمترین امکانات بهترین استفاده را
جهت ثابت کردن عضو آسیب دیده به عمل
آورد (روشهای بانداز و آتل بندی).

• در اولین فرصت بیمار را به مراکز درمانی
منتقل کنید .

منابع

- هندبوک پرستاری برونر . سودارث ۲۰۰۸
- اصول شکستگی ها و ارتوپدی جان کرا و فورد آدامز، دیوید
هامبلن ترجمه: سعید کاراندیش