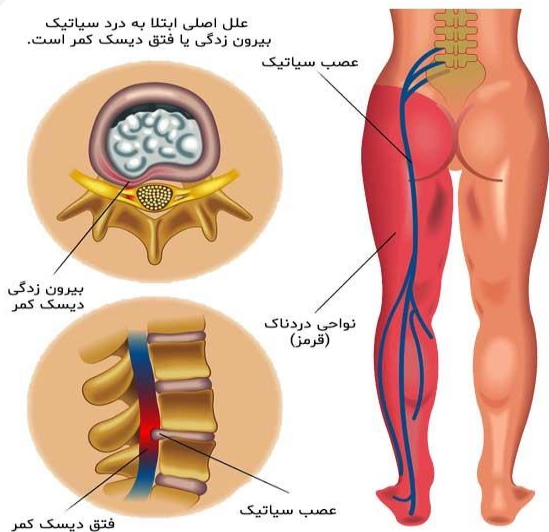


جراحی دیسک کمر

نیازها و اولویتهای آموزشی بیماران جراحی دیسک کمر

آموزش آمادگی قبل از عمل
رژیم غذایی بعد از عمل
آموزش کنترل محل عمل از نظر خونریزی
تسکین درد بعد از عمل
استراحت و زمان خروج از بستر بعد از عمل
میزان و نوع فعالیت بعد از عمل
آموزش فیزیوتراپی اندامها
نحوه استفاده از کمربند طبی یا TLSO و جوراب آنتی آمبولی
مصرف صحیح داروها
آموزش علائم عفونت و هشدار



دیسک بین مهره ای چیست؟

دیسک بین مهره ای ، یک صفحه غضروفی است که بین تنه مهره ها فاصله ایجاد می کند و جذب کننده ی فشارهایی است که به ستون فقرات وارد می شود. اگر این دیسک تحت فشار یا نیروی سنگینی قرار گیرد، ممکن است بیرون زدگی دیسک رخ دهد و به اعصاب مجاور و یا نخاع فشار وارد شود .

اختلال در دیسک بین مهره ای ممکن است به صورت بیرون زدگی ، فتق یا پارگی دیسک در اثر ضربه و تصادف باشد.

Bohlool Hospital

علت بیرون زدگی دیسک بین مهره ای :

از حدود ۳۳ سالگی به بعد دیسک بین مهره ای دچار تغییراتی میشود که اجتناب ناپذیر است. این تغییرات به کاهش میزان آب موجود در دیسک و کاهش انعطاف پذیری آن منجر می شود. در صورت وارد آمدن فشار نامناسب به دیسک فرسوده، قسمت پشتی دیسک دچار فتق یا بیرون زدگی میشود و این بیرون زدگی روی نخاع یا رشته های آن فشار وارد میکند.



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

عوامل افزایش دهنده خطر بیرون زدگی دیسک بین مهره ای

۱. پیچش ناگهانی و شدید بدن با پرش از ارتفاع زیاد

۲. افزایش سن

۳. وزن بالای بدن

۴. وضعیتهای نامناسب بدن در زمان نشستن، ایستادن و خوابیدن و انجام کارهای سنگین

علائم دیسک کمر:

- ❖ احساس درد در ناحیه کمر و باسن و پشت یا جلوی ران
- ❖ احساس علائمی نظیر درد، بی حسی، گزگز و مورمور، احساس سردی یا گرمی از ناحیه زانو به پایین
- ❖ تشدید درد بر اثر کشیدگی و فشار (حرکت، سرفه، عطسه، بلندکردن اشیاء، یا زور زدن و دفع مدفوع، دولا شدن و بالا آوردن مستقیم پا)
- ❖ گرفتگی مکرر عضلانی
- ❖ ضعف یا لاغر شدن و فلج اندامهای تحتانی و بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع
- ❖ بیماری که دچار دیسک کمری است نمی تواند به راحتی خم شود و هنگام خم شدن احساس میکند که رگی در پشت زانویش کشیدگی پیدا میکند.

درمان:

درمان براساس شدت بیماری فرق میکند. در موارد شدید که بیرون زدگی دیسک بزرگ است و گزگز و مورمور، احساس سردی یا گرمی

سبب فلج اندامهای تحتانی و یا بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع میشود، جراحی باید به سرعت انجام شود.

در سایر موارد معمولاً "به بیمار به مدت یک هفته تا ۱۵ روز استراحت نسبی یا مطلق توصیه میشود.

طی این مدت بیمار باید از نشستن حتی الامکان پرهیز کند و از خم و راست شدن و برداشتن اشیای سنگین یا رانندگی نیز دوری نماید.



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

معمولاً طی این مدت به بیمار داروهای مسکن تجویز میشود.

اغلب بیماران طی این مدت ۱۵ روزه، بهبودی قابل توجهی پیدا می کنند. می توان بعد از ۱۵ روز از زمان شروع بیماری، برای بیمار ورزشهای مخصوصی را تجویز نمود که آب درمانی و راه رفتن در آب در قسمت کم عمق استخر و نیز نرمشهای کششی برای عضلات کمر و شکم توصیه میشود.

در بیمار مبتلا به فتق دیسک بین مهره های کمری اگر ۴ تا ۶ هفته از درمان او بگذرد و بیمار همچنان درد شدیدی بخصوص در پاها احساس کند یا حس فلج خفیف، به طوری که بیمار نتواند فعالیتهای روزمره خود را بخوبی انجام دهد، انجام جراحی توصیه میشود.

مراقبت های قبل از عمل :

- ❖ چنانچه مبتلا به بیماری خاصی هستید یا داروی خاصی مصرف می کنید پزشک و پرستار را مطلع کنید.
- ❖ از شب قبل (ساعت ۱۲ شب) از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.
- ❖ برای کاهش آلودگی و احتمال عفونت لازم است استحمام کنید.
- ❖ قبل از رفتن به اتاق عمل اجسام فلزی، زیورآلات، دندان مصنوعی و ... را خارج کنید.
- ❖ قبل از رفتن به اتاق عمل ادرار خود را تخلیه کنید.
- ❖ جوراب های آنتی آمبولی (ضد لخته) را شب قبل از عمل بپوشید.
- ❖ گان یا لباس مخصوص اتاق عمل در بخش به شما داده می شود.

Bohlool Hospital : بررسی بیمار پس از عمل جراحی :

- ❖ نوشیدن و خوردن مواد غذایی بعد از عمل با دستور پزشک بلامانع است.
- ❖ در مورد تغییر وضعیت بدن شما اجازه چرخیدن در تخت را دارید. وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد، لبه تخت بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه نداشتید با بستن کمربند و کمک از بستر خارج شوید.
- ❖ وقتی بیمار به پهلو خوابیده است، باید از خم کردن بیش از حد زانو پرهیز شود.



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

- ❖ برای تغییر دادن وضعیت بدن بیمار ، بالشتی زیر سر وی قرار داده و زانو اندکی بالا قرار می گیرد ، چون خمیدگی زانو سبب شل شدن عضلات پشت می گردد .
- ❖ از نشستن و ایستادن های طولانی خودداری کنید.
- ❖ مصرف داروها طبق دستور انجام شود .
- ❖ استفاده از کمربند در تمام حالات به جز حالت دراز کشیده .
- ❖ بیمار را تشویق کرد تا جهت برطرف نمودن فشار از یک پهلو به پهلو دیگر بچرخد ، البته قبل از آن به وی اطمینان خاطر داده می شود که جا به جا شدن به هیچ عنوان منجر به بروز آسیب دیدگی نمی شود .
- ❖ به مدت ۲ تا ۳ ماه پس از عمل جراحی ، از انجام کارهای سنگین خودداری نماید.
- ❖ استفاده از کمربند بریس تا ۳ ماه پس از عمل جراحی
- ❖ استفاده از جوراب واریس تا زمان برگشت به حالت عادی
- ❖ تعویض روز در میان پانسمان
- ❖ استفاده از توالت فرنگی تا ۶ ماه پس از عمل جراحی
- ❖ دستوراتی را که ملاحظه می کنید دستورات عمومی است .ممکن است رعایت نکات دیگری برای شما لازم باشد که در آن صورت در هنگام ترخیص به شما گفته خواهد شد.
- ❖ از زمان ترخیص تا زمانی که برای ویزیت شما تعیین شده است باید استراحت نسبی داشته باشید.
- ❖ استراحت در حالت درازکش باید باشد .اما می توانید به پشت، به پهلوها و یا حتی روی شکم دراز بکشید.
- ❖ در مدت استراحت و در همان حالت درازکش پاها را ورزش دهید .برای اینکار باید پاها را از مچ، زانو و لگن خم و راست کنید.
- ❖ هنگام خوابیدن به پهلو از خم کردن بیش از حد زانو ها اجتناب گردد.
- ❖ از تشک خیلی نرم استفاده نکنید.
- ❖ جهت تغییر وضعیت از یک پهلو به پهلو دیگر ، تخت دریک وضعیت مسطح قرار داده شده و یک بالش بین زانو ها قرار داده شود ، سپس تمام بدن با هم چرخیده و در یک امتداد قرار گیرد.
- ❖ برای جلوگیری از لخته شدن خون در پاها علاوه بر ورزش می توانید از ماساژ استفاده کنید.
- ❖ جهت خارج شدن از بستر ، ابتدا به یک پهلو خوابیده ودر همین حالت بنشیند و به آهستگی تغییر وضعیت دهد.
- ❖ راه رفتن برای شما نه تنها ممنوع نیست، بلکه اثرات مثبتی هم دارد. به همین دلیل توصیه می شود روز اول پس از عمل جراحی دیسک کمر به راه بیفتید.این مساله دارای اهمیت بسیاری است ، چون عوارضی مثل یبوست، لخته شدن خون در عروق اندام تحتانی، پوکی استخوان، زخم بسترو... به حداقل خواهد رسید.
- ❖ نشستن حداکثر ۱۰ الی ۱۵ دقیقه روی صندلی مناسب بلامانع است، اما سعی کنید به جای نشستن دراز بکشید.
- ❖ در هفته اول تعویض پانسمان محل عمل خود را روز در میان در یک مرکز درمانی انجام دهید.



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

- ❖ از سرگیری فعالیتها را به تدریج انجام داده و بر حسب تحمل افزایش دهید، زیرا ترمیم و بهبودی بیش از شش هفته طول می کشد. ابتدا با قدم های کوتاه در منزل شروع نمایید و به تدریج مدت قدم زدن را افزایش دهید.
- ❖ در صورت دستور پزشک به استفاده از کمربند یا بریس حتما قبل از راه رفتن کمربند خود را ببندید و فقط در حالت دراز کش باز کنید.
- ❖ اگر از بریس استفاده می کنید باید به پوست زیر این وسیله توجه کنید تا زخم نشود.
- ❖ از فعالیت زیاد خودداری کنید و بین فعالیتها استراحت نماید. برای استراحت کردن بهتر است دراز بکشید.
- ❖ موقع نشستن، پاها را بر روی یک چهارپایه کوتاه قرار دهید. به طوری که زانوها بالاتر از لگن قرار گیرند.
- ❖ غذا خوردن و خواندن نماز باید در حالت نشسته باشد. از صندلی هایی که پشتی مستقیم دارند استفاده کنید.
- ❖ مصرف سبزیجات و میوه های تازه، لبنیات کم چرب و گوشت سفید توصیه می شود.
- ❖ هنگام راه رفتن از کفشهای مناسب با پاشنه متوسط استفاده کنید.
- ❖ از خم و راست شدن به جلو و چرخیدن روی کمر بپرهیزید.
- ❖ از بلند کردن وزنه بیشتر از ۲،۵ کیلوگرم ۲-۳ ماه پس از جراحی بپرهیزید.
- ❖ استفاده از توالیت فرنگی به جای توالیت های سنتی نه تنها برای این مدت، بلکه برای تمام طول عمر توصیه می شود. چرا که میزان فشار وارده بر عضلات، مهره ها و دیسک های کمر در حالت چمباتمه بسیار زیاد است.
- ❖ از روز پنجم بعد از عمل می توانید به شکل معمول استحمام کنید و شستشوی محل جراحی بلامانع است. زمان اولین حمام کوتاه باشد. پس از استحمام کاملا محل عمل را خشک نموده و سپس پانسمان کنید. برای خشک کردن محل عمل از وسایل گرم کننده مانند سشوار استفاده نکنید
- ❖ برای اسحمام بهتر است یک صندلی داخل حمام بگذارید
- ❖ بالا رفتن و پایین آمدن از پله ها بلامانع است اما سعی کنید یک پله بالا یا پایین بروید و از نرده کمک بگیرید
- ❖ تا بهبودی کامل (به مدت ۴ هفته) از رانندگی خودداری کنید.
- ❖ برای رفع اسپاسم عضلات کمر، گرمای موضعی توصیه می شود.
- ❖ روابط زناشویی را بتدریج از سر بگیرید (۶ هفته بعد)، البته جهت کاهش فشار به عضلات پشت از وضعیت مناسب (پهلوی یا خوابیده به پشت) استفاده نمایید.
- ❖ داروهای خود را به صورت منظم استفاده کنید. تعدادی از داروهای شما به عنوان ضدالتهاب تجویز شده اند و به جلوگیری از چسبندگی های بعدی کمک می کنند، بنابراین حتی اگر درد هم نداشتید این داروها را قطع نکنید.
- ❖ داروهای شما به تعداد لازم نسخه شده اند. دقت کنید که داروها را به تعدادی که تجویز شده اند از داروخانه تحویل بگیرید. برخی از داروها قبل از روز ویزیت تمام خواهند شد. تکرار آنها لازم نیست.



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

- ❖ ممکن است در روزهای بعد از عمل دردهایی را شبیه به دردهای قبل از عمل حس کنید. نگران این دردها نباشید. اما اگر دردها شدید بودند و یا اینکه هر روز شدیدتر شدند به مرکز درمانی مراجعه کنید.
- ❖ در صورت بروز علائم عفونت مانند : قرمزی ، تورم، تشدید درد و حساسیت ، تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد یا تغییر در رنگ و بوی ترشحات زخم به پزشک مراجعه کنید.
- ❖ پس از ماه اول تا ماه سوم بعد از جراحی دیسک کمرنشستن و رانندگی برای مدت کمتر از یک ساعت بلامانع است. راه رفتن محدودیتی ندارد.
- ❖ پس از سه ماه از جراحی دیسک کمر به زندگی عادی و روزمره خود بازگردید، مراقب باشید و به خاطر داشته باشید که شما تعداد زیادی دیسک در بین مهره های ستون فقرات خود دارید که احتیاج به مراقبت دارند.
- ❖ درست نشستن، درست راه رفتن، درست خوابیدن و درست کار کردن را بیاموزید و به کودکانتان هم آموزش دهید.

چند نمونه از تشخیصهای پرستاری در بیماران تحت عمل جراحی دیسک کمر

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

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