

گنجی بعد از عمل

در بخش بیمار ممکن است تا مدتی حالت گیجی داشته باشد. این وضعیت به علت داروهای بیهوشی یا به علت کم خونی ناشی از خونریزی حین عمل است. حالت گیجی بیمار به تدریج بهبود میابد.

خوردن و آشامیدن

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از چند ساعت، میتوان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتوان بتدریج به او مایعات بیشتری داد.

دراز کشیدن

اگر بیمار با بیحسی منطقه ای عمل شده، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او را بالا آورد و در این مدت سر بیمار باید کاملاً پایین باشد و گرنه دچار سردرد شدیدی میشود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد.

درد بعد از جراحی

در چند روز اول بعد از عمل بیمار در محل جراحی احساس درد دارد. شدت این درد البته بسته به نوع جراحی، سن بیمار و تحمل بیمار به درد متفاوت است.

در بیمارستان مسکن های قوی به بیمار داده میشود تا شدت درد را کاهش دهد. این مسکن ها معمولاً مخدر هستند. مصرف این مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت میشود.

بیمار نباید انتظار داشته باشد با مصرف دارو درد وی کاملاً برطرف شود. ممکن است کمی از درد باقی بماند. افراتر در مصرف داروی ضد درد مخدر برای حذف کامل درد خطرناک بوده و توصیه نمیشود.

بعد از مرخص شدن بیمار از بیمارستان ممکن است پزشک
معالج برای بیمار مسکن های خوراکی تجویز کند.

خطر عفونت بعد از جراحی

در هر عمل جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. پس در چند روز اول بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده میشود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند.

لخته شدن خون در رگ ها

یکی از عوارض شکستگی ها لخته شدن خون در سیاه رگ های عمقی ساق است که میتواند بسیار خطرناک باشد. لخته شدن خون در اندامهای تحتانی بسیار خطرناک بوده و ممکن است موجب آمبولی ریوی و اختلال در عملکرد قلب و ریه شود. این عارضه بخصوص در شکستگی های اندام تحتانی و در سنین بالا بیشتر دیده میشود. بعد از جراحی به بیمار داروهایی داده میشود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. پزشکان به اینها داروهای رقیق کننده خون میگویند. استفاده از این داروها ممکن است تا چند هفته بعد از جراحی هم ادامه پیدا کند.

تصویر برداری

بعد از جراحی از اندام جراحی شده بیمار عکسبرداری میشود تا وضعیت استخوانهای شکسته شده بعد از جاندازی و فیکس شدن توسط پیچ و پلاک مشخص شود.

درن

پزشک جراحی در حین عمل جراحی ممکن است لوله های پلاستیکی در درون زخم بیمار بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت بعد از جراحی هم ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند. باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت بعد از جراحی را بیشتر میکند و این خونریزی ها باید در صورت وجود از بدن به وسیله این لوله ها خارج شوند. لوله ها در بیرون از بدن به کیسه های پلاستیکی متصل میشوند تا خون در آنها جمع آوری

شود. به این لوله ها که در محل جراحی گذاشته شده است Drain میگویند. این لوله ها بعد از چند روز از زخم خارج میشوند.

بیانسمان

معمولاً پانسمان زخم جراحی تا چند روز بعد از عمل جراحی تعویض نمیشود. پس از چند روز این پانسمان به توسط پرستار عوض میشود. تعویض پانسمان باید بعد از مرخص شدن بیمار در منزل و به توسط پرستار مجرب انجام شود. دفعات تعویض پانسمان و نحوه آن به توسط پزشک معالج تعیین میشود.

راه رفتن

روز بعد از جراحی توسط یک فیزیوتراپ به بیمار آموزش داده میشود تا چطور بتواند در تخت یا روی صندلی بنشیند و چطور توسط عصای زیر بغل یا واکر راه برود یا چطور اندامها و مفاصلش را حرکت دهد تا از خشکی آنها جلوگیری شود.

مراقبت های دارویی بعد از جراحی

چیت

چند روز پس از هر عمل جراحی، بیمار از بیمارستان مرخص شده به منزل می‌رود. در این مدت بیمار باید به نکات مهمی توجه کند. داروهایی که پزشک تجویز کرده، مراقبت از زخم، مراقبت از دستگاه تنفس، مراقبت از وضعیت روحی بیمار و نرمش‌هایی که بیمار باید انجام دهد از مهم‌ترین این نکات هستند. در زیر به انواع داروهایی که بیماران معمولاً بعد از جراحی و مرخص شدن از بیمارستان مصرف می‌کنند پرداخته می‌شود.

کنترل درد

تا مدتی بعد از جراحی ممکن است درد مختصری در محل جراحی احساس شود که بتدریج در یک تا دو هفته اول بعد از

عمل از بین می‌رود. برای کاهش این درد پزشک معالج داروهایی را برای بیمار تجویز میکند.

سعی کنید فقط از دارویی که پزشک به شما میدهد استفاده کنید. مناسب ترین داروی مسکن بعد از جراحی استامینوفن است.

داروهای دیگر ممکن است جوش خوردن شکستگی را تا حدودی به تاخیر بیندازند. بیمار باید هر گونه افزایش در شدت درد را به پزشک معالج اطلاع دهد.

آنتی بیوتیک

در هر عمل جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. پس پزشک معالج تا مدتی بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک میدهد تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند.

ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز کند تا وی بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند. بیمار باید داروها را تا آخر مصرف کند.

لخته شدن خون در ساق

یکی از عوارض شکستگی ها و اعمال جراحی در ناحیه لگن و اندام تحتانی لخته شدن خون در سیاه رگ های عمقی ساق است که میتواند بسیار خطرناک باشد. لخته شدن خون در اندامهای تحتانی بسیار خطرناک بوده و ممکن است موجب آمبولی ریوی و اختلال در عملکرد قلب و ریه شود. این عارضه بخصوص در شکستگی های اندام تحتانی و در سنین بالا بیشتر دیده میشود. بعد از جراحی به بیمار داروهایی داده میشود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. پزشکان به اینها داروهای رقیق کننده خون میگویند. استفاده از این داروها ممکن است تا چند هفته بعد از جراحی هم ادامه پیدا کند. این داروها تا مدت زمانی که پزشک مشخص کرده است باید مصرف شوند. گاهی اوقات حتی با وجود مصرف این داروها، خون در ورید های عمقی پا لخته میشود. علامت عمده این عارضه ورم کردن ساق است. پس در صورت ورم کردن ساق، بیمار را باید در اسرع وقت به نزدیکترین مرکز درمانی

رساند تا به توسط پزشک معاینه شود. در صورت تائید لخته شدن خون در ساق، بیمار در بیمارستان بستری میشود. بیمار در چند هفته اول بعد از شکستگی، باید بطور مرتب مچ هر دو پای خود را به بالا و پایین حرکت دهد. هر دقیقه ده مرتبه. هدف از این کار افزایش جریان خون در ساق است تا بدینوسیله از ایجاد لخته در وریدهای عمقی ساق پیشگیری شود.

مراقبت از زخم

پانسمانی که روی زخم های بیمار گذاشته شده است باید توسط یک پرستار بصورت روزانه تعویض شود. معمولا در هر روزی که پانسمان تعویض میشود لکه هایی در روی پانسمان مشاهده میشود که بر اثر ترشحات طبیعی زخم است.

این ترشحات ممکن است تا یکی دو هفته ادامه یابد و بعد از آن، ترشح زخم قطع شده و زخم به اصطلاح خشک میشود. در این زمان دیگر نیازی به تعویض روزانه پانسمان وجود ندارد. اگر ترشح زخم بعد از این مدت همچنان ادامه یافت باید به پزشک معالج اطلاع داد. بخیه ها معمولا بعد از دو تا سه هفته از جراحی خارج میشوند.

تغذیه

بدن برای جوش دادن شکستگی و برای ترمیم زخم ناشی از جراحی نیاز به اکسیژن و موارد غذایی دارد. بنابراین باید از غذاهای حاوی پروتئین و کلسیم کافی برای کمک به جوش خوردن شکستگی و ترمیم زخم کمک گرفت. لبنیات و میوه مهمترین موادی هستند که در این امر به بیمار کمک میکنند. بیمار باید آب زیادی (بیش از مقادیری که قبلا عادت داشته است) مصرف کند. این کار موجب میشود تا مواد زائد و سمی ناشی از شکستگی یا عمل جراحی زودتر به توسط ادرار از بدن وی دفع شوند.

دستگاه تنفسی

همانطور که گفته شد بدن برای ترمیم شکستگی و زخم جراحی نیاز به مقادیر بالایی از اکسیژن دارد پس بیمار باید به وضعیت دستگاه تنفس خود دقت زیادی داشته باشد. خوابیدن بعد از جراحی بدترین کاری است که بیمار میتواند انجام دهد.

بیمار باید بیشتر اوقات شبانه روز را در حالت نشسته انجام دهد. این کار موجب میشود ترشحات و خلط در دستگاه تنفسی جمع نشده و در نتیجه کارکرد آن بهتر شود.

بخصوص در افراد مسن چند روز بیحرکتی میتواند موجب اختلال در کارکرد ریه باشد. افراد مسن بعد از جراحی باید تا چند هفته زیر نظر فیزیوتراپ تمرینات خاصی را برای ریه و دستگاه تنفس انجام دهد تا در کارکرد آن خللی ایجاد نشود و بدن به اکسیژن کافی دسترسی داشته باشد.

وضعیت روحی بیمار

ممکن است بیمار بعد از شکستگی یا عمل جراحی دچار افسردگی شود. در این مدت ممکن است مرتباً سوالهایی ذهن او را مشغول کند، که چرا این مشکل برای او ایجاد شده و یا اینکه در آینده چه سرنوشتی در انتظار او خواهد بود.

این احساسات تا حدودی طبیعی بوده و اطرافیان نزدیک بیمار باید برای رهایی از این وضعیت به بیمار کمک کنند. بیمار باید در زمانی که پزشک مشخص کرده برای معاینه مجدد به وی مراجعه کند.

بیحرکتی

بعد از بعضی اعمال جراحی بر روی اندام چه بعد از شکستگی باشد و چه برای بازسازی اندام صورت گیرد پزشک معالج اندام را موقتاً بیحرکت میکند.

این بیحرکتی معمولا در اعمال جراحی که در ناحیه زانو یا پایینتر از آن و یا در ناحیه آرنج و پایینتر از آن انجام میگردد بکار گرفته میشود.



مرکز آموزشی درمانی امین

خود مراقبتی بعد از اعمال جراحی



مشکل دیگر ضعیف شدن تدریجی عضلات اندام عمل شده است. بنابراین طبق یک برنامه منظم و زیر نظر فیزیوتراپ بیمار حرکات نرمشی خاصی را انجام میدهد تا قدرت عضلات اندام را در حد متعادلی حفظ کند.

بعد از اینکه بیمار توانست در انجام حرکات نرمشی کششی (برای افزایش دامنه حرکتی مفاصل اندام) و حرکات نرمشی تقویتی مهارت لازم را کسب کند حرکات تعادلی به بیمار آموزش داده میشود.

برای بیحرکت کردن اندام معمولاً از آتل یا بریس استفاد میشود. اندام بیمار معمولاً چند روز تا چند هفته بیحرکت شده و سپس آتل یا بریس کنار گذاشته میشود.

محدودیت حرکتی در مفصل

بعد از هر شکستگی یا هر عمل جراحی اندام، مفاصل آن اندام در معرض خطر قرار میگیرند.

- اگر شکستگی در خود مفصل باشد یا عمل جراحی در خود مفصل انجام شده باشد این خطر بیشتر است
- هر چه یک مفصل به محل شکستگی یا محل جراحی نزدیک تر باشد احتمال این خطر بیشتر است.
- هر چه سن بیمار بالاتر باشد احتمال این خطر بیشتر است

خطری که از آن صحبت میشود چیزی نیست جز محدود شدن حرکت مفصل.

نرمش و ورزش

مفاصل اندام بعد از شکستگی یا جراحی خیلی زود خشک شده و دچار محدودیت حرکتی میشوند.

برای پیشگیری از این مشکل پزشک معالج سعی میکند در اولین فرصت حرکات کلیه مفاصل همه اندام های بیمار بخصوص اندام عمل شده و بخصوص مفصل نزدیک به محل عمل را شروع کند.

گاهی اوقات این حرکات چند ساعت بعد از جراحی شروع میشود. این حرکات در ابتدا بصورت پاسیو Passive انجام میشوند یعنی فیزیوتراپ مفصل بیمار را خم و راست میکند. بعد از مدتی به بیمار آموزش داده میشود که خودش مفاصل مورد نظر را حرکت دهد.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	خود مراقبتی بعد از عمل جراحی
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	دکتر فیروزفر
سمت	جراح عمومی
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-SER-24