کششی مفصل) است و در صورت موفقیت آمیز نبودن ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.

فعالیت :

فعالیت به تدریج افزایش یابد تا از خستگی جلوگیری شود.

به انجام ورزش های سبک بپردازید و از انجام ورزش های شدید بدنی اجتناب کنید.

زیاد نرمش و ورزش کنید.

معمولا بعد از جراحی، در صورت اجازه پزشک می توانید با واکر یا عصای زیر بغل راه بروید ولی تا چند هفته و تا زمان گذاشتن پروتز برای انجام کارهای روزمره به کمک نیاز دارید که باید در برنامه ریزی قبل از جراحی به این نکته توجه داشت.

رژیم غذایی و تغذیه

برای تسریع التیام بافت نرم و استخوان،از رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری استفاده کنید.

جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.

غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید.

صرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین C، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان

درد شدید در محل استامپ که با ضد دردهای معمولی تسکین نیابد.

درد و قرمزی در محل زخم

ترشح چرکی از زخم

خونریزی از محل استامپ

تب و لرز

بی اشتهایی

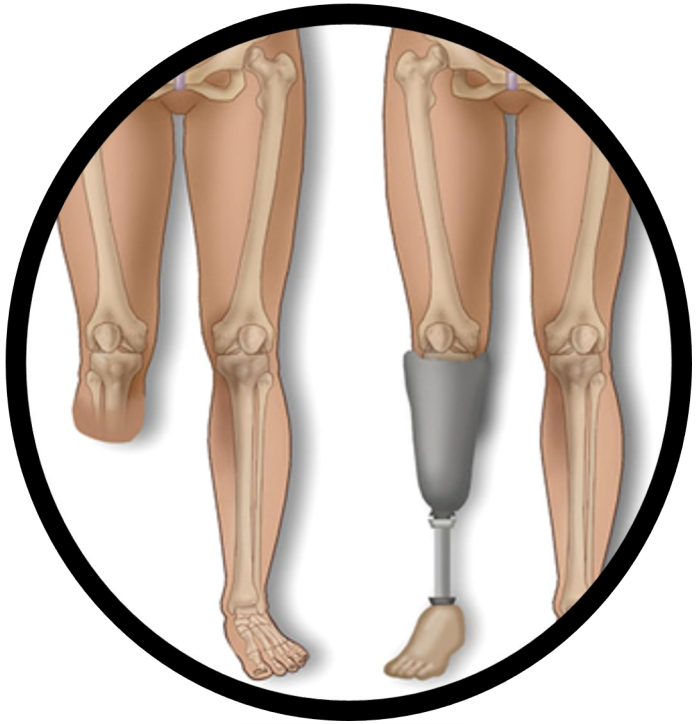
نشانی : بابل ، چهار راه فرهنگ ، خیابان شهید مصطفی خمینی ، مرکز آموزشی درمانی شهید یحیی نژاد

تلفن : ۰۱۱ – ۳۲۲۲۳۵۹۴ – ۷

وب سایت : yahya.mubabol.ac.ir

منابع : پرستاری داخلی جراحی برونر –۲۰۱۸

بیمارستان شهید یحیی نژاد



آمپوتاسیون یا قطع عضو

لیلی حاجی علی نژاد

سوپروایزر آموزش سلامت

۱۴۰۱

شرح بیماری :

آمپوتاسیون به جدا کردن قسمتی از بدن(معمولاً یکی از اندامها) گفته می شود.

آمپوتاسیون یا قطع عضو بیشتر در مردان و دراندام تحتانی یعنی پاها انجام می شود و معمولاً به علت بیماری های پیشرونده عروق محیطی (اغلب عوارض دیابت ۵۴٪ موارد) یا تروما (۴۵٪ موارد) می باشد. در حقیقت این عمل را می توان نوعی جراحی ترمیمی در نظر گرفت چون باعث تسکین درد و رفع علائم، بهبود عملکرد اندام، نجات جان بیمار یا کیفیت زندگی او می شود.

تصمیم به قطع عضو هم برای پزشک و هم برای بیمار مشکل است.

سطح آمپوتاسیون

قطع عضو در پایین ترین سطحی که امکان بهبود و ترمیم موفقیت آمیز وجود دارد انجام می گیرد و هدف جراحی حفظ حداکثر ممکن عملکرد عضو مصدوم است. باقیمانده اندام قطع شده را استامپ می گویند و قسمتی خالی از اندام مصنوعی که استامپ در آن قرار گرفته و فیت می‌شود را سوکت می‌گویند.

عوارض احتمالی :

بعد از انجام جراحی قطع عضو ممکن است به علت رعایت نکردن برخی نکات عوارضی ایجاد شود. بعضی از این عوارض زودرس هستند و در چند روز بعد از انجام عمل جراحی ایجاد می شوند و بعضی دیگر دیررس بوده و به تدریج ایجاد می‌شوند.

عوارض زودرس :

- **عفونت :** بعد از هر عمل جراحی ممکن است عفونت ایجاد شود. این عفونت ممکن است سطحی باشد که با تجویز آنتی بیوتیک بهبود یابد و یا عمقی باشد که در این صورت بیمار باید مجددا تحت عمل جراحی قرار گرفته تا بافت‌های مرده و عفونی و ترشحات چرکی خارج شوند.
- **نکروز و سیاه شدن قسمتی از استامپ :** گاهی اوقات جریان خون قسمتی از پوست استامپ کم بوده که موجب می‌شود آن قسمت سیاه شده و سلول های آن بمیرند. بافت مرده باید حتما توسط جراحی خارج شود تا خطر عفونت از بین برود.
- **هماتوم:** به معنای تجمع خون در یک فضای بسته است و بعد از قطع عضو معمولا ازعروق خونی که خوب بسته نشده‌اند ایجاد می شود. دراین موارد باید هماتوم خارج و استامپ پانسمان فشاری شود تا مجددا خونریزی نکند. باقیماندن هماتوم در بافت می‌تواند خطر ایجاد عفونت را بیشتر کند.
- **لخته شدن خون در وریدهای اندام :** برای پیشگیری از لخته شدن خون در اندام بعد از جراحی داروهای خاصی به بیمار داده می‌شود.

عوارض بلند مدت :

اندام شبحی یا فانتوم : گاهی اوقات فرد درد شدیدی را در قسمتی از اندام که وجود ندارد احساس می‌کند.

درد استامپ : در محل قطع عضو احساس می‌شود و به علت رشد غیر معمول انتهای عصب های قطع شده اندام است.

زخم فشاری : به علت فیت نبودن استامپ در سوکت یا به علت لق شدن سوکت ناشی از لاغر شدن استامپ ممکن است به قسمت هایی از استامپ فشار زیادی وارد شود. ابتدا پوست قسمت‌هایی از استامپ قرمز می‌شود و بعد از مدتی تاول زده و زخم می شود. درمان این وضعیت این است که تغییراتی در سوکت داده شود تا با استامپ هماهنگ شود. در صورت موثر نبودن ممکن است نیاز به جراحی مجدد استامپ وجود داشته باشد.

محدودیت حرکت مفصل: در صورتی که نرمش های لازم بعد از عمل جراحی قطع عضو به درستی انجام نشوند ممکن است مفصل نزدیک به محل قطع، دچار خشکی و محدودیت حرکتی شود. درمان این عارضه به دست آوردن مجدد دامنه حرکتی مفصل با فیزیوتراپی (انجام نرمش‌هایی