



بیمارستان آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد



بیمار گرامی:

پمفلتی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در خصوص بیماری فعلی شما و چگونگی روند درمان و مراقبت آن می باشد.

عنوان:

مراقبت های بعد از عمل اسکولیوز

تهیه و تنظیم: مریم نورانی

تایید کننده: آقای دکتر علی مختاری

تاریخ بازنگری: 1402

کد پمفلت: KH/PE/NSUR/163

طراحی و تدوین: واحد آموزش به بیمار

زیر نظر واحد آموزش مرکز

فشار وارده به ماهیچه ها می گردد . به کمک فیزیوتراپیست فعالیت، بیمار روز به روز افزایش پیدا می کند تا جایی که بیمار به استقلال کامل می رسد ، هر چند استقامت بیمار پایین است و زود خسته نمی شود اما به مرور زمان و با فعالیت بیشتر این مشکل برطرف می شود . بیمار احساس می کند انسان تازه ای نشسته و قصد او کمی بلند تر شده است . قامت، او از حالت خمیده ی سابق تبدیل به یک قامت، صاف شده که بستگی به نوع عمل دارد و در کل بیمار احساس خوبی داشته و اعتماد به نفس بالایی پیدا می کند.

نکات قابل توجه به هنگام مرخص شدن - در مورد نحوه ی پانسمان از پزشک خود سوال کنید. - داروهای خود را در ساعت تعیین شده مصرف کنید تا دچار عفونت نشوید. - به هنگام بروز ترشحات چرکی از زخم ، قرمزی ، التهاب و تب، سریعا به پزشک خود مراجعه کنید . - در تاریخ مشخص شده به درمانگاه مراجعه کنید.

منابع:

۱) کتاب اسکولیوز ترجمه: دکتر عرفانی ، دکتر محشمی و فیزیوتراپی دراسته لیلا راسخ . چاپ اول ، پانیر ۱۳۸۴ (۲) کتاب طبیب خانواده تالیف: اسماعیل اژدری. چاپ چهل و سوم (۱۳۸۰) ۲) کتاب داخلی و جراحی پروتر و سوارث. (۲۰۱۲ ویرایش دهم ، چاپ دوم)

Email: Kashani@Skums.ac.ir

گیلاس ، زرد آلو ، انجیر، انگور ، آناناس و انواع مرکبات علاوه بر این که از بروز یبوست جلوگیری می کند ویتامین های مورد نیاز برای بدن را هم فراهم می کند ، خوردن موز ایجاد یبوست می کند ولی چون سرشار از ویتامین و املاح است و برای بدن مفید می باشد، خوردن آن ایرادی ندارد ولی باید همراه با مایعات فراوان و میوه های دیگر که در بالا گفته شد مصرف شود . خوردن یک قاشق سویخوری روغن زیتون، صبح ناشتا در برطرف کردن یبوست موثر می باشد. برای رفع یبوست بهتر است از روشهای طبیعی استفاده شود و از قرص، شربت و شیاف کمتر استفاده گردد .

نحوه ی شروع فعالیت

با وجود اینکه روز بعد از عمل، ممکن است بیمار حتی نتواند یک ماهیچه را هم تکان دهد اما همین که در دو سه روز بعدی درد شروع به تقلیل کرد ، بیمار آرام آرام به زندگی طبیعی باز می گردد . چند روز بعد از عمل که بستگی به نظر پزشک دارد ، بیمار می تواند مدتی لبه ی تخت بنشیند که شاید با کمی خستگی با درد همراه باشد. بسیاری از جراحی های امروزی نیازی به بریس بعد از جراحی ندارند ولی معمولا استفاده از بریس باعث حفاظت بیشتر از ستون فقرات تا زمان ترمیم استخوان می شود - بریس های جراحی معمولا فقط ۳ تا ۶ ماه بعد از عمل بسته می شوند بنابراین مثل سایر انواع بریس هایی که باید قبل از بلوغ ، چند سال ، بسته شوند خسته کننده و زجرآور نیستند . برعکس، اکثر بیماران احساس راحت تری دارند چرا که این حمایت خارجی (بریس) ، باعث کمتر شدن

گوش کردن به موسیقی ، مطالعه ، زمزمه کردن دعاء تماشای تلویزیون می توانند در کاهش درد به بیمار کمک کنند . روز دوم بعد از عمل ، پرستار به بیمار یک باد کتک می دهد تا آن را باد کند . این عمل نوعی ورزش دادن به ریه هاست ، این کار باعث می شود ریه ها کاملا از هم باز شده و از روی هم قرار گرفتن حفره های ریه جلوگیری شود . بیمارانی که به روش خلقی عمل می شوند روز دوم بعد از عمل قادر به نوشیدن آب هستند ولی آنهایی که به روش قدامی مورد جراحی قرار می گیرند ، بهتر است خوردن و آشامیدن را کمی دیرتر شروع کنند . در هر روش بیمار باید به رژیم غذایی ترمال خود برگردد . برای این کار بهتر است ابتدا از مایعات رقیق و سپس غذاهای ترم تغذیه آغاز شود و در مرحله ی بعد غذای روزمره شروع شود .

رژیم غذایی بیمار باید شامل موارد زیر باشد

مایعات فراوان، غذاهای پرفیبر، ویتامین : پروتئین، کربوهیدرات مایعات فراوان باعث می شود بیمار دچار بیماری های تنفسی و ادراری شود، داروهای بیهوشی خیلی سریع تر از بدن خارج شوند و ترمیم زخم جراحی سریع تر انجام شود. خوردن غذاهای پرفیبر که در سبزیجات ، غلات و میوه ها وجود دارد ، از بروز یبوست جلوگیری می کند. خوردن گوجه فرنگی با پوست ، کاهو ، گللابی ، خوردن سیب، با پوست به شرطی که خوب جویده شود ، هلو، آلوچه ،

درمان جراحی

هدف از جراحی ، اصلاح قوس ، ثباته ستون فقرات جلوگیری از پیشرفت قوس و کم کردن درد بیمار می باشد. جراحی بستگی به سن بیمار، محل قرار گیری قوس در ستون فقرات و سایر فاکتورها دارد. بیمار طبق نظر پزشک تحت عمل جراحی قرار می گیرد .

مراقبتهای بعد از عمل جراحی

اولین چیزی که بیمار بعد از عمل تجربه می کند درد می باشد ، نگران نباشید پرستار را مطلع کنید. پرستار طبق آنچه پزشک در پرونده شما نوشته به شما مسکن نمی دهد که در روزهای اول و دوم به صورت تزریقی و بعد از آن به صورت خوراکی می باشد بیمار باید تحمل خود را نسبت به درد افزایش دهد تا نیاز کمتری به داروهای مسکن پیدا کند .

ستون فقرات در هنگام مشاهده از پشت باید کاملا صاف باشد . از نمای نیمرخ انحناهای طبیعی متعددی در ستون



فقرات وجود دارد مثل قوس طبیعی کمر و انحنا طبیعی پشت زمانی که به ستون فقرات فردی که دچار اسکولیوز شده از پشت نگاه کنید ، یا به یک طرف انحنا دارد و با انحنا دو طرفه می باشد



شایع ترین نوع اسکولیوز که شامل ۸۵ - ۸۰ موارد است ، نوع ایدیوپاتیکی (بدون علت یا ناشناخته است . از انواع اسکولیوز ایدیوپاتیکی ، اسکولیوز ایدیوپاتیکی نوجوانی از همه شایع تر می باشد ، که بین سنین ۱۳ تا ۱۰ سالگی بروز پیدا می کند (یعنی سن نزدیک به بلوغ) .

درمان های غیر جراحی

بریس جز درمان های غیر جراحی می باشد . استفاده از بریس، قوس را کم یا اصلاح نمی کند و فقط جلوی پیشرفت بیشتر آن را می گیرد.