

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 . آمپوتاسیون در هر سطحی که انجام گیرد پروتزی مناسب برای آن وجود دارد .

مراقبت از استامپ (عضو باقیمانده) :

بعد از عمل جراحی پانسمان زخم بسته به نظر پزشک معالج معمولاً بطور روزانه تعویض شود. زخم و پوست اطراف آن باید تمیز و خشک نگهداری شود..

پزشک معالج برای شما داروهای آنتی بیوتیک و ضد درد تجویز کرده است. آنها را طبق دستور پزشک مصرف کنید.

اگر مبتلا به دیابت هستید قند خون خود را کاملاً کنترل کنید. عدم کنترل قند خون موجب تاخیر در بهبود زخم و افزایش خطر عفونت در آن میشود. استامپ را باید بعد از جراحی تا حد امکان بالا نگه داشت تا ورم آن کم شود.

در آمپوتاسیون های زیر زانو سعی کنید استامپ همیشه در امتداد ران شما باشد. آنرا در حالت خم نگهداری نکنید. این حالت نه تنها موجب ورم آن میشود بلکه موجب میشود زانوی شما در حالت خمیده باقی بماند و بعداً پوشیدن اندام مصنوعی برای شما مشکل باشد.

مقدمه:

آمپوتاسیون به جدا کردن قسمتی از بدن (معمولاً یکی از اندام ها) گفته می شود. زمانی که جریان خون در اندامی کافی نباشد، سلول های بدن اکسیژن و مواد مغذی لازم را از راه جریان خون دریافت نمی کند. در نتیجه مرگ و عفونت بافت آسیب دیده شروع می شود. اگر پزشک معالج ببیند ترمیم بافت های آسیب دیده عملاً امکانپذیر نیست و یا پیوند مجدد اندام قطع شده یا حفظ باقیمانده اندام آسیب دیده امکان پذیر نیست برای حفظ جان بیمار چاره ای جز قطع قسمت باقیمانده و آسیب دیده اندام ندارد. چون میکروب ها در درون آن رشد کرده و سپس از آن طریق به جریان خون بیمار راه پیدا کرده و میتوانند موجب مرگ بیمار شوند.

علل قطع عضو:

- آترواسکلروز یا سخت شدن عروق یا تصلب شرایین از شایعترین علل
- آسیب دیدگی شدید اندام در تصادف یا کار با تجهیزات صنعتی
- تومور سرطانی استخوان یا ماهیچه عضو
- عفونت شدیدی که با مصرف آنتی بیوتیک یا درمان های دیگر برطرف نشود.
- دیابت
- ناهنجاری های مادرزادی
- نکروز و مردن اندام در اثر سوختگی شدید یا سرما زدگی شدید



دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی

مراقبت های در منزل آمپوتاسیون (قطع عضو)



تهیه و تنظیم :

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

نایید کننده :

دکتر رضا نکته سنج

متخصص جراحی ارتوپدی و فلوشیپ زانو

آخرین بازنگری پاییز ۱۴۰۱

در آمپوتاسیون های بالای زانو هم سعی کنید استامپ در امتداد تنه شما باشد. آنرا در حالت خم به جلو نگه ندارید. این وضعیت موجب میشود رباط ها و تاندون های جلوی کشاله ران شما بتدریج کوتاه شود و وقتی بخواهید با پروتز راه بروید راه رفتن برای شما مشکل خواهد شد. روزی چند بار و هر ۲۰-۱۰ دقیقه به شکم بخواهید تا عضلات و تاندون های جلوی کشاله ران شما کشیده شوند.

بخیه های استامپ بسته به نظر پزشک معالج، معمولاً بعد از ۳-۲ هفته خارج میشوند. بعد از این زمان روزانه با آب و صابون استامپ را شسته و خشک کنید. از گرم، پماد یا لوسیون بر روی پوست استامپ استفاده نکنید. محل قطع عضو را هر روز بدقت واریسی کنید. جاهایی از آنرا که نمیبینید با آینه بررسی کنید. مراقب علائم فشار مانند قرمزی، خراش یا تاول باشد. در صورت دیدن این علائم آنرا به پزشک معالج خود اطلاع دهید.

استامپ را بر روی یک بالشت نرم فشار بدهید و بتدریج مقدار فشار را بیشتر کنید. این کار موجب میشود بافت های آن قسمت بتدریج به فشار عادت کنند. جای بخیه های قبلی را ماساژ دهید. این کار هم موجب نرم شدن بافت سفتی میشود که در محل جراحی ایجاد شده و هم حساسیت آنرا کمتر کرده و جریان خون محل را هم بیشتر میکند.

محل استامپ را با باند کشی بصورت حرف ۸ انگلیسی ببندید. این بانداژ فشاری کمک میکند تا ورم محل کم شود. تا زودتر از اندام مصنوعی (پروتز) استفاده کند. دقت کنید که تمام انتهای استامپ با باند کشی بسته شود. باند کشی را روزی ۳-۲ بار باز کرده از نو ببندید تا کشش آن حفظ شود. باند کشی همیشه باید بسته باشد مگر موقعی که به حمام بروید.



معمولاً بعد از عمل تا چندین ماه شما در ناحیه قطع شده احساس درد می کنید (درد شبه اندام دارید) و فکر می کنید که در تمام عضو درد دارید. در آن قسمت درد یا خارش دارید. برای جلوگیری از این حالت خود را مشغول کاری دیگر مثل غذا خوردن، صحبت کردن، مطالعه و... کنید و مطمئن باشید که درد شما به مرور زمان کاهش می یابد. غذای سالم مانند میوه، سبزیجات، غلات، لبنیات کم چرب و ماهی بخورید. در صورت عدم محدودیت به خاطر سایر بیماریهای زمینه ای، مایعات زیاد بنوشید.

زیاد نرمش و ورزش کنید. تا حد امکان خود را درگیر کار و فعالیت کنید.

سیگار نکشید و از استرس های روحی دوری کنید. وقتی که زخم محل جراحی شما بطور کامل خوب شد باید سعی کنید در تمام طول روز پروتز خود را بپوشید. صبح که از خواب برخاستید اول پروتز خود را بپوشید وگرنه استامپ شما ورم کرده و پوشیدن آنرا دشوار میکند.

سوکت استامپ را هر روز با یک پارچه نخی نمناک که آغشته به کمی ماده شوینده است تمیز کنید تا از عرق و آلودگی پاک شود. سپس باقیمانده ماده شوینده را با پارچه نخی نمناک پاک کرده و خشک کنید.

باید از پروتز خود خوب مراقبت کنید. اگر پروتز شما مشکلی دارد سعی نکنید خودتان آنرا درست کنید. با تکنسین ارتوپدی که آنرا برای شما درست کرده تماس بگیرید. پروتز شما حتی اگر به ظاهر سالم باشد باید سالی یک بار توسط تکنسین ارتوپدی فنی که آنرا درست کرده بازبینی شود.

منابع : اسپیدی ا. بلوک وریدی اندام تحتانی با لیدوکائین و سولفات منیزیم در بیمار دیابتیک با مشکلات قلبی کاندید عمل جراحی آمپوتاسیون زیر زانو (BKA). ۱۳۹۲. فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۳، شماره ۴.

- Sun J, Feng X, Zhu Q, Lin W, Guo H, Ansong E, Liu L. 2017. Analgesic effect of perineural magnesium sulphate for sciatic nerve block for diabetic toe amputation: A randomized trial. PLoS One;12(5).