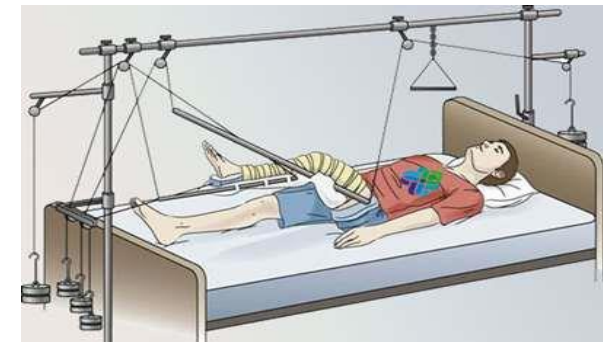




دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل
مرکز آموزشی درمانی دکتر فاطمی

مراقبت‌های بیمار دارای کشش



تهیه و تنظیم :

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

فرانک اسدی شریف

مسئول دفتر بهبود کیفیت

تأیید کننده :

دکتر رضا نکته سنج

متخصص جراحی ارتوپدی و فلوشیپ زانو

آخرین بازنگری پاییز ۱۴۰۱

مقدمه:

کشش یا تراکشن بکاربردن یک نیروی کششی به قسمتی از بدن است که به دو صورت پوستی و استخوانی است و با اهداف زیر مورد استفاده قرار می‌گیرد:

کاهش درد و اسپاسم عضلانی

جلوگیری از کوتاه شدن عضو شکسته

جلوگیری و اصلاح بد شکلی‌ها

جا انداختن و بی حرکت کردن شکستگی

زیاد کردن فاصله سطوح مفصلی

کشش پوستی :

عمدتاً برای درمان‌های کوتاه مدت به کار می‌رود. وزنه کشش حدود ۲ تا ۴/۵ کیلوگرم است. در این کشش نیروی وزنه به پوست منتقل می‌شود، سپس از طریق پوست به عضلات و سپس استخوان انتقال می‌یابد.

کشش استخوانی:

در این نوع کشش، مستقیماً نیروی وزنه به استخوان منتقل می‌شود. جهت ایجاد کشش استخوانی، با بیحسی موضعی، میله‌هایی را وارد استخوان می‌کنند میله‌های وارد شده با عبور از استخوان، از پوست طرف مقابل خارج می‌گردند.

کششی مطلوب خواهد بود که:

به طور مداوم باشد تا در جا اندازی و بی حرکت کردن محل شکستگی مفید واقع شود، ولی کشش لگنی و کشش گردنی را میتوان طبق دستور پزشک متناوب به کار برد. کشش باید در جهت مطلوب و به اندازه کافی باشد تا تاثیر درمانی خود را ظاهر کند.

هنگام اعمال کشش، تخت باید محکم باشد و ملحفه‌ها باید بدون چروک و خشک، باشند. بیمار باید در وسط تخت قرار بگیرد و به پشت بخوابد و پاها و تنه در یک راستا باشد. وزنه‌ها باید به طور آزاد آویزان باشد و نباید به تخت یا زمین تکیه داشته باشد.

طناب‌ها باید مستقیم و بدون گره خوردگی بوده و از روی قرفره‌ها در نرفته باشد.

کمان فلزی که به پین متصل شده است نباید به پوست پای بیمار فشار وارد کند.

هر عاملی که ممکن است مقدار کشش مؤثر را کاهش دهد مثل بالا آوردن سر به مدت طولانی، باید برطرف شود.

در تراکشن پوستی، پوست باید از نظر حساسیت به چسب تراکشن و قرمزی و تاول بررسی گردد و در صورت بروز مشکل اطلاع داده شود.

ارزیابی کشش با انجام رادیوگرافی میسر است .



آموزش مراقبت از پین:

محل پین باید روزانه بررسی شود. وجود ترشح شفاف آبیکی از اطراف میله ها طبیعی است اما در صورت مشاهده ترشح زرد رنگ، تورم ناحیه و قرمزی به پزشک اطلاع دهید. پوست اطراف پین باید روزانه با ماده ضد عفونی کننده تمیز شود و محل ورود پین باید روزانه از نظر بو، قرمزی و سایر علائم عفونت بررسی گردد.

مراقب کمان فلزی باشید گاهی لغزش کمان فلزی، موجب می شود کناره کمان به پوست فشار وارد آورد و در صورت تداوم موجب زخم و عفونت شود. دو انتهای پین یا سیم تراکشن استخوانی را با چوب پنبه بپوشانید (اینکار از آسیب به خود و سایرین جلوگیری می کند)

جلوگیری از ایجاد زخم بستر:

به دلیل استراحت طولانی مدت در بستر و پیشگیری از زخم بستر، بهتر است از تشک مواج استفاده شود. ملحفه ها باید بدون چروک و خشک نگهداری شود در صورت مرطوب مرطوب شدن حتماً به تعویض آن اقدام شود. از کشیدن ملحفه ها به دلیل ایجاد سائیدگی در پوست بدن بیمار اجتناب شود.

پوست بدن باید مرتب از نظر نشانه های فشار یا سائیدگی که منجر به زخم بستر می شود بررسی شود از جمله روی

ها و...

با چرخاندن و تغییر وضعیت دادن بیمار هر دو ساعت یکبار، می توان فشار را از روی نقاط تحت فشار کم کرد و از زخم بستر پیشگیری نمود.

مراقبت تنفسی:

تنفس عمیق و سرفه، می تواند سبب اتساع ریه و خروج ترشحات شده و از عفونت ریه و مشکلات تنفسی پیشگیری کند.

در صورتی که اندام های فوقانی و شانه شکستگی و در رفتگی نداشته باشند با بالا و پایین آوردن دست ها می توان به اتساع ریه ها کمک نمود همچنین از خشکی عضلات فوقانی پیشگیری نمود. باد کردن بادکنک ۳-۲ بار در روز می تواند از کاهش ظرفیت ریه پیشگیری کند.

مراقبت از عضلات:

تمام اندامهای سالم را ورزش دهید تا ضعیف نشوند. باید بخاطر داشت که تمرینات ورزشی برای حفظ قدرت عضله و بهتر شدن گردش خون خیلی اهمیت دارد.

جهت پیشگیری از ضعیف شدن عضلات دارای کشش، هر ساعت یک بار این عضلات را ۵ تا ۱۰ ثانیه منقبض و سپس شل کنید و انگشتان پا را خم و راست کنید. در صورتی که قادر به تکان دادن انگشتان پا نباشید به پزشک اطلاع دهید.

سایر نکات:

ایجاد لخته در وریدهای عمقی پا بررسی و در صورت وجود حساسیت در عضلات ساق به پزشک مراجعه کنید.

به دلیل بیحرکتی، احتمال یبوست و بی اشتهاپی زیاد است بنابراین از غذاهای حاوی فیبر از جمله سبزیجات - میوه های تازه - غلات - آلو و مایعات فراوان استفاده گردد. جهت کاهش درد از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید و از حرکتهای ناگهانی پرهیز کنید.

در صورت بروز علائم زیر حتماً به پزشک مراجعه کنید.

تورم در بالا و پایین شکستگی

تب و لرز

تنگی نفس

افزایش دردی که با داروهای ضد درد ساکت نمیشود

تورم - قرمزی و ترشحات اطراف پین

تورم و درد قابل توجه ساق پا

منابع .

پرستاری بیماری های داخلی جراحی برون - سوارث «ارتوپدی» ۲۰۱۰. انتشارات بشری. ۵۵-۵۰.

فیس، سند، مارک ۱۹۹۹، پرستاری سیستم عضلانی - اسکلتی، ترجمه: حمیدنام آروالدن مقدم. ۴۴-۳۷.

پرستاری ویژه ICU-CCU - دیالیز ملاحظت نیک روان. انتشارات نور دانش. آموزش به بیمار و خانواده تالیف وگردآوری: فاطمه غفاری - زهرا فتوکیان نکات طلایی در پرستاری تروما تالیف و ترجمه: حمید بزاز گاهانی - محمد زارعی -

چاپ ۱۳۹۱

اعلمی هرندی، بهادر. اصول ارتوپدی و شکسته بندی. چاپ ششم. فروغ ان