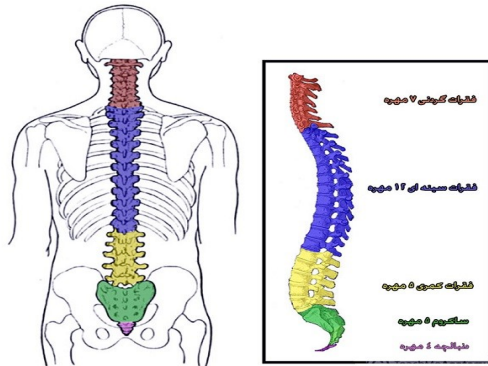


صدمات گردن و ستون فقرات



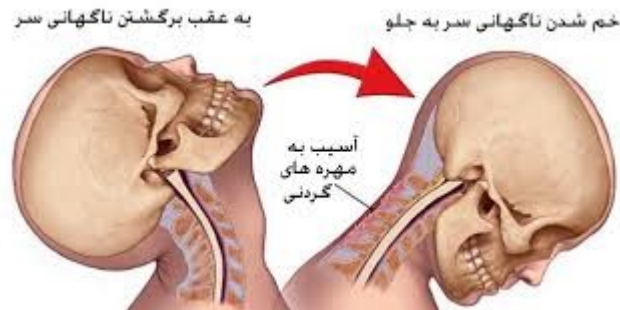
واحد آموزش به بیمار
بهار ۱۴۰۱

۱۸. هر گونه افزایش درد ، بی حسی غیر مترقبه قبل و بعد از جراحی حتما به اطلاع پزشک رسانده شود .

۱۹. درن و لوله های اتصالی به بیمار باید حفظ شود و کشیده و جدا نشود تا به دستور پزشک معالج خارج شود .

۲۰. در تمام مراقبت ها رعایت بهداشت فردی و دست ها فراموش نشود .

۲۱. در بیماران که تحت جراحی ستون فقرات قرار گرفته اند در صورت بروز بی حسی در انتها - دست و پا - خروج ترشح چرکی از زخم - تب بالای ۳۸/۵ - و بی اختیاری ادرار و مدفوع سریعاً به پزشک مراجعه نمایند .



۱۲. هرگونه تغییر سطح هوشیاری بیمار می تواند بدلیل شوک عصبی و یا شدت آسیب بیشتر باشد . لذا درمان فوری آن ضروری می باشد .

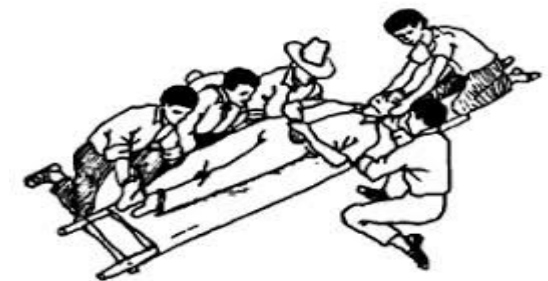
۱۳. در زمان جابجایی بیمار از یک سطح به سطح دیگر باید از یک تخته بلند و سفت Back board استفاده نمود .

۱۴. در صدمات گردنی استفاده از گردنبند فیلادلفیا حداقل ۶-۸ هفته جهت ثابت نگه داشتن مهره ها و جلوگیری از حرکت استخوان مهره گردنی الزامیست .

۱۵. رژیم غذایی پرفیبر (سبزیجات - کاهو) کربو هیدرات و پروتئین ها و مایعات فراوان ، میوه های زرد رنگ (سیب ، انبه ، آناناس ، زردآلو) در تسریع ترمیم بسیار موثر است .

۱۶. در موارد حاد شکستگی نیاز به اقدام جراحی وجود دارد .

۱۷. در پی شکستگی مهره گردن هر گونه افزایش یا کاهش در مقدار تنفس یا حرکات قفسه سینه و یا صداهای خروپف و خشونت صدا باید سریعاً به پرستار اطلاع داده شود .



صدمات گردن و ستون فقرات ممکن است در اثر تصادف و آسیب های ورزشی و شیرجه زدن در آب و موارد دیگر رخ دهد . در صورت صدمه به سیستم عصبی مرکزی (نخاع) که در بین استخوانهای مهره ها قرار دارد ، اختلالات حسی و حرکتی و تغییر شیوه ی زندگی فرد ممکن است رخ دهد . لذا در آسیب به ستون فقرات باید همیشه مینا بر شکستگی مهره گذاشته شود تا زمانیکه خلاف آن ثابت شود .

انواع صدمات ستون فقرات :

بر اساس نوع حادثه و ضربات وارده تقسیم می شود و در انواع صدمات نخاع به موارد زیر تقسیم می شود :

- ۱ - زودگذر : از بین رفتن موقت عملکرد نخاع می باشد و برگشت پذیر است
- ۲ - کوفتگی و له شدگی
- ۳ - فشردگی نخاع
- ۴ - پارگی یا قطع کامل نخاع که سبب پاراپلژی و یا کوادری پلژی می شود .
- ۵ - پارگی ناکامل نخاع که باعث فلج قسمتی از حرکت اندامها می شود .

علائم :

علائم شکستگی ستون فقرات سینه ای - کمری : اکثر شکستگی های مهره کمری ۱۲-۶ هفته بعد بهبودی می یابد . درد شدید ستون مهره ها که با حرکت شدیدتر می شود . اگر آسیب نخاع وجود داشته باشد اختلالات حسی گزگز ، اختلال در ادرار و مدفوع رخ می دهد .

مراقبت های پرستاری :

گاهی مشاهده میشود بیمار دارای آسیب ستون فقرات راه می رود . در صورت وجود علائم درد در ناحیه باید بیمار بدانند تا زمان تشخیص کامل راه نرود و بی حرکت بماند تا از احتمال صدمه بیشتر جلوگیری شود .

۱ . در آسیب شدید و قطع تحریکات سمپاتیک در عروق زیر محل آسیب ، اتساع شدید عروق سبب تجمع خون در آن عروق و سپس کاهش فشار خون و شوک نورولوژیک می شود . در این حالت پوست گرم و خشک است و بیمار برادیکارد است .

(اکثر شکستگی های ۲-۶ هفته بعد بهبودی می یابد .)

۲ . در صورت افت فشار فشار خون شدید همراه افزایش نبض باید به دنبال محل خونریزی بود .

۳ . درد بیمار ممکن است در طول عصب آسیب دیده پخش گردد . هر چند عدم وجود درد ، آسیب دیدگی نخاع را رد نمی کند . در آسیب دیدگی قسمت تحتانی نخاع ستون فقرات ممکن است بیمار از احساس درد در ساق پاها شکایت کند .

۴ . بیماران کنترل مثانه و روده ها را از دست می دهند . (بی اختیاری) که معمولاً " با احتباس ادرار و اتساع مثانه نیز همراه است .

۵ . بیماران مرد دچار پریاپیسم (نعوذ غیر ارادی آلت تناسلی) می شود که به علت صدمه اعصاب نخاعی است

۶ . بیمارانی که در قسمت تحتانی ستون فقرات (زیر T1) دچار صدمه می شوند ، دچار فلج پاها یا پاراپلژی

پیدا می شوند .

۷ . بیمارانی که در قسمت فوقانی ستون فقرات در ناحیه T یا بالاتر ضربه میبینند ، دچار فلج کامل بدن و چهار اندام و یا تتراپلژی می شوند .

۸ . در فلج یک طرف بدن که در ترومای سر و سگته های مغزی رخ می دهد بیمار دچار فلج یک طرف بدن می شود .

۹ . در بیمارانی که دچار بی حرکتی شده اند تغییر وضعیت بیماران جهت جلوگیری از زخم بستر اهمیت زیادی دارد . اینگونه بیماران بدلیل اختلال در حس و حرکت توانایی جایجایی نداشته و هر گونه زخم فشاری در این بیماران شرایط وی را بدتر می کند . لذا تغییر پوزیشن ساعتی از اولویت های مهم در این بیماران می باشد و رعایت جایجایی بیمار بصورت به یک پهلو در یک راستا و استفاده از تشک مواج و ماساژ پوست نواحی تحت فشار کمک کننده می باشد .

۱۰ . کنترل درد بیمار با مسکن های تزریقی آرامش را به بیمار بر می گرداند .

۱۱ . خروج از تخت و شروع رژیم غذایی معمولی حتما با دستور پزشک می باشد و بیمار با شکستگی مهره کمری تا تهیه کمربند طبی بایستی استراحت مطلق باشد .

