دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی ایلام

بیمارستان شهدا دهلران

واحدآموزش به بیمار

شهریور1404

نیاز آموزشی
آمپوتاسیون عضو
ومراقبتهای لازم

مراقبت های بعد از آمپوتاسیون چیست؟

بعد از جراحی و قطع عضو بیمار باید تحت مراقبت های پزشکی و درمانی قرار گیرد تا بهبودی در ناحیه بریده شده سریع تر حاصل شود. این اقدامات شامل موارد زیر هستند:

اقدامات پزشکی بعد از آمپوتاسیون:

از آنجایی که آمپوتاسیون جراحی بسیار سنگین و خطرناکی است؛ بیمار باید 1 الی 2 هفته در بیمارستان بستری شود تا در این مدت کلیه علائم حیاتی او تحت نظارت دقیق قرار گیرد. همچنین به دلیل تجمع مایعات در ناحیه بریده شده، پزشک از درن جهت خروج آنها استفاده می کند.
درن لوله ای است که سبب خروج مایعات اضافی بعد از جراحی می شود.
شستشو و پانسمان ناحیه بریده شده از اهمیت بسیاری برخوردار است. بیمار تا زمان بستری در بیمارستان از این نظر مشکلی ندارد. اما بعد از مرخص شدن باید نحوه صحیح پانسمان را بیاموزد. زیرا عدم پانسمان درست احتمال ایجاد عفونت و میکروب در بدن را افزایش می دهد.
پزشک داروهای آنتی بیوتیک و مسکن های قوی را برای بیمار تجویز می کند زیرا بعد از جراحی احساس درد امری طبیعی است. آنتی بیوتیک ها نیز از ایجاد عفونت در زخم پیشگیری می کنند و مصرف آنها جز مراقبت های بعد از آمپوتاسیون است.

مراقبت های فیزیوتراپی بعد از قطع عضو:

این مراقبت ها باید 2 الی 3 روز بعد از جراحی انجام شوند. زیرا فردی که یکی از اندام خود را از دست داده است؛ قادر به حرکت و فعالیت مانند قبل نیست. از این رو فیزیوتراپیست با تمرینات کششی و نرمشی در ابتدا عضلات فرد را از گرفتگی و انقباض آزاد می کند.
یادگیری چگونه راه رفتن، نشستن، خوردن، دراز کشیدن و سایر فعالیت های روزمره باید بر اساس مراقبت های فیزیوتراپی انجام شود.
آموزش نحوه استفاده از ویلچر، عصا و واکر باید با اقدامات فیزیوتراپی صورت گیرد. این ابزار باید بعد از پایداری وضعیت جسمی بیمار استفاده شوند.

مراقبت های بعد از آمپوتاسیون در زمینه توانبخشی:

توانبخشی افرادی که قطع عضو را تجربه کرده اند؛ یکی از مهمترین اقداماتی است که آنها را به زندگی عادی خود برمی گرداند. در توانبخشی تا حدود زیادی توانایی حرکتی فرد مانند قبل خواهد شد. پروتزها و اندام های مصنوعی در توانبخشی بیمار و بازیابی نیروی حرکتی و عملکردی وی تاثیر بسیاری دارند.

اندام های مصنوعی باید بر اساس اصولی فیزیوتراپی روی ناحیه مورد نظر قرار گیرند. در این صورت عضو قطع شده آسیبی نمی بیند. زیرا یکی از مشکلاتی که افراد بعد از آمپوتاسیون به آن دچار می شوند سفت شدن بافت نرم عضلات یا کنتراکچر است که حرکت را برای بیمار دشوار می کند. در صورت عدم مراقبت

های بعد از آمپوتاسیون در زمینه فیزیوتراپی این معضل همیشگی می شود و درد بسیاری را در زمان استفاده از اندام های مصنوعی ایجاد می کند.

کاهش درد و تورم در ناحیه بریده شده باید بعد از جراحی قطع عضو با استفاده از تمرینات فشرده سازی فیزیوتراپی انجام شود. این تمرینات به شکل دهی و قرارگیری راحت تر اندام های مصنوعی و استفاده از آنها کمک می کنند. این مراقبت ها با کش ها و باندهای لاستیکی مخصوص و جوراب های فشرده ساز انجام می شوند.

کنترل درد با تحریک عضلات و بافت های اطراف عضو قطع شده صورت می گیرد. هر گونه حرکت ورزشی و کنترل شده سبب افزایش سرعت جریان خون و بهبودی بیمار می شود. در بسیاری از مواقع بعد از قطع عضو، بیمار با دردی به نام درد فانتوم یا خیالی روبرو است. در واقع این درد ریشه ذهنی دارد و فیزیوتراپیست از طریق آینه درمانی به رفع این مشکل کمک می کند.

مراقبت های روان شناسی بعد از آمپوتاسیون:

مراقبت های روانشناسی به اندازه مراقبت های بعد از آمپوتاسیون در زمینه جسمی اهمیت دارند و باید جدی گرفته شوند. بیماران دارای قطع عضو نیاز به یک تیم روانشناسی قوی دارند تا مشکلات و احساسات ناخوشایند روحی خود را با آنان در میان بگذارند. از این طریق پذیرش عضو قطع شده برای آنها راحت تر می شود. مشکلات روحی اگر به درستی درمان نشوند؛ ادامه زندگی را برای این افراد سخت می کنند.

در نتیجه:

مراقبت های بعد از آمپوتاسیون شامل: مراقبت های بهداشتی، روانشناسی، فیزیوتراپی و توانبخشی

می شوند. این مراقبت ها باید در راستای هم و با زمان بندی مشخص صورت گیرند تا فرد دچار قطع عضو راحت تر با مشکلات روحی و جسمی این امر کنار بیاید.

مراقبت از بافت بریده شده و پانسمان روزانه آن از بروز عفونت در کل بدن جلوگیری می کند. مراقبت های فیزیوتراپی عملکرد حرکتی بیمار را افزایش می دهند و به او در استفاده از پروتز و سایر ابزار های حرکتی کمک می کنند. مراقبت های روانشناسی در پذیرش شرایط جدید برای بیمار موثر است و روحیه و اعتماد به نفس او را جهت ادامه زندگی افزایش می دهد. بنابراین تمامی این مراقبت ها باید بعد از آمپوتاسیون انجام شوند.

سیده زینب بازدار کارشناس آموزش و پیگیری بیمارستان شهدا