

بیرون زدگی دیسک کمر :

دیسک بین مهره ای، یک صفحه غضروفی است که بین تنه مهره ها فاصله ایجاد می کند. اختلال در دیسک بین مهره ای ممکن است به صورت پرولاپس، فتق یا پارگی دیسک در اثر تروما و تصادف باشد .



علامه :

درد در ناحیه پایین کمر همراه درجات متفاوتی از اختلالات حسی و حرکتی
درد با انجام فعالیت هایی که سبب افزایش فشار مایع درون نخاعی می گردند مانند خم شدن، بلندشدن و فشارها و کشش های ناشی از سرفه و عطسه، که درد تشدید شده و معمولاً با استراحت کردن در بستر برطرف می شود

روش های تشخیصی :

گرفتن تاریخچه ای از بیمار و اطلاعات مربوط به وضعیت بدنی او.

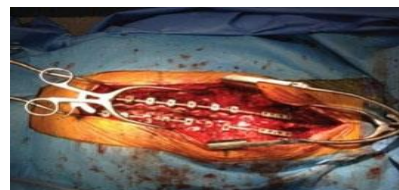
روش های تصویربرداری نظیر : MRI ، CT

درمان :

- ❖ کاهش وزن
- ❖ فیزیوتراپی
- ❖ ورزش های توصیه شده توسط فیزیوتراپ ها می توانند عضلات پشت را تقویت کرده و درد را کاهش دهند.
- ❖ در صورت عدم بهبود درمان جراحی

مراقبت های قبل از عمل :

هر نوع درد و اسپاسم عضلانی نیز باید ثبت شود تا مبنایی برای مقایسه پس از عمل جراحی به وجود آید.
ارزیابی حرکات اندام های انتهایی و عملکرد روده و مثانه
قبل از عمل بیمار را تشویق می کنند تا نفس های عمیق بکشد، سرفه کند و به انجام ورزش های عضلانی در حالت ثابت و بدون حرکت بپردازد.
آموزش که برای چرخاندن و برگرداندن بدن به وی داده می شود، یعنی برای سهولت در امر تغییر وضعیت پس از عمل، به بیمار آموزش داده می شود تا کل بدن خود را (همانند کنده درخت) یکباره حرکت دهد.
جوراب ضد واریس داشته باشند.



بررسی بیمار پس از عمل جراحی :

بررسی احتمال احتباس ادراری نیز که آن هم علامت دیگری دال بر وخامت وضعیت عصبی در بیمار است.
رنگ و دمای پاها و حس انگشتان پا نیز مورد بررسی قرار می گیرد.
ناحیه زخم نیز از نظر تشکیل هماتوم معاینه گردد، چون آسیب دیدگی عروق یکی از عوارض جراحی دیسک است.

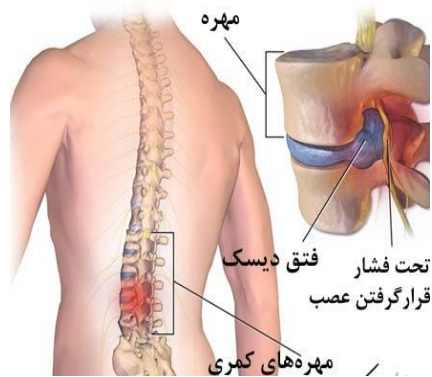
تغییر وضعیت بدن بیمار :

- خارج شده از تخت بستگی به نوع جراحی شما، وضعیت بالینی و صلاح دید پزشک شما دارد ولی راه اندازی پس از جراحی باید با کمربند مخصوص و با نظر پرسنل بخش انجام شود.
- برای تغییر دادن وضعیت بدن بیمار، بالش زیر سر وی قرار داده و زانو اندکی بالا قرا می گیرد، چون خمیدگی جزئی زانو سبب شل شدن عضلات پشت می گردد.
- وقتی بیمار به پهلو خوابیده است، باید از خم کردن بیش از حد زانو پرهیز شود.
- باید بیمار را تشویق کرد تا جهت برطرف نمودن فشار از یک پهلو به پهلو دیگر بچرخد.
- البته قبل از آن به وی اطمینان خاطر داده می شود که جا به جا شدن به هیچ عنوان منجر به بروز آسیب دیدگی نمی شود.
- وقتی بیمار برای برگرداندن آماده شد، تخت در وضعیت کاملاً صاف قرار گرفته و بالش بین پاها گذاشته می شود.
- کل بدن بیمار همزمان برگردانده می شود (همچون یک کنده درخت) بدون آن که کمر پیچ و تاب بخورد.
- برای پایین آمدن از تخت بیمار ابتدا کمربند طبی خود را بسته سپس باید به یک پهلو برگردد، سپس با فشار دادن کف دست ها بر تخت، در وضعیت نشسته قرار گیرد. در همین زمان پرستار یا یکی از اعضاء خانواده، پاهای بیمار را از روی تخت پایین می آورند.
- قرار گرفتن در وضعیت نشسته یا ایستاده باید همراه با حرکاتی آرام و طی مدت زمان طولانی صورت پذیرد.



بیمارستان خصوصی گروه پزشکی شمس

بیرون زدگی دیسک کمر



تهیه و تنظیم :

مهتاب مبصری کارشناس پرستاری

رباب پذیرش کارشناس بهبود کیفیت

تائید کنند : آقای دکتر محمد اصغری متخصص جراحی مغز و اعصاب

تاریخ تدوین : شهریور 1398

تاریخ بازنگری : شهریور 1400

- تعویض پانسمان بیمار بر اساس نوع جراحی، وضعیت بالینی و دستور پزشک معالج انجام می شود و جهت دوش گرفتن بعد از جراحی با پزشک خود مشورت کنید.
- تمامی داروهایی که بیمار به دلیل بیماری های دیگر قبل از عمل استفاده می کرده است پس از هوشیاری کامل و شروع رژیم غذایی می بایستی با نظر پزشک معالج شروع شوند.
- پاهای خود را مرتب باز و بسته کنید.

علائمی که در صورت بروز باید به پزشک اطلاع داده شود یا به اورژانس مراجعه شود :

- تب بالای 38/5 درجه بعد از سه روز از جراحی با یا بدون لرز و تعریق شبانه
- افزایش قرمزی و تورم محل عمل جراحی با یا بدون ترشح باز شدن لبه زخم در محل بخیه ها
- در قفسه سینه ، کوتاه شدن عمق تنفس با یا بدون درد.

همیشه به یاد داشته باشید : ستون فقرات نیاز دارد قبل از اینکه فعالیت های روزمره شروع شود ترمیم یابد و ترمیم شدن ستون فقرات تحت تاثیر فاکتورهای بسیار متنوعی می باشد ولی باید هر فرد همیشه به صدای بدن خود گوش دهد که آیا هر گونه فعالیتی سبب درد می شود یا خیر، با رعایت اصول کلی قبلی، متناسب با کمر درد، فعالیت های روزمره اش را تنظیم کند.

- فعالیت ها را به تدریج و در حد تحمل تا زمان بهبودی کامل باید از انجام فعالیت هایی که موجب کشیدگی و خمیدگی ستون فقرات می شود مثل رانندگی با اتومبیل اجتناب کرد.
- تا به مدت 3 تا 2 ماه پس از جراحی از انجام کارهای سنگین خودداری نماید.
- استفاده از توالت فرنگی تا 6 ماه بعد از عمل جراحی
- در صورت مشاهده هر گونه علائم و نشانه های مربوط به عفونت نظیر تب و قرمزی و یا ترشح و افزایش درد را به اطلاع پزشک برساند.
- محل های بخیه شده را تمیز و خشک نگه دارید و با پانسمان خشک روی آن را بپوشانید.
- از خوابیدن در وضعیت دمر خودداری کنید.
- برای تقویت عضلات شکم و پشت ورزشهای مناسب طبق دستور پزشک انجام دهید
- جوراب های ضد واریس را تا وقت گفته شده توسط دکتر داشته باشید تا از خطر تشکیل لخته خون پیشگیری شود
- رژیم غذایی بیماران پس از جراحی بایستی شامل مایعات فراوان و غذاهای پرفیبر و کم حجم و مقوی باشد. لازم به ذکر است، مایعات فراوان، میوه های تازه، سبزیجات و مواد غذایی مثل هلوئ خشک شده و گوجه در پیشگیری از یبوست موثر است.

