



راهنمای مراقبت در منزل بعد از جراحی دیسک کمر



تهیه کننده: دکتر جواد کاکویی و واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه جراحی مغز و اعصاب

تاریخ تدوین: 1391/2/15

تاریخ آخرین بازنگری: 1401/6/1

تاریخ بازنگری بعدی: 1405/6/1

ویرایش: 03

کد: ATH-ED/ED- 46

پیشگفتار

پس از عمل جراحی دیسک کمر و ترخیص از بیمارستان، مراقبت صحیح بیمار در منزل، مهمترین اصل در بهبودی است. به همین منظور این راهنما تدوین گردیده تا شما با اصول مراقبت در منزل پس از جراحی دیسک کمر آشنا شوید. البته توصیه ها و دستورات پزشک معالج، بر دستور العمل های این راهنما ارجحیت دارند. بدیهی است مطالب این راهنما، جایگزین کتب مرجع پزشکی نمی باشد.

مقدمه

از آنجایی که شما نقش بسیار مهمی در بهبودی خود پس از جراحی دارید در این راهنما گام به گام با شما در چگونگی انجام مراقبت های پس از عمل جراحی دیسک کمر، همراه می شویم. در مجموع مراحل جراحی دیسک کمر را می توان به سه مرحله تقسیم نمود که عبارتند از:

- مرحله پیش از جراحی
- روز جراحی
- مرحله پس از جراحی

باید بدانید در بیماران مختلف مدت زمان هر مرحله متفاوت است. از طرفی دستور انجام اقدامات لازم برای هر مرحله در حیطه اختیارات پزشک معالج بوده و با نظارت وی انجام می گیرد.

اطلاعات عمومی در مورد ستون فقرات و دیسک کمر

ستون فقرات



ستون فقرات از مهره های استخوانی تشکیل شده است و در داخل هر مهره سوراخ بزرگی وجود دارد. این مهره های استخوانی توسط رباط ها و عضلات در یک راستا قرار گرفته و در نتیجه سوراخ درون آنها کانال نخاع را بوجود می آورند که از داخل این کانال در طول

ستون فقرات، طناب عصبی نخاع عبور می کند.

دیسک کمر و وظیفه آن

بین مهره های ستون فقرات بافت خاصی به صورت صفحه بالشتک مانند قرار دارد که دیسک نامیده می شود. نقش دیسک، انعطاف پذیری ستون فقرات، جذب ضربه ها و فشارهایی است که به ستون دیسک بین مهره ای مهره ها وارد می شود.



اطلاعات عمومی در مورد

آسیب دیسک کمر و جراحی آن

آسیب دیسک کمر

آسیب دیسک کمر به دنبال فشار بیش از حد به دیسک و وجود نیروهای چرخشی و تغییرات تدریجی ناشی از افزایش سن بوجود می آید. زمانی که دیسک کمر به هر علت آسیب ببیند، ممکن است داخل کانال نخاعی شده و آن را تنگ نماید که به آن هرنی (فتق) دیسک گفته می شود. به عبارتی باعث فشار بر روی ریشه های عصبی شود. در این مرحله علائم و عوارض بیماری دیسک کمر ظاهر می شود.



عمل جراحی دیسک کمر

در عمل جراحی دیسک کمر، محتوای دیسک و سایر بافت هایی که به داخل کانال نخاع نفوذ کرده اند، توسط جراح برداشته می شود. بنابراین پس از عمل با برطرف شدن تنگی کانال نخاع، فشار از روی ریشه های نخاعی برداشته می شود و علائم ناشی از فشار دیسک کمری نیز بهبود می یابد.



نکاتی را که قبل از ترخیص و رفتن به منزل باید

بدانیم و انجام دهیم

- اکثر بیماران دو تا پنج روز پس از جراحی از بیمارستان مرخص می شوند.
- حداقل برای دو هفته اول اقامت در منزل، نیاز به یک نفر کمک دارید، بنابراین قبل از ترخیص هماهنگی های لازم در این خصوص را انجام دهید.
- مسیر بیمارستان تا منزل را می توانید با اتومبیل سواری طی کنید و معمولاً برای انتقال نیازی به آمبولانس نیست. در صورت نیاز، پرستار شما هماهنگی لازم را انجام خواهد داد.
- به راننده اتومبیلی که برای جابجایی بیمار می آید، یادآوری کنید که دو بالش همراه خود داشته باشد تا امکان تثبیت بیشتر بیمار بر روی صندلی اتومبیل امکان پذیر باشد.
- قبل از ترخیص، مکان و زمان اولین نوبت ویزیت مطب را مشخص کنید.
- پس از ترخیص باید برای مدتی دارو مصرف کرد. پس به خاطر داشته باشید تا اطلاعات لازم در این زمینه را حتماً از پزشک یا پرستار خود کسب کنید.

- به خاطر داشته باشید که زمان بهبودی 6 تا 12 هفته و نتیجه نهایی تا 6 ماه بعد از عمل جراحی حاصل می گردد.
- می توانید با نظر پزشک یا پرستار خود، یا ساعت قبل از ترک بیمارستان، به منظور کاهش درد هنگام جابجایی مسکن مصرف نمایید.

علائمی که در صورت بروز، پس از ترخیص باید در

اسرع وقت به پزشک مراجعه کنید:

- (لازم به ذکر می باشد که علائم زیر به ندرت در بیماران رخ می دهد)
- بروز تب و لرز
- ترشح از محل زخم یا خروج ترشحات چرکی زرد رنگ یا بدبو از محل زخم
- تورم، قرمزی و گرمی در ناحیه زخم
- باز شدن زخم
- تورم و درد در پاها که با بالا گذاشتن پاها بالاتر از سطح قلب (یعنی گذاشتن بالش زیر پاها در حالتی که به پشت خوابیده اید) بعد از یک ساعت بهبود نیابد
- از بین رفتن کنترل ادرار یا مدفوع و یا عدم امکان دفع ادرار یا مدفوع
- ضعف شدید یا احساس فلج شدن در یک یا هر دو پا که در زمان اقامت در بیمارستان وجود نداشته باشد
- درد شدید یا غیر قابل تحمل و مداوم در ناحیه کمر که با مسکن بهبود نیابد
- سرفه همراه با تنگی نفس که از قبل وجود نداشته است
- سر درد شدید که با نشستن و یا خوابیدن تشدید شود

مراقبت از زخم محل جراحی

- زخم را باید همواره خشک و تمیز نگه داشت.
- تعویض پانسمان معمولاً یک روز در میان انجام شود.
- زخم باید از نظر تمیزی، خشکی، عدم وجود ترشح و تورم به صورت روزانه دیده شود.
- ترشح شفاف و یا خون آبه ای به میزان اندک طبیعی است.

- اگر زخم خشک، تمیز و بدون ترشح باشد، از روز پنجم بعد از جراحی نیاز به پانسمان نیست اما می توانید محل زخم را با پانسمان خشک نیز بپوشانید.
- 48 ساعت بعد از جراحی استحمام و تماس آب و شوینده ها با زخم، بلامانع می باشد، البته نباید آب با فشار به محل زخم پاشیده شود.
- نباید پماد، الکل و کرم به زخم مالیده شود مگر با دستور پزشک. چون انواع مختلف بخیه توسط جراحان استفاده می شود، در این خصوص باید از پزشک معالج سوال شود. ولی معمولاً بخیه های غیر جذبی 10 روز بعد از عمل جراحی کشیده می شوند و بخیه های جذبی نیاز به کشیده شدن ندارند.
- جراحات و ناراحتی در محل زخم معمولاً 5 روز طول می کشد.
- محل زخم عمل جراحی در زمان بهبودی ممکن است خارش داشته باشد که این موضوع طبیعی می باشد.
- محل زخم معمولاً تا 8 هفته برجسته، قرمز و سفت است و بعد از یک سال نرم و سفید شده و برجستگی آن نیز از بین خواهد رفت.



درد و کنترل آن

معمولاً در روزهای اول بعد از عمل، احساس خشکی و سفتی در ناحیه کمر وجود خواهد داشت که این احساس صبح ها شدیدتر است. در صورتی که بعد از خارج شدن از رختخواب کمی راه بروید بهبودی محسوسی به دست خواهد آمد

1. مُسکن های معمولی مثل استامینوفن
 2. مُسکن های ضد التهابی مثل بروفن و دیکلوفناک
 3. مُسکن های مخدر مثل کدئین
 4. شل کننده های عضلانی
- درد محل عمل روز به روز کمتر می شود.
 - ممکن است درد و گزگز ضعیف در پایین کمر و پاها در روزهای اول بعد از عمل افزایش یابد که علت آن تورم ناشی از عمل در محل جراحی بوده و طبیعی است.
 - مُسکن ها را قبل از این که درد شدت یابد مصرف نمایید.
 - استراحت کافی در تسکین درد موثر خواهد بود.
 - مُسکن ها را طبق دستور پزشک مصرف کنید.
 - برای مصرف مُسکن های مخدر نیاز به دستور پزشک می باشد
 - دو هفته بعد از ترخیص معمولاً نیازی به مُسکن نیست.
 - معمولاً درد در ساعت های پایانی روز شدیدتر می شود که دلیل آن افزایش خستگی بیمار است.
 - در صورتی که قبل از عمل، به صورت روزانه آسپرین استفاده می کردید، می توانید 2 روز بعد از عمل جراحی مجدداً آن را مصرف کنید.
 - در صورتی که به خاطر بیماری های دیگر تحت درمان بوده اید، با نظر پزشک معالج خود درمان را ادامه دهید.

فعالیت های بدنی و روزانه

- فعالیت باید به تدریج و در حد قابل تحمل و رضایت بخش انجام شود
- بهبودی کامل معمولاً تا چند ماه طول می کشد، لطفاً با فعالیت های بدنی بیش از حد آن را به خطر نیندازید
- بهترین ورزش راه رفتن است که در صفحات بعد در مورد آن توضیحات لازم داده خواهد شد.
- در 4 هفته اول بعد از عمل از بلند کردن اجسامی که بیش از 3 تا 5 کیلو گرم وزن دارند، اجتناب کنید
- ورزش شنا را می توانید طبق دستور پزشک و معمولاً از پایان هفته چهارم اقامت در منزل آغاز کنید
- پس از جراحی، ورزش های سنگین ممنوع است

- ورزش های مناسب شامل پیاده روی، شنا، دوچرخه سواری و نرمش های ایزومتریک است. (ورزش های ایزومتریک یا نرمش های انقباضی ایستا، نرمش هایی هستند که در حین انجام آن، طول عضله تغییر نمی کند)

- تا حد ممکن نباید کمر را به جلو، عقب و یا چپ و راست خم کنید و هرگز نباید کمر را به حالت چرخشی بگردانید.
- از لباس هایی استفاده کنید که پوشیدن و درآوردن آنها بسیار راحت باشد و از فرد دیگری نیز برای انجام این کار کمک بگیرید.
- برای بلند کردن اشیاء از زانو خم شده و در حالی که کمر صاف است این کار را انجام دهید.



- دو هفته اول می توانید به شرط کمک داشتن و یا گرفتن نرده ها از پله ها بالا و پایین بروید.

حمام کردن

- 48 ساعت بعد از جراحی می توانید پانسمان را برداشته و استحمام کنید و مجدداً زخم را پانسمان کنید.
- تماس آب و شوینده با محل زخم بلامانع است.
- بعد از استحمام، محل زخم را خشک و با بتادین شستشو و سپس پانسمان نمایید.
- اگر بریس (کرست کمری) استفاده می کنید، در هنگام استحمام آن را باز کنید.
- در هنگام استحمام حتماً از شخص دیگری کمک بگیرید.
- در هنگام استحمام بهتر است روی یک صندلی بنشینید.
- در چهار هفته اول بعد از جراحی از توالت فرنگی استفاده کنید.

ورزش و پیاده روی

- در دو هفته اول بعد از جراحی دیسک کمر، بهترین و تنها ورزش مجاز برای بیمار راه رفتن است.
- از زمانی که به خانه می روید راه رفتن را آغاز کنید و به تدریج بر مسافت آن بیافزایید.
- راه رفتن کوتاه و مکرر که با استراحت همراه باشد بهتر از راه رفتن طولانی است.
- پیاده روی باید در حدی باشد که احساس ناراحتی نکنید.
- پیاده روی باید در مسیر صاف، تمیز، خشک و ایمن باشد.

روش خوابیدن پس از جراحی دیسک کمر

- از تشک بسیار نرم یا بسیار سفت استفاده نکنید.
- می توانید به پهلوها یا به پشت بخوابید.
- اگر به پشت می خوابید یک بالش زیر زانوهایتان بگذارید.



- اگر به پهلو می خوابید یک بالش بین پاهایتان بگذارید و زانوهایتان را کمی خم کنید.



- برای غلت زدن و پهلو به پهلو شدن سعی کنید تنه و پاها همزمان حرکت کنند.
- روی تخت بخوابید چون بلند شدن از روی تخت راحت تر است.

روش بلند شدن از روی تخت

- ابتدا به پهلو بغلتید.
- با کمک آرنج دستی که زیرتان قرار دارد، شانه و سرتان را بالا بیاورید.
- در حالی که زانوهایتان را به کمک عضلات و در حالت خمیده به هم چسبانیده اید، از تخت به آهستگی آویزان کنید.

- همین طور که پاهایتان از تخت آیزان تر می شود با کمک آرنج به حالت نشسته در بیاید.
- وقتی که کاملاً روی تخت در حالت عمود و نشسته قرار گرفتید، کف پاهایتان را به زمین بچسبانید.
- حالت پشتتان را کاملاً صاف نگه دارید و در حالی که عضلات ران را منقبض کرده اید، بایستید.

نشستن بر روی صندلی و داخل ماشین

- در روزهای اول به مدت طولانی ننشینید.
- به خاطر داشته باشید که از میل های نرمی که فرو می رود، استفاده نکنید.
- صندلی مناسب برای نشستن باید سفت بوده و جای دست داشته باشد. همچنین در هنگام نشستن کف پاها بر روی زمین قرار گرفته و پشت صندلی ثابت باشد.
- در هنگام نشستن پای خود را روی هم نیندازید و به صورت موازی نگه دارید.
- هنگام نشستن و برخاستن از روی صندلی کمرتان را خم نکنید و از دست ها برای فشار به صندلی استفاده نمائید.





سواری داخل ماشین و رانندگی کردن

- تا حد امکان در دو هفته اول بعد از عمل، سوار ماشین نشوید مگر آن که قصد مراجعه به پزشک را داشته باشید.
- همواره در صندلی جلو بنشینید و کمربند ایمنی را ببندید.
- در ماشین در حالی که یک بالش پشت کمرتان است به پشتی صندلی تکیه دهید.
- اگر مجبور شدید مسافتی طولانی سوار ماشین شوید، حتماً هر 45 دقیقه بعد از عمل آن هم با نظر جراح می توانید در مسیرهای کوتاه رانندگی کنید.

در شروع رانندگی پس از دوره نقاهت جراحی، توجه

به نکات زیر الزامی است:

- f مسافت های کوتاه برانید.
- f در ساعات شلوغ رانندگی نکنید.
- f در مسیرهای آشنا رانندگی کنید.
- f از بالش برای تثبیت ناحیه کمر استفاده کنید.
- f در هنگام دنده عقب رفتن از آینه ماشین استفاده کنید و از ناحیه کمر به عقب برگردید.

فیزیوتراپی

- فیزیوتراپی طبق دستور پزشک انجام می شود.
- معمولاً فیزیوتراپی از هفته چهارم بعد از عمل شروع و ممکن است تا شش هفته ادامه داشته باشد.
- در فیزیوتراپی ضمن تقویت کمر و پاها به شما آموزش داده می - شود تا فعالیت روزانه خود را به نحو صحیح انجام دهید.

سیگار کشیدن

مؤکداً توصیه می شود از کشیدن سیگار و یا نشستن در محیطی که دیگران سیگار می کشند برای 4 تا 6 ماه پرهیز کنید زیرا سیگار بهبودی محل عمل جراحی را به تأخیر می اندازد.

رفع یبوست

بعد از عمل جراحی به دلایل مختلف ممکن است یبوست ایجاد شود. برای پیشگیری از یبوست راه بروید، آب و مایعات به میزان کافی بنوشید، از غذاهای حاوی فیبر مانند سبزیجات، میوه ها و سالادها استفاده کنید. می توانید از مسهل های ملایم مانند شربت شیر منیزیوم نیز استفاده کنید. در صورت عدم اجابت مزاج به مدت دو روز، حتماً به پزشک اطلاع دهید. به خاطر داشته باشید حتماً از دستشویی فرنگی استفاده کنید.

بستن کمرست کمری و بریسی

طبق نظر پزشک کمرست کمری را ببندید که معمولاً باید 4 تا 6 هفته ادامه دهید و تنها در هنگام خواب بریس و کمرست کمری را باز کنید. در مواردی که فیوژن مهره های کمری انجام می شود (فیوژن: عمل جراحی که در آن چند مهره کمری با پیچ و میله به هم فیکس می شود) برای شما بریس تجویز می شود که لازم است حداقل برای مدت سه ماه در زمان انجام فعالیت های روزانه از جمله راه رفتن و نشستن استفاده شود و مدت سه ماه بعد نیز موقع انجام فعالیت های روزانه بجز نشستن، بسته شود. در طی این مدت بریس با ممانعت از خم شدن و پیچش در ناحیه مهره های کمری موجب می شود تا فیوژن استخوان اولیه در ناحیه جراحی انجام شود.

پس در طی این مدت از خم شدن به جلو، عقب، چپ یا راست خودداری کنید.



تغذیه

- تغذیه خوب از ضروریات بهبودی است.
- تغذیه سالم و متنوع داشته باشید و به میزان کافی از پروتئین، فیبر، میوه های تازه و سبزیجات استفاده کنید.
- در هفته اول بعد از عمل، ممکن است کم اشتها شوید، به یاد داشته باشید که به حد کافی مایعات بنوشید.
- هرگز در حالت دراز کشیده چیزی میل نفرمائید.
- جهت جلوگیری از اضافه وزن تا حد ممکن از خوردن غذاهای حاوی کربوهیدرات ها و نشاسته مانند برنج، سیب زمینی، شیرینی جات، ماکارونی و غذاهای خیلی چرب پرهیز نمایید.

برگشت به کار

زمان دقیق برگشت به کار روزانه در حداقل زمان ممکن، توسط پزشکان مشخص خواهد شد که البته بستگی به وسعت عمل، نوع شغل و سرعت بهبودی شما دارد. به طور معمول شش هفته بعد از عمل جراحی، می توانید فعالیت های گذشته خود را مجدداً آغاز نمایید. البته در صورت داشتن کار بدنی سنگین به زمان بیشتری برای استراحت در منزل احتیاج خواهید داشت. به یاد داشته باشید در روزهای اول کار، حتماً ساعت کارتان را کاهش دهید.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید

دادمان، بیمارستان آتیه

تلفن بیمارستان: 82721

فاکس بیمارستان: 88086095

سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir