



قطع عضو (آمپوتاسیون)



تهیه کننده: واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه ارتوپدی

تاریخ تدوین: ۱۴۰۳/۶/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۸/۶/۱

ویرایش: ۰۰

کد: ATH-ED/ED- 148

منبع: کتاب مرجع داخلی جراحی پرستاری (برونر و سودارث)

مراقبت های روانی - اجتماعی

- پاسخ بیمار در مقابل قطع اندام متفاوت می باشد. بنابراین واکنش بیمار و خانواده نسبت به عضو قطع شده باید مورد توجه قرار گیرد.
- بیمار و خانواده باید احساسات خود مانند سوگ، عصبانیت و غم را در رابطه با قطع عضو را بیان کنند.
- در صورت نیاز به مراکز مشاوره و روانشناس مراجعه کند.
- بهتر است بیمار در رابطه با درد خیالی در عضو، علت و روش های تسکین آن اطلاع کافی داشته باشد.
- بهتر است بیمار در تعویض پانسمان و مراقبت از عضو باقیمانده شرکت نماید.

پیگیری های بعد از قطع عضو

- حداقل سه تا چهار ماه بعد از قطع عضو استامپ آمادگی دریافت پروتز را دارد.
- بیمار باید بداند که ویژگی های مرتب و شرکت در برنامه های درمان جسمی، روانی و کاردرمانی بسیار اهمیت دارد.
- تلفن های ضروری را باید بداند که در صورت بروز مشکل مراجعه کند.



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

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

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵

سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

- برای جمع شدن عضو باقیمانده، اندام را بطور ضربدری با بانداژ کشی ببندید.
- درست استفاده نکردن بانداژ کشی، مشکلاتی نظیر اختلال در گردش خون و بد شکلی اندام را ایجاد خواهد کرد.

ماساژ

- هر روز باقیمانده عضو را ماساژ داده و کمی با حوله گرم کنید.
- ماساژ، باعث می شود تا حساسیت عضو کم شده و راحت تر و زودتر با عضو مصنوعی جفت شود.
- زدن استامپ (باقیمانده عضو) با کف دست که باعث کاهش درد و تورم و آمه شدن استامپ برای دریافت پروتز می شود.

توجه داشته باشید

احساساتی مانند: وجود داشتن عضو، حس درد، خارش و گرفتگی اندام قطع شده، بعد از عمل ممکن است وجود داشته باشد که این احساسات خیالی بوده و ظرف چند ماه با کمک ماساژ درمانی و دارو برطرف خواهد شد.

ورزش:

- سعی کنید عضلات شکم، بازو و شانه را تقویت کنید، زیرا این عضلات نقش مهمی در راه رفتن با چوب زیر بغل دارند یکی از ورزش های کمک کننده، شنا کردن در حالت نشسته است
- از نشستن طولانی مدت اجتناب کنید.
- تمرینات داده شده توسط فیزیوتراپ را بطور مرتب انجام دهید.

تغذیه:

اگر محدودیت رژیمی خاصی ندارید، برای ترمیم هرچه سریعتر محل قطع عضو، رژیم غذایی شما باید پر پروتئین، پرکالری مانند: انواع گوشت (قرمز، ماهی، مرغ و...) - تخم مرغ - سیب زمینی و حبوبات - میوه ها برای تامین ویتامین های مورد نیاز

خیلی مهم:

- بالش بین دو پا نباشد
- بالش زیر استامپ نباشد
- بالش زیر زانو ها نباشد

قطع عضو (آمپوتاسیون)

قطع عضو به معنی برداشتن قسمتی از اندام های بدن فرد که شامل قسمتی از اندام های فوقانی و تحتانی است و در آن حفظ هرچه بیشتر اندام و جا گذاشتن قسمتی از آن جهت استفاده از پروتز مناسب مورد توجه جراح است

موارد انجام قطع عضو

- بیماری عروق محیطی (اختلال در گردش خون اندام که باعث از دست دادن اندام می شود)
- ضربات شدید مثل له شدگی
- عفونت غیر قابل کنترل مانند افراد دیابتی که دچار زخم پا می شوند و گانگرن گازی (قانعاریا)
- آنومالی (بدشکلی) شدید مادرزادی
- تومور بدخیم اسکلتی و عضلانی
- سرمازدگی یا سوختگی بسیار شدید.

عوارض احتمالی

- خونریزی و هماتوم (خونریزی بسته) محل عمل جراحی
- عفونت زخم
- آسیب پوستی (به دلیل تحریک ناشی از پروتز)
- درد و احساس خیالی
- انقباض عضو
- تروما (ضربه) دردناک
- عوارض روحی روانی ناشی از قطع عضو

مداخلات درمانی در بیمار قطع اندام

- تسکین درد
- به حداقل رساندن اختلال ادراک حسی
- تسریع فرآیند بهبود زخم
- بهبود تصویر ذهنی بدن
- کمک به بیماران برای رفع اندوه شدید
- احساس استقلال بیشتر بیمار در مراقبت از خود
- کمک به بیمار برای دستیابی به تحرک جسمی مناسب
- کمک به بیمار جهت انجام حرکات کامل مفاصل باقیمانده

آنچه قبل از عمل بیمار باید بداند

- برای کم کردن میزان اضطراب در مورد قطع عضو، نحوه بازتوانی و چگونگی استفاده از وسایل کمک حرکتی را با پزشک خود در میان بگذارد
- به یاد داشته باشد غلبه بر استرس های بوجود آمده نیاز به گذشت زمان دارد.
- جهت گذر از این دوره باید پذیرای حمایت های خانواده و دوستان باشد.
- خود را برای انجام تمرینات ورزشی بعد از عمل آماده کند این کار باعث تقویت عضلانی، کم شدن تورم اندام و بهتر شدن گردش خون ناحیه خواهد شد.
- اطلاع کافی از نحوه بستری و ناشتا بودن و آمادگی های قبل از عمل

آنچه بعد از عمل بیمار باید انجام دهد:

- ابتدا عضو باید به مدت ۲۴ ساعت با لا نگه داشته شود و سپس در وضعیت صاف و به صورت باز نگه داشته شود. انتهای عضو نباید روی بالش قرار داده شود. یعنی در یک سطح سفت، بدون قراردادن بالش زیر شکم، لگن و زانو ها، قرار بگیرد
- سعی کند روزانه حداقل ۴ ساعت پاها را در کنار هم قرار دهد از حالت طبیعی خارج نشود.
- قطع مفصل: به قطع عضو از مفصل گفته می شود، مثلاً از وسط زانو، مچ دست، آرنج، مفصل هیپ، شانه و...
- بیمارانی که تحت عمل آمپوتاسیون قرار گرفته اند، معمولاً بعد از عمل (گاهی ۳ تا ۳ ماه بعد) از درد عضو قطع شده (درد شبیه اندام) شکایت می کنند.
- این عارضه در آمپوتاسیون های بالای زانو شایع تر است.
- بیمار اظهار می دارد که درد و حس های غیر طبیعی شبیه به حالتی هستند که اندام وجود دارد، ولی دچار له شدگی شده است یا در وضعیت غیر طبیعی چرخیده است.
- علت آن ناشناخته است، ولی فعال نگه داشتن بیمار به کاهش وقوع آن کمک می کند.
- با شروع زود هنگام برنامه ی نوتوانی و ماساژ محکم (شبیه به مشت و مال) روی محل جهت بی حس کردن آن می توان درد بیمار را تخفیف داد.
- پرت کردن حواس بیمار و شرکت دادن وی در فعالیت ها، به کاهش درد او کمک می کند.

این علائم شامل:

- بی حسی موضعی در بعضی بیماران، درد را ساکت می کند.
- در صورت بروز نشانه هایی از خونریزی مثل گرم شدن یا خیس شدن پانسمان، حتماً پزشک یا پرستار را (در بیمارستان) مطلع کند.
- انتهای اندام قطع شده باید از نظر رنگ، نوع ترشحات، تورم و خونریزی چک شود.
- بعد از ترخیص، به علائم عفونت توجه کرده و در صورت بروز آن سریعاً پزشک معالج را باخبر نماید.
- این علائم شامل:
- ترشح چرکی
- قرمزی و التهاب
- گرم شدن موضع
- بوی بد
- درد زیاد
- تب و لرز
- ورم اطراف برش جراحی
- پانسمان موضع
- حین ترخیص در مورد نحوه شستشوی ناحیه و پانسمان در خانه طبق توصیه پزشک معالج آموزش داده خواهد شد.
- باقیمانده عضو را با توجه به دستور پزشک معالج، هر روز با آب و صابون شسته و خشک کند.
- از پماد و کرم برای موضع قطع شده استفاده نکند، زیرا رطوبت، خطر عفونت را زیاد می کند.
- **داروها:** مقدار و نحوه مصرف داروها و عوارض احتمالی توسط کادر درمان توضیح داده خواهد شد. لطفاً به نکات مهم و هشداردهنده توجه بفرمایید.
- **بانداز**
- بانداز روزانه استامپ لازم است.
- بانداز کشی، باعث شکل گیری صحیح باقیمانده عضو شده و استفاده از عضو مصنوعی را آسان کرده و راحت تر با آن جفت می شود.