



- ✓ شب قبل از عمل، شام سوپ میل کرده و از نیمه شب ناشتا باشید. در صورت داشتن آرایش و لاک ناخن آن را پاک کنید .
- ✓ موهای موضع عمل، قبل از عمل لازم است تراشیده شود. قبل از انتقال به اتاق عمل، مئانه (ادرار) را تخلیه نمایید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل زیور آلات، اجسام فلزی، گیره سر، دندان مصنوعی و غیره را خارج کنید.
- ✓ کلیه لباس ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید .
- ✓ در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل برای شما سرم وصل شده و ممکن است جهت پیشگیری از عفونت طبق دستور پزشک آنتی بیوتیک تزریق شود.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی (تنفس عمیق و سرفه) و چرخش پا را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ ممکن است جهت سهولت در دفع ادرار، سوند ادراری برای شما گذاشته شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ طبق دستور پزشک، بعد از شروع حرکات دودی روده ای (دفع گاز) رژیم مایعات را شروع کرده و در صورت عدم تحمل (حالت تهوع و استفراغ) به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ در صورت تحمل به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده کنید. از یک رژیم پر کالری و پر پروتئین پیروی کنید.
- ✓ با مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات می توانید سیستم گوارشی را تحریک و از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری و به بهبود اشتها کمک کنید .

❖ فعالیت

- ✓ جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر پس از اجازه پزشک معالج با کمک تیم مراقبتی از بستر خارج شده و با حمایت راه بروید. فعالیت باید از کم شروع و بتدریج به مدت و دامنه آن افزوده گردد تا سبب خستگی شما نشود. در شروع حرکت می توانید از عصا واکر استفاده کنید.

❖ مراقبت

- ✓ دردی که با قرار دادن اندام بالاتر از سطح قلب و مصرف مسکن کنترل نمی شود (شاید بیانگر اختلال در خونرسانی بافتی یا سندرم کمپارتمان باشد) گزارش کنید.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی و چرخش اندام سالم را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ تغییر وضعیت در بستر داشته باشید تا از فشار طولانی بر روی برجستگی های استخوانی جلوگیری شده و خستگی شما کاهش یابد.
- ✓ در صورت وجود درن، درن ها 24 تا 48 ساعت بعد از عمل خارج می شوند.
- ✓ از دراز کشیدن به سمت عمل شده اجتناب کنید.
- ✓ در صورت داشتن سوند ادراری کیسه ادرار را بالاتر از سطح بدن قرار ندهید زیرا باعث عفونت مئانه و برگشت ادرار از مئانه به کلیه می شود.
- ✓ پس از خارج کردن سوند ادراری، تخلیه ناقص مئانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد، لذا توصیه می شود مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید و در صورت بروز تب یا سوزش و درد در هنگام ادرار کردن اطلاع دهید.
- ✓ از دست کاری بی دلیل لوله و کیسه تخلیه (درن و هموواگ) خودداری کنید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ درد شدیدی را که با مسکن و روش های آرام سازی و ... درمان نشد به پرستار اطلاع دهید .

❖ داروها

- ✓ داروها (آنتی بیوتیک جهت جلوگیری از عفونت و مسکن برای تسکین درد) طبق دستور پزشک در فواصل و زمان معین توسط پرستار تجویز می شود.

❖ رژیم غذایی

- ✓ از رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات استفاده نمایید که از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک می کند.
- ✓ از رژیم غذایی پرپروتئین، پر کالری و سرشار از ویتامین استفاده کنید. مصرف سبزیجات و مرکبات و آب میوه های تازه حاوی ویتامین ث، می تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.

❖ فعالیت

- ✓ جهت بهبود گردش خون و جلوگیری از ایجاد عوارض باید هر چه سریعتر تمرینات ورزشی خود را زیر نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و بتدریج به مدت و دامنه آن اضافه کنید.
- ✓ در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.

❖ مراقبت

- ✓ با انجام تنفس عمیق و سرفه، کمک به بهبود وضعیت تنفسی کرده و از ایجاد عفونت های تنفسی (پنومونی) و سایر مشکلات تنفسی جلوگیری کنید. توصیه می شود فیزیوتراپی تنفسی مانند باد کردن بادکنک روزی ۲-۳ بار انجام دهید.
- ✓ عضو مصدوم، توسط آتل های چوبی یا پلاستیکی ثابت شده، را حرکت ندهید. بالاتر نگه داشتن عضو آسیب دیده، نسبت به سطح قلب، استفاده از کمپرس آب سرد جهت کاهش تورم و درد موثر است.
- ✓ استفاده از تکنیک های آرام سازی مانند تنفس عمیق، استفاده از مسکن ها و شل کننده های عضلانی تجویز شده توسط پزشک سبب کاهش درد می شود.
- ✓ تخلیه ناقص مثانه در اثر وضعیت خوابیده در تخت می تواند سبب عفونت ادراری گردد لذا مقدار کافی مایعات مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید.
- ✓ جهت تامین سلامت پوست باید مکرراً وضعیت پوست را در نقاط فشاری (پاشنه، خاجی، شانه ها...) کنترل کنید.
- ✓ کم تحرکی، تعریق و کاهش بافت های زیر جلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شکنندگی پوست و زخم فشاری می گردد لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
- ✓ عدم چین خوردگی ملحفه ها و رطوبت آنها حائز اهمیت است. برای افراد مسن و ناتوان و بیماران دیابتی از وسایل حفاظتی برای تسکین فشار و تشک های مواج و ... استفاده نمایید.
- ✓ مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد. محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
- ✓ در صورت نیاز به تعویض پانسمان طبق نظر پزشک به بیمارستان مراجعه نمایید.
- ✓ آموزش های کتبی و شفاهی به بیمار و مراقبت دهنده بدهید و برای آن ها نام و شماره تلفن پزشک و یا پرستار را فراهم کنید تا در صورت بروز هر گونه سؤال تماس بگیرند.
- ✓ راهنمایی بیمار و دادن اطلاعات به او در مورد درمان بخصوصی (مثل مراقبت از گچ و فیکساتور خارجی) که انجام می شود، بسیار مهم است.
- ✓ نوع شکستگی و علل و عوامل مؤثر در ایجاد آن و درمان های پیشنهادی را توضیح دهید. در مورد روند بهبودی استخوان توضیح دهید.
- ✓ بر اهمیت چرخش یا حرکت مکرر برای اجتناب از زخم و آسیب پوست تأکید کنید. به بیمار توصیه کنید که بافت آسیب دیده را با حمایت مفصل های بالا و پایین محل شکستگی جابه جا کند.
- ✓ نحوه مراقبت از زخم را نشان دهید. چگونگی مراقبت از وسایل بی حرکت کننده را توضیح دهید.
- ✓ بر اهمیت حفظ بی حرکتی و عدم تحمل وزن در عضو آسیب دیده تأکید کنید.

❖ دارو

- ✓ داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک ها، ضد دردها، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین و یک دوره کامل مصرف گردد.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت بروز هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان، افزایش ورم، التهاب انتهای عضو، رنگ پریدگی، کبودی انگشتان (با وجود قرار دادن عضو بالاتر از سطح قلب)، احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمی شود و لحظه به لحظه شدت می یابد و شل یا سفت شدن پین و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ در صورت وجود هر گونه قرمزی، تورم، حساسیت، ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب، سریعاً به پزشک معالج و یا مراکز درمانی مراجعه کنید.
- ✓ جهت تسکین درد در چند روز اول بعد از عمل جراحی از ضد دردهای خوراکی تجویز شده استفاده کنید و در صورت درد غیر قابل کنترل به پزشک معالج مراجعه کنید.