

شکستگی های باز:

به صورت گسیختگی در تمامیت استخوان تعریف می شود. در شکستگی باز یا شکستگی مرکب یا پیچیده زخم پوست یا مخاط ها تا استخوان شکسته امتداد دارد. شکستگی های باز طبق معیارهای زیر درجه بندی می شوند:

📌 درجه یک: زخم تمیز و کوچکتر از ۱ سانتی متر

📌 درجه دو: زخم بزرگتر بدون آسیب وسیع بافت نرم

📌 درجه سه: زخم بسیار آلوده همراه با شدیدترین شکستگی و آسیب وسیع بافت نرم

تظاهرات بالینی:

شکستگی شامل: درد حاد - از بین رفتن حرکت - تغییر شکل یا کوتاه شدن عضو - کرپتاسیون - تورم و تغییر رنگ موضعی می باشد ولی تمامی این علائم الزاماً در هر شکستگی دیده نمی شود.

اقدامات زیر بلافاصله در اورژانس

لازم و ضروری است:

- ۱- تهیه کشت از زخم ۲- پوشاندن زخم با گاز استریل ۳- شروع آنتی بیوتیک پروفیلاکسی ۴- بررسی بیمار از نظر پروفیلاکسی کزاز و ولزوم تجویز سرم یا واکسن کزاز ۵- درمان بهتر است در اطاق عمل صورت گیرد. ۶- شستشوی زخم و دبیریدمان اصل درمان است ۷- بی حرکت کردن استخوان با فیکساتور خارجی صورت می گیرد

اقدامات پرستاری قبل از عمل

جراحی ارتوپدی:

- تسکین درد
- حفظ کارکرد طبیعی سیستم عصبی عروقی
- ارتقاء سلامت
- بهبود تحریک جسمی بیمار
- کمک به بیمار برای حفظ اعتماد به نفس

تسکین درد:

به منظور تسکین دادن درد بیمار از روش های زیر استفاده می شود:

- ۱- بی حرکت کردن استخوان شکسته یا مفصل آسیب دیده و ملتهب
- ۲- بالانگه داشتن اندام متورم
- ۳- کیسه یخ ۴- داروهای ضد درد
- ۵- روش های انحراف فکر، تلیق، تمرکز، محیط ساکت و ماساژ ناحیه تلقین ارتقاء سلامت:

رعایت نکات و انجام اقدامات زیر برای ارتقاء سلامت بیمار صورت می گیرد.

- ۱- رعایت رژیم غذایی مناسب
- ۲- بهبود کارتنفس در دوره های بعد از عمل با آموزشهای قبل عمل در رابطه با نحوه سرفه زدن، تنفس عمیق، استفاده از اسپرومتر تحریکی
- ۳- مراقبتهای پوستی، استفاده از تخت های مخصوص، شستشوی پوست، تغییر پوزیشن

بمفکت آموزشی شکستگی باز بخش اورژانس

منابع :

۱- برونر سودارث ارتوپدی - ویرایش یازدهم ۲۰۰۸

ترجمه : فربیا نصیری زیبا

۲- درسنامه ارتوپدی و شکستگی ها

تالیف : دکتر بهادر اعلمی هنرنری وهمکاران

فاطمه هاشمی

مسئول بخش اورژانس

آبانماه ۹۱

آموزشهای مراقبت در منزل :

پرستار باید آموزشهای زیر را در زمان ترخیص انجام بدهد .

- ۱- روش های کنترل درد و تورم
- ۲- دردی را که با بلند کردن اندام و مصرف دارو کنترل نشود گزارش دهد.
- ۳- نحوه مراقبت از وسایل بی حرکت کننده و حمل زخم
- ۴- رژیم غذایی مناسب
- ۵- نحوه ی استفاده از وسایل کمکی و استفاده نکردن زیاد از عضو مصدوم
- ۶- آموزش علائم بروز عوارض زودرس و تاخیری (درد و تورم کنترل نشده ، سردی و رنگ پریدگی انگشتان، پارستزی ، فلج ، علائم عفونت مننژ، علائم ترومبوآمبولی ، جوش نخوردن یا دیرجوش خوردن، واکنش به وسایل فیکساسیون داخلی و....)

بهبود تحرک جسمی بیمار :

دادن آموزش های زیر به بیمار کمک می کند.

بالا نگه داشتن اندام

حمایت از اندام در هنگام حرکت و راه

رفتن انجام ورزش های ایزو متریک

عضلات باسن و چهارسرران و اجرای

تقویت سلامت لازم برای راه رفتن به

بیمار آموزش داده

قبل از عمل جراحی عضلات اندام

فوقانی و شانه را تقویت کند و نحوه ی

استفاده از وسایل کمکی را تحرک

کند.

کمک به بیمار برای حفظ اعتماد به نفس:

پرستار باید با جلب اعتماد بیمار را تشویق

کند که عقاید و نگرانی هایش را بیان کند

و به او کمک کند احساسات خود را درباره

تغییراتی که در پنداشت از خود دارد بیان

کند و پرستار تصورات بیمار را اصلاح کند .