

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



یا مَسْمُومٌ دُرِّ وَاَرَاءَ وَدَلِیْرُهُ
دَعَا کَیْرِ

مراقبت های پرستاری در کمردرد و جراحی دیسک کمر



نرجس کاظمی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری

مقدمه

- ❑ پس از بیماریهای ریوی، کمردرد دومین علت مراجعه به پزشک
- ❑ پنجمین علت بستری در بیمارستان و سومین علت اعمال جراحی است.
- ❑ این در حالی است که در ۸۵٪ موارد نمیتوان علت تشریحی خاصی برای آن پیدا کرد.

❑ احساس درد و ناراحتی در ناحیه کمر ، علامت شایع بسیاری از بیماریهای اسکلتی و غیر اسکلتی است.

❑ و در جامعه شیوع بالایی دارد و گاه تا ۸۰٪ از جمعیت را در بر می گیرد.

❑ اغلب بیماران با درد حاد کمر یک اختلال عضلانی اسکلتی دارند که طی ۴-۱ هفته خودبخود بهبود می یابد و نیاز به درمان خاصی ندارد.

✓ اهمیت کمر درد از چند جهت مورد توجه است.

هزینه اجتماعی سالانه بالا

علایم مربوط به کمر شایعترین علت ناتوانی در بیماران کمتر از ۴۵ سال می‌باشند .

۵۰٪ از کارگران بالغ هر سال دچار آسیب کمر می‌شوند .

تقریباً ۱٪ از جمعیت به علت درد کمر دچار ناتوانی مزمن هستند .

بیماران پس از عمل جراحی فتق دیسک کمر، درد و ناتوانی مزمن را تجربه میکنند که میتواند کیفیت زندگی آنها را تحت تاثیر قرار دهد.

حدود ۲۰ درصد مردم در نوجوانی علائم خفیف دژنراسیون دیسک دارند که به تدریج با افزایش سن به ویژه در مردان افزایش می یابد و بدین ترتیب ۶۰ درصد از دیسکهای افراد ۷۰ ساله شدیداً دژنره میباشد.

□ دیسکوپاتی در طولانی مدت و در سنین بالا میتواند باعث تنگی کانال نخاع شده و یک علت اصلی

درد و ناتوانی در افراد مسن باشد.

□ جراحی فتق دیسک بین مهرهای کمر، یکی از شایعترین انواع جراحی هایی است که در جهان

صورت میگیرد. این اقدام درمانی در حالی انجام میشود که عود آن نسبتا شایع است.

چه چیزی باعث کمر درد می شود؟

عضله گرفتگی /
پیچ خوردگی

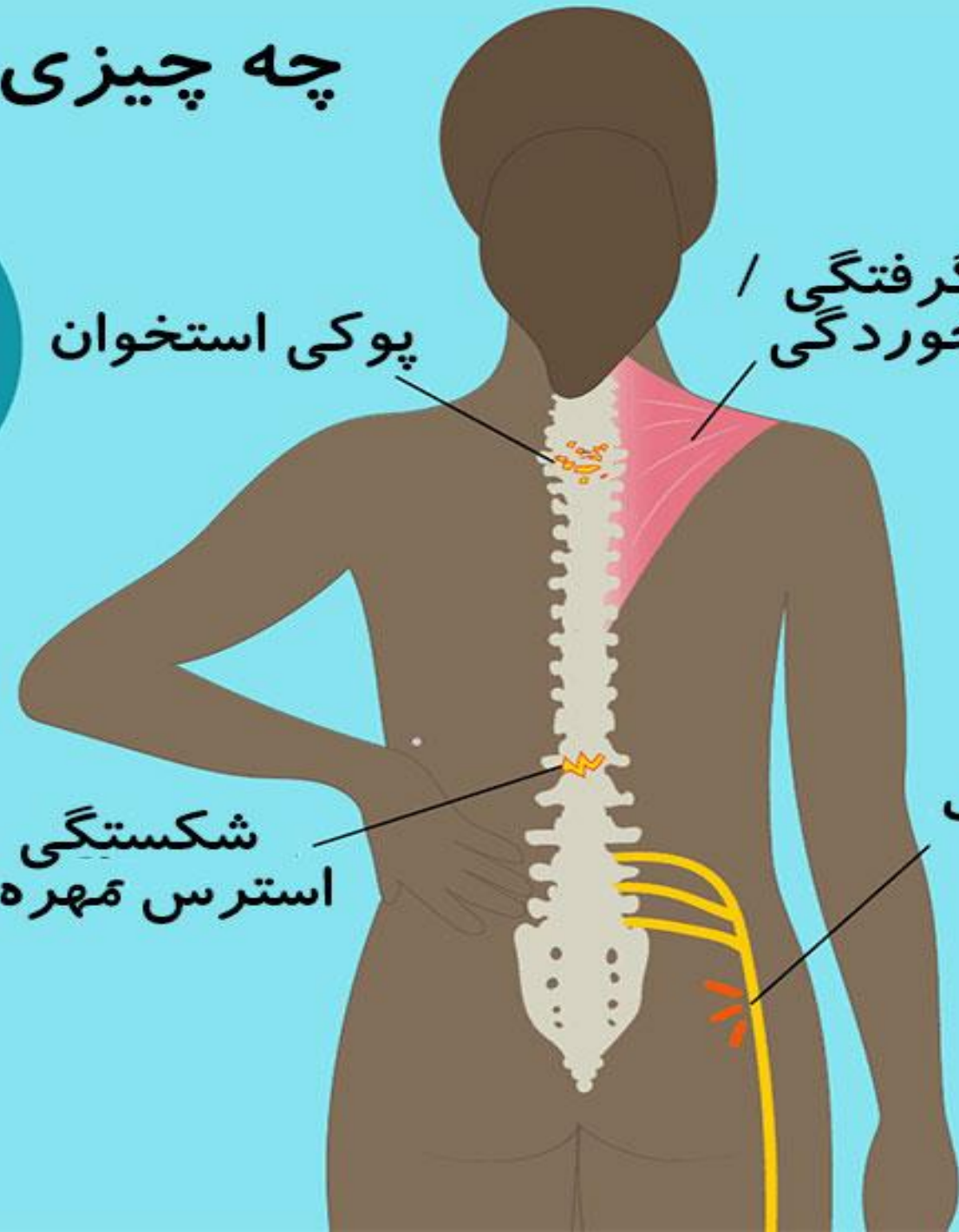
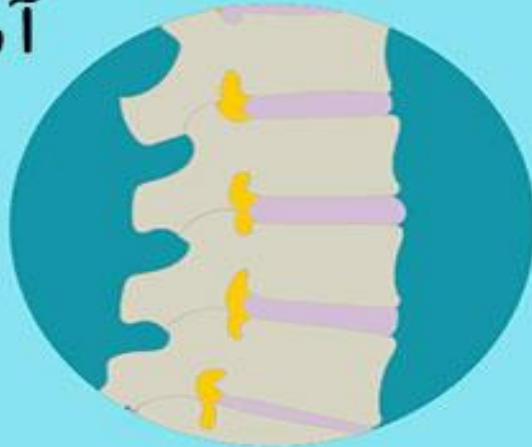
پوکی استخوان

برآمدگی و
پارگی دیسک

شکستگی
استرس مهره ها

تنگی کانال نخاعی

سیاتیک



❑ ضربه به کمر می‌تواند به صورت رگ به رگ شدن و یا شکستگی مهره می‌باشد، رگ به رگ شدن کمر ناشی از بلند کردن جسم سنگین ، افتادن به زمین یا کشیدگی ناگهانی عضلات کمر (مثلا در تصادفات) باشد که در اینجا درد محدود به کمر می‌باشد.

❑ شکستگی مهره‌ها در بیماریهای پوکی استخوان شدید ، سرطانهای متاستاتیک ، مصرف کورتونها و پرکاری تیروئید و پرکاری پاراتیروئید با ضربه‌های خفیف و یا حتی بدون ضربه هم ممکن است رخ دهد .

علائم خطر همراه کمر درد

در هنگام بروز کمر درد باید علل جدی درد ستون فقرات که نیاز فوری به دخالت پزشک دارند، بررسی شوند که از جمله آنها، عفونت، سرطان و ضربات شدید ستون فقرات و ... است. عوامل خطر برای علل زمینه‌ای جدی کمر درد عبارتند از :

- سن بالای ۵۰ سال
- وجود سرطان یا سایر ناخوشیهای جدی در جای دیگر بدن
- عدم وجود کمر درد شبانه یا عدم بهبود درد با استراحت
- درد به مدت بیش از یک ماه
- بی‌اختیاری روده یا مثانه یا ناتوانی جنسی ناشی از فشار روی ریشه‌های عصبی
- تب بدون علت
- ضعف یا کرختی قسمتی از پا
- کمر درد با انتشار درد به پاها
- کمر دردی که با ایستادن افزایش می‌یابد و با نشستن برطرف می‌شود

دیسک کمر : معمولاً با درد کمر که به پا انتشار پیدا می‌کنند، مشخص می‌شود .

آرتروز ستون فقرات : بیماران غالباً دردی دارند که با حرکت افزایش می‌یابد و با سفتی و محدودیت حرکتی همراه است .

اسپوندیلیت آنکیلوزان : بیماران غالباً مردان زیر ۴۰ سال هستند. کمر دردی که با استراحت بدتر می‌شود و با فعالیت تسکین می‌یابد مشخصه این بیماران است .

تنگی مجرای نخاعی : کمردردی که بالنگش کاذب همراه هست، اغلب حاکی از تنگی کانال نخاعی است .

بیماریهای تخریبی مهرها : از قبیل تومورها (اولیه یا متاستاتیک)، عفونت (عفونتهایی مثل مالاریا، سل و ...) و پوکی استخوان می توانند مهرها را درگیر کنند .

درد ارجاعی از بیماریهای احشایی : بیماریهای معده و روده و دستگاه تناسلی بعضی اوقات می توانند باعث کمر درد شوند .

بیماریهای روانی : بسیاری از بیماران مبتلا به کمر درد مزمن (بیشتر از ۳ ماه) ، ممکن است دچار افسردگی ، اختلال اضطراب و ناخوشی روانی باشند. ضربه های روحی کودکی از جمله سوء استفاده فیزیکی و جنسی می تواند باعث کمر درد مزمن شود .

درد وضعیتی کمر : در بسیاری از بیماران مبتلا به درد مزمن کمر ، درد آنها مربوط به وضعیت های نامناسب نشستن ، ایستادن و کار کردن می باشد. که دردشان با استراحت برطرف می شود. در اینها ورزشهای تقویت کننده عضلات کمر و شکم موثر می باشد .

علائم بالینی فتق دیسک

❑ کمردرد شایعترین علامت بیماران با هرنی دیسک کمری میباشد.

❑ از علائم دیگر میتوان به درد رادیکولر (دردی که بعلت درگیری یک ریشه عصبی باشد)،

نقایص حسی و حرکتی، ناهنجاریهای رفلکسی، نقایص اسفنگتری و اختلالات دفع ادرار و

مدفوع و اختلالات جنسی اشاره کرد.



کمردرد

کمردرد و فعالیت های روزمره

آموزش به بیماران

رهایی از کمردرد

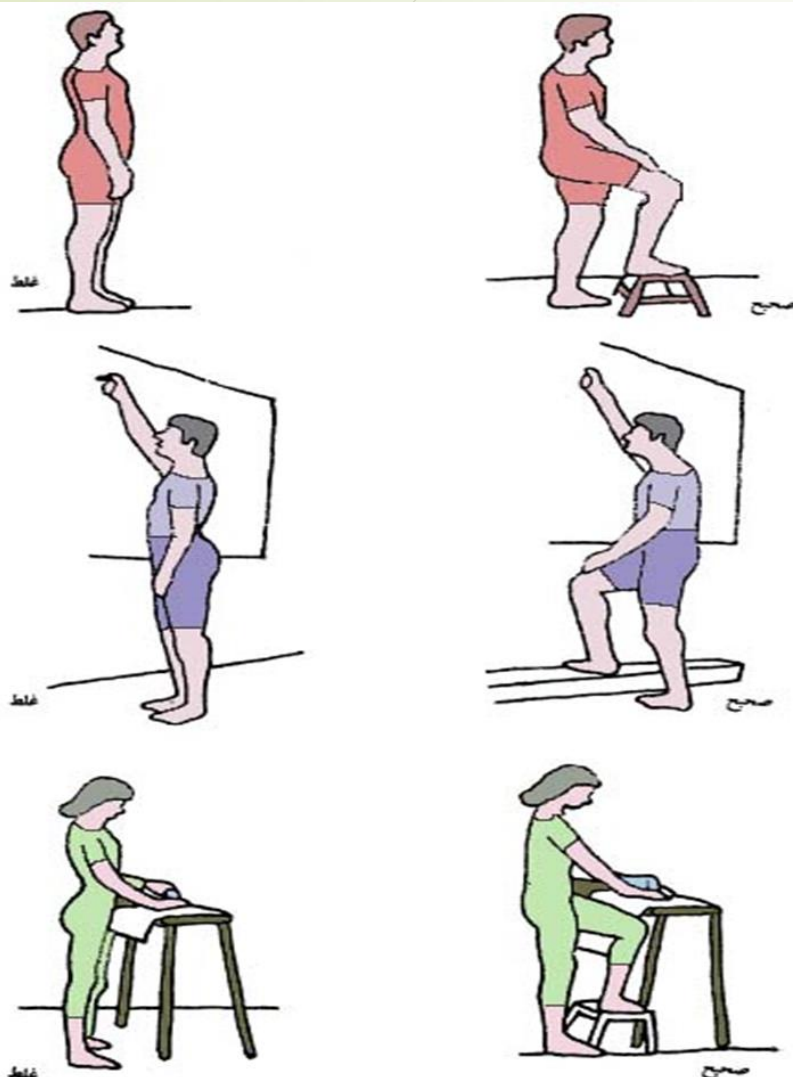
نحوه صحیح انجام فعالیت های روزمره

روشهای محافظت از کمر

- ✓ اشیاء سنگین بلند نکنید .
- ✓ هنگام بلند کردن اشیاء از ساق پاها استفاده نمایید تا از کمر
- ✓ جهت استراحت از صندلی دسته‌دار استفاده نمایید .
- ✓ به هنگام برخاستن از بستر ابتدا به یک سمت غلت بخورید و سپس با استفاده از بازوان و ستون قرار دادن آنها برخیزید

هیچگاه برای مدت طولانی در یک وضعیت ثابت نایستید، هر چند دقیقه یکبار وزن خود را از

یک پا به پای دیگر منتقل کنید .



زمانیکه مجبور هستید، کار را سرپایی انجام دهید و یا در یک مکان بمدت طولانی بایستید،

مثل ایستادن در صف، آشپزخانه، ضمن اطوکردن و ... پای خود را روی یک پله و یا چهارپایه

کوتاهی با ارتفاع حدود **cm20-15** قرار دهید به طوریکه یک زانو خم شده، روی چهارپایه

قرار گیرد و پس از ده دقیقه پای دیگر را بر روی چهارپایه قرار دهید

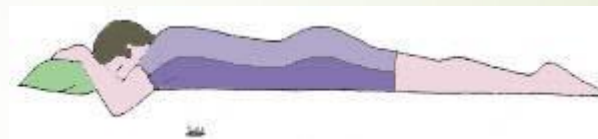
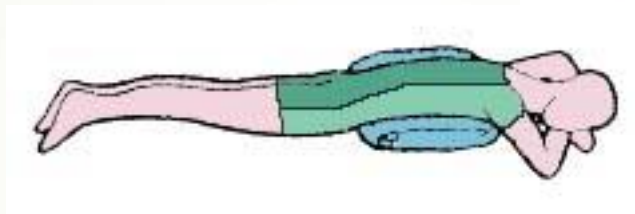
هنگامیکه مجبورید بایستید ولی کاری انجام ندهید مانند سربازان در صبحگاه، ابتدا روی یک پا

بایستید (وزن خود را روی یک پا بیاندازید) و پای مقابل را، پای حمایت کننده قرار دهید و پس

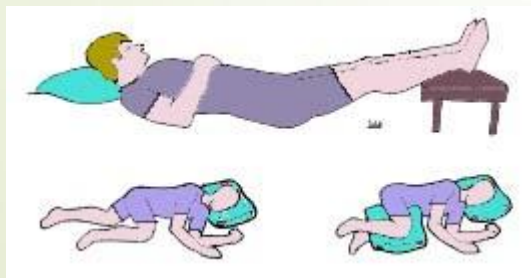
از چند دقیقه پا را عوض کنید .

وضعیت مناسب خوابیدن و خارج شدن از تختخواب:

سعی کنید هرگز روی شکم نخوابید، اگر بدلیل کمردرد حاد ناگزیر از این کار هستید حتماً یک بالش کوچک زیر شکم یا تنه قرار داده و یک پا را کمی خم کنید و بالش زیر سر نگذارید .



راحت‌ترین شکل خوابیدن به صورت طاق باز یا به پهلو می‌باشد. اگر طاق باز می‌خوابید و هیچگونه درد و ناراحتی در زانو ندارید، از یک بالش کوتاه زیر زانوهای استفاده نمائید. هنگام به پهلو خوابیدن، زانوهای خم باشد به طوریکه کف دست به آنها برسد. در هنگام درد حاد کمر می‌توان از یک بالش کوچک بین دو زانو استفاده کرد .



✓ تشک باید صاف و محکم باشد. از تشکهای خیلی سخت و یا شل استفاده نکنید .

اندازه بالش بهتر است کوتاه (ارتفاع حدود ۱۰-۵ سانتی متر) باشد. در این شرایط زاویه سر در حدود ۳۰-۱۵ درجه قرار می گیرد و بهترین وضعیت جهت کاهش فشار روی عضلات گردن و در نتیجه ریشه های عصبی می باشد .

هیچگاه به طور ناگهانی از تختخواب خارج نشوید، بلکه ابتدا به طرف کنار تخت بچرخید و زمانیکه پاها از لبه تخت آویزان شد با کمک دستها مدتی بنشینید و سپس برخیزید. رعایت این وضعیت بخصوص در مواقع کمردرد حاد ضروری است .



چند تمرین مفید برای درد کمر و پشت

۲۰

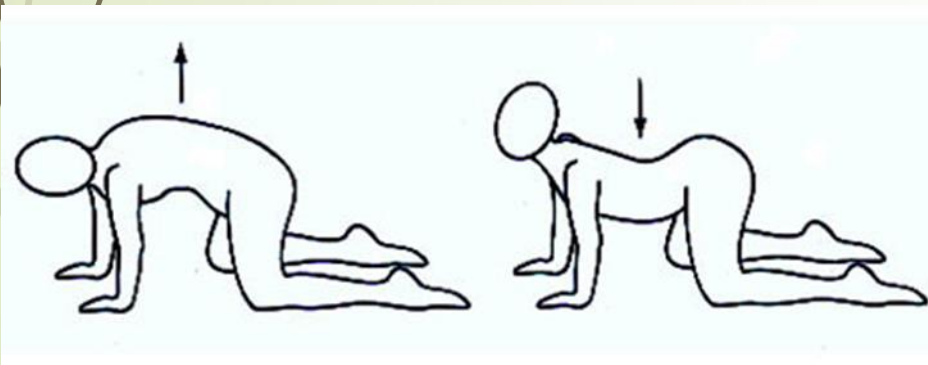
تمرینات باید هر روز به آهستگی و با تامل انجام بشود؛ اگر هنگام انجام هر کدام از این تمرینات احساس درد کردید، حرکت آن تمرین خاص را محدود کنید تا احساس راحتی کنید. اگر هنگام آغاز هر کدام از حرکات احساس درد کردید، نباید آن حرکت را انجام بدهید.

وضعیت اولیه



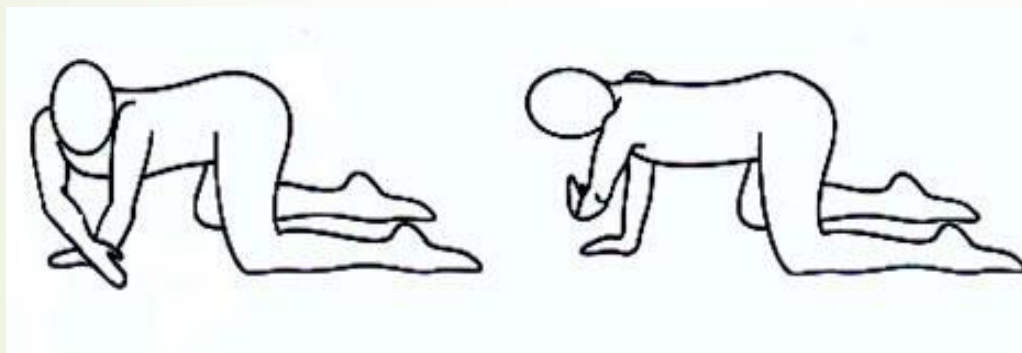
وضعیت صفر و اولیه در تمام این تمرینات بر روی چهار دست و پا است. دستها باید همراه با عرض شانه ها قرار بگیرد، بازوها و ران عمودی. اگر تشک تمرین دارید از آن استفاده کنید.

تمرین اول: پشت خود را قوس بدهید و در همان حال به زمین نگاه کنید. سپس شکم خود را به سمت زمین پایین بیاورید، پشت خود را گود کنید و در همان حال به سقف نگاه کنید. اگر حامله هستید نباید قسمت دوم این تمرین را انجام بدهید و پشت خود را گود کنید، بلکه به جای آن پشت خود را صاف نگاه دارید.

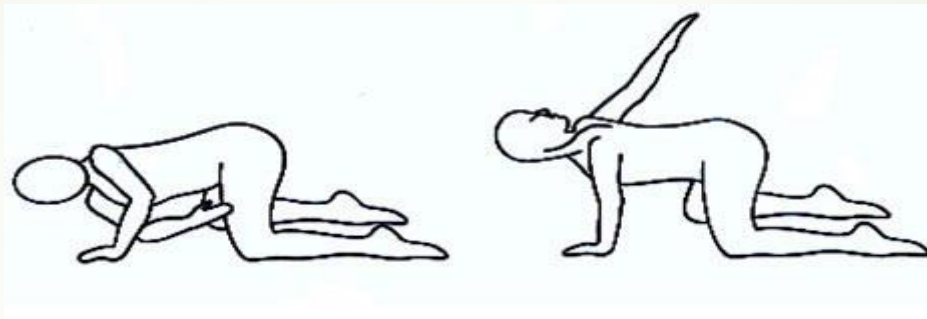


این تمرین را ۱۰ بار انجام بدهید.

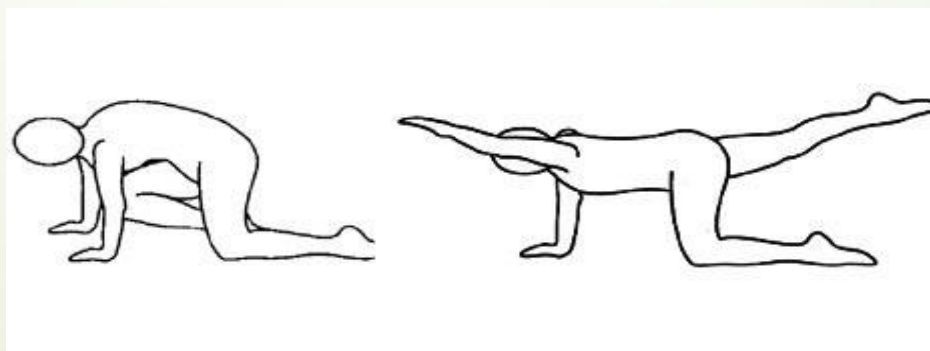
تمرین ۲: به آرامی دستهای خود را به سمت راست حرکت بدهید و به موقعیت اولیه برگردید، سپس دست های خود را به سمت چپ ببرید .
این تمرین را ۵ تا ۱۰ بار انجام بدهید.



تمرین ۳: یک دست خود را در زیر بدن خود تا جایی که می توانید بکشید. در برگشت بازوی خود را تا جایی که می توانید به سمت دیگر بچرخانید، سپس به موقعیت اولیه بازگردید. دست متحرک را باچشمان خود دنبال کنید. سپس با بازوی دیگر این کار را تکرار کنید. این تمرین را ۵ تا ۱۰ بار تکرار کنید.



تمرین ۴ و ۵: زانوها را به صورت متناوب به سمت آرنج مخالف بکشید. این کار را ۱۰ بار تکرار کنید. یک بازو را به سمت جلو بکشید و همزمان پای مخالف را به سمت عقب بکشید. این تمرین را نیز ۱۰ بار تکرار کنید.



درمان کمر درد

- ✓ در کمر درد حاد (دردی که کمتر از ۳ ماه طول کشیده است) بهبود کامل در ۸۵٪ موارد که همراه درد ساق پا نیست، دیده می‌شود.
- ✓ در صورت وجود علت زمینه‌ای کمر درد، درمان بر اساس آن انجام می‌گیرد. در غیر اینصورت درمان تسکینی انجام می‌شود.
- ✓ اصول کلیدی درمانهای تسکینی کمر درد مسکن‌ها و آموزش بیمار می‌باشد.
- ✓ داروهایی که در درمان کمردرد حاد استفاده می‌شود، مسکن‌ها، داروهای NSAID، استامینوفن، شل کننده‌های عضلانی و داروهای مخدر می‌باشند.
- ✓ استراحت بیش از ۲ روز نیاز نمی‌باشد و از سرگیری زودرس فعالیتهای فیزیکی سبک، اقدامی مفید است.

درمان هرنی دیسک



- داروهای ضدالتهاب
- فیزیوتراپی و ورزش
- آب درمانی
- تزریق کورتون در فضای مفاصل ستون مهره ها
- عمل جراحی با لیزر
- عمل جراحی بوسیله آندوسکپی
- عمل جراحی باز

○ دیسکتومی ، میکرودیسکتومی یا دیسکتومی باز، دیسکتومی زیر جلدی، لامینوتومی، تعویض دیسک)

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی ستون فقرات: در بیمارستان



۱. بخش ریکاوری

۲. ارزیابی نیازهای بیمار و علائم حیاتی

۳. مدیریت درد

۴. تنفس صحیح

۵. رسیدگی به پانسمان و درن‌ها

در جراحی طولانی تر از سه ساعت لازم است به بیمار آموزش دهیم هفته اول پس از جراحی دوره‌هایی در روز به انجام تنفس عمیق و آرام بپردازد تا ریه‌ها کاملاً باز

شوند.

انجام مراقبت‌های بعد از عمل برای داشتن دوران نقاهت کم دردسر

موارد مورد توجه شامل:

۱. تغذیه
۲. خواب کافی
۳. انجام فعالیت‌های زمان بندی شده

جدول تنظیم زمان راه رفتن روزانه بعد از جراحی

روز پس از عمل	زمان پیاده روی (دقیقه)	دفعات پیاده روی در روز
۵-۱	۶	۵
۱۰-۶	۱۰	۳
۱۵-۱۱	۱۵	۲
۲۰-۱۶	۳۰	۲

اقدامات لازم برای تسهیل و تسریع بهبودی پس از جراحی ستون فقرات



۱. حمام رفتن
۲. رسیدگی به پانسمان‌ها
۳. طب فیزیکی
۴. بريس
۵. خواب
۶. تحرک داشتن (عدم نشستن بیش از ۳۰ دقیقه)

- پنج روز بعد از عمل می تواند حمام کند
- پاها را در حالت خوابیده حرکت و ورزش دهد تا خون درون عروق پاها لخته نشود.
- استفاده از توالت فرنگی به جای توالت سنتی
- نماز را روی صندلی به صورت نشسته و مهر را به پیشانی بگذارد.
- روی تشک سفت استراحت نماید.
- برای بلند شدن از تخت ابتدا به پهلو شوید
- به مدت یک ماه از رابطه زناشویی خودداری نماید.
- در صورتی که منزل در طبقات بالاست و ساختمان آسانسور ندارد بیمار بایستی توسط صندلی و به کمک سه نفر به محل سکونت خود منتقل گردد.

- استفاده از بریس کمری باید به مدت سه ماه
- انجام حرکات ورزشی و شنا از یک ماه بعد از عمل بلامانع است.
- رانندگی یک ماه بعد از عمل مجاز می باشد.
- در طول زمان استراحت از افزایش وزن اکیداً جلوگیری نماید.
- در صورت داشتن بخیه های غیرقابل جذب هفت تا ده روز بعد از عمل جهت کشیدن بخیه به پزشک مراجعه کند.
- جهت راه رفتن از کفش های استاندارد استفاده نمایید. (پاشنه ۳-۲ سانتی متر و نوک پهن).
- هنگام تغییر وضعیت بدن ممکن است دردهای سوزشی داشته باشد، اغلب این دردها طبیعی بوده و در صورت نیاز می تواند از مسکن های معمولی استفاده کند.

بایدها و نبایدهای پس از جراحی فقرات چیست؟

۱. عجلول بودن
۲. بالا و پایین رفتن از پله‌ها
۳. خم شدن از کمر
۴. بلند کردن اشیاء سنگین
۵. رانندگی
۶. استعمال دخانیات

اگر با علائم زیر مواجه شدید، به سرعت به پزشک مراجعه کنید

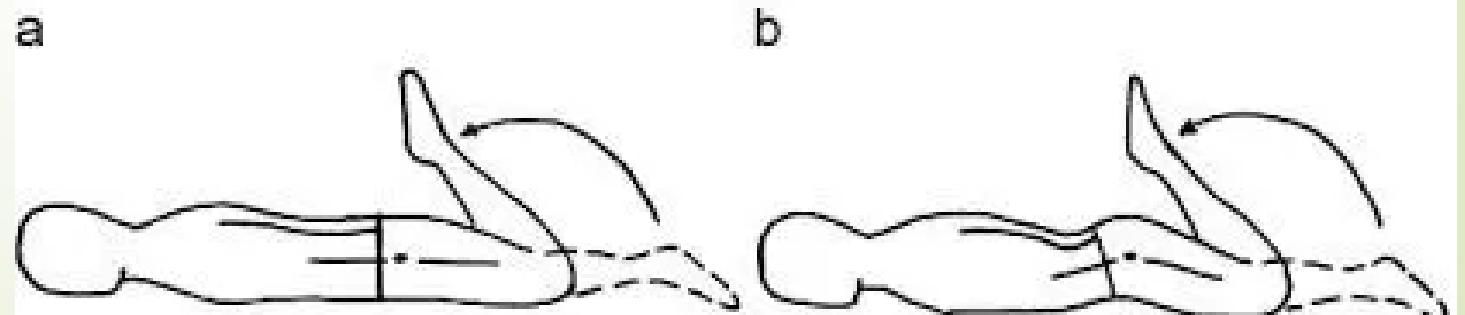
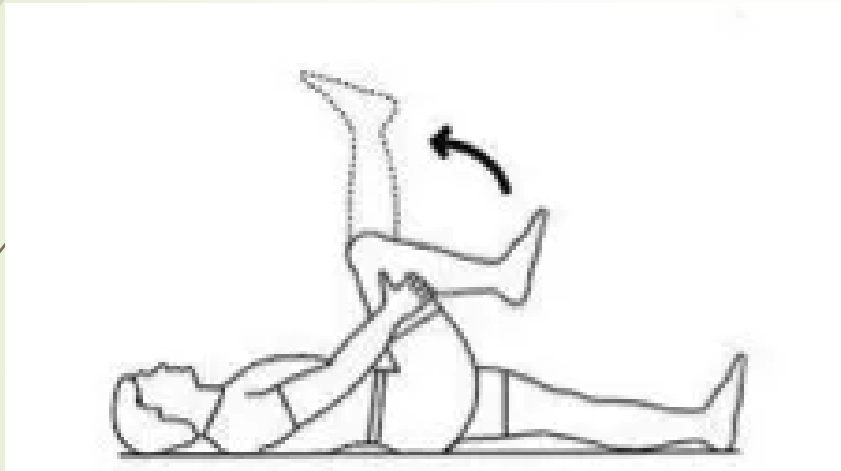
۱. در صورت بروز تب
۲. بی حس شدن دست‌ها یا پاها
۳. بی‌اختیاری مدفوع یا ادرار شدید یا دفع ادرار سخت
۴. تشدید کمر دردی که با استراحت کردن و مصرف مسکن نیز تسکین نمی‌یابد

آیا می‌توان پس از جراحی ستون فقرات ورزش کرد یا حرکات کششی انجام داد؟

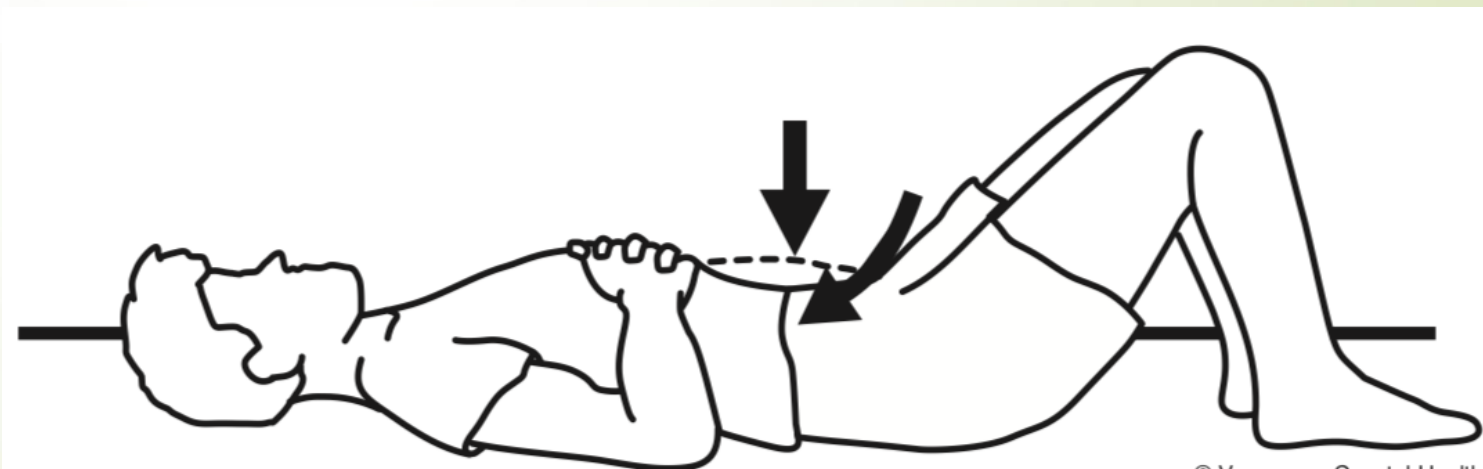
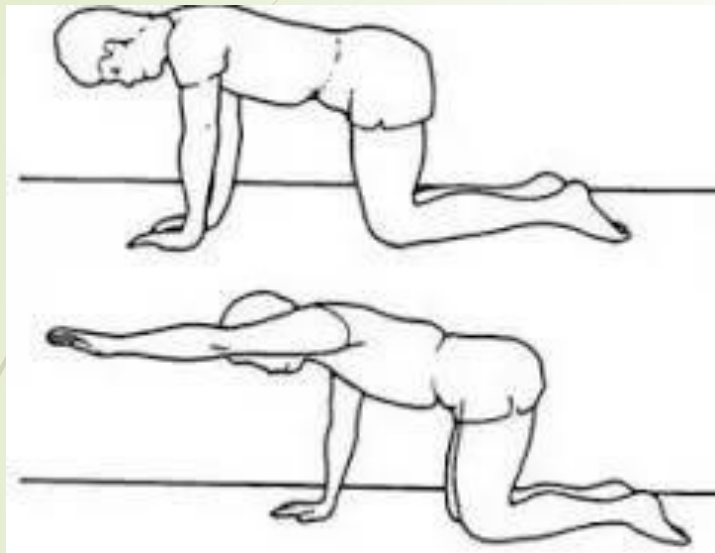
- برخی بیماران می‌توانند فعالیت‌های سبکی مانند راه رفتن را چند روز پس از عمل شروع کنند، حال آن که اگر جراحی شدیدتر باشد، ممکن است هفته‌ها طول بکشد تا بیمار بتواند از تخت پایین بیاید و حرکت کند. شنا، گلف، دویدن یا هرگونه فعالیت بدنی سنگین بدون تایید پزشک ممنوع است.

ورزش های تحرک بافت عصبی

این ورزشها به منظور پیشگیری از چسبندگی بایستی در اولین زمان ممکن پس از جراحی انجام شوند



ورزش های پایدارکننده ستون فقرات



اشتباهات رایج پس از جراحی و نحوه اصلاح آنها



تشکر از توجه شما عزیزان