



بیمارستان امام خمینی بناب

بیمارستان امام خمینی بناب

# دیسک کمر



تهیه و تنظیم:

با راهنمایی آقای دکتر باقری

شمسی اسفندیاری (رابط آموزشی بخش جراحی)

هاجر بیرامی (آموزش سلامت)

تاریخ تدوین: 1400

تاریخ بازنگری: 1402

کد سند: PA-PHE-31

بیرون زدگی دیسک کمر:

دیسک بین مهره ای، یک صفحه غضروفی است که بین

تنه مهره ها

فاصله ایجاد می کند. اختلال در دیسک بین مهره ای

ممکن است به صورت پرولاپس، فتق یا پارگی دیسک

در اثر تروما باشد.

علائم:

درد در ناحیه پایین کمر همراه درجات متفاوتی از

اختلالات حسی و حرکتی، درد با انجام فعالیت هایی که

سبب افزایش فشارمایع درون نخاعی می گردند مانند

خم شدن، فشار و کشش های ناشی از سرفه و عطسه، درد

تشدید شده و معمولا با استراحت کردن در بستر برطرف

می شود..

روش های تشخیصی:

گرفتن تاریخچه از بیمار و اطلاعات مربوط به وضعیت

بدنی او

MRI، CT روش های تصویر برداری نظیر

درمان:

- کاهش وزن

- فیزیوتراپی

- ورزش های توصیه شده توسط فیزیوتراپیست می توانند

عضلات پشت را تقویت کرده و درد را کاهش دهند.

- در صورت عدم بهبودی درمان جراحی

مراقبت های قبل از عمل:

- هر نوع درد واسپاسم عضلانی باید ثبت شود تا مبنایی برای

مقایسه پس از عمل جراحی بوجود آید.

- ارزیابی حرکات اندام های انتهایی و عملکرد روده و مثانه

- قبل از عمل بیمار را تشویق می کنند تا نفس های عمیق

بکشد، سرفه کند و به انجام ورزش های عضلانی در حالت ثابت

و بدون حرکت بپردازد.

- آموزشی که برای چرخاندن و برگرداندن بدن به شما داده

می شود، یعنی برای سهولت در امر تغییر وضعیت پس از عمل

، به بیمار آموزش داده می شود تا کل بدن خود را یکباره

حرکت دهد.

در صورت داشتن هر گونه سوال می توانید با رابط آموزشی  
بخش جراحی تماس بگیرید:

**04137769927**

منابع: داخلی - جراحی برونر سوارث

با آرزوی سلامتی و بهبودی برای شما مددجوی عزیز



بررسی بیمار پس از عمل جراحی:

- بررسی احتمال احتباس ادراری نیز که آن هم علامت دیگری دال بر وخامت وضعیت عصبی در بیمار است.

- رنگ و دمای پاها و حس انگشتان پا نیز مورد بررسی قرار می گیرد.

- ناحیه زخم (محل عمل) از نظر تشکیل هماتوم معاینه گردد. چون آسیب دیدگی عروقی یکی از عوارض جراحی دیسک است.

تغییر وضعیت بدن بیمار:

برای تغییر وضعیت دادن بدن بیمار، بالشی زیر سر وی قرار داده و زانو اندکی بالا قرار می گیرد، چون خمیدگی جزئی زانو باعث شل شدن عضلات پشت می گردد.

- وقتی بیمار به پهلو خوابیده است، باید از خم کردن بیش از حد زانو پرهیز شود.

باید بیمار را تشویق کرد تا جهت برطرف نمودن فشار

- کل بدن بیمار همزمان برگردانده می شود بدون آنکه کمر پیچ و تاب بخورد.

- برای پایین آمدن از تخت بیمار ابتدا به یک پهلو برگردد. سپس با فشار دادن کف دستها بر تخت، در وضعیت نشسته قرار گیرد. در همین زمان پرستار یا یکی از اعضای خانواده پاهای بیمار را از روی تخت پایین می آورند.

- قرار گرفتن در وضعیت نشسته یا ایستاده باید همراه با حرکتی آرام و طی مدت زمان طولانی صورت پذیرد.

- فعالیتها را به تدریج و در حد تحمل تا زمان بهبودی کامل باید از انجام فعالیتهایی که موجب کشیدگی عضله و خمیدگی ستون فقرات می شود مانند رانندگی با اتومبیل اجتناب کرد.

- تا به مدت 2 تا 3 ماه پس از عمل جراحی از انجام کارهای سنگین خودداری نمایید.

- استفاده از توالت فرنگی تا 6 ماه بعد از عمل جراحی.

