

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

قطع شدگی اندام

Amputation



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

قطع عضو چیست؟

قطع عضو به معنای برداشتن تمام یا بخشی از یک اندام است. پزشک ممکن است این روش جراحی را به دلیل بیماری مزمن یا آسیب دیدگی توصیه کند. بیشتر قطع عضوهای اندام فوقانی ناشی از آسیب‌های شغلی است. به ندرت، تمام یا بخشی از یک بازو برای درمان یک اختلال (مانند سرطان) با جراحی برداشته می‌شود. قطع عضوهای اندام تحتانی تقریباً ناشی از آسیب (مانند تصادف وسیله نقلیه موتوری) یا برای درمان عارضه یک اختلال (مانند کاهش گردش خون به دلیل تصلب شرایین یا دیابت) هستند.

محل قطع عضو با توجه به دو عامل تعیین می‌شود: جریان خون محل و عملکرد مفید آن. هدف جراحی حفظ حداکثر ممکن طول عضو مصدوم است به خصوص حفظ مفصل زانو و آرنج. قطع عضو در هر سطحی که انجام شود پروتز مناسب آن وجود دارد و بیماران می‌توانند از آنها استفاده کنند.

قطع عضوهای ناشی از حوادث ممکن است به صورت کامل (جدا شدگی کامل اندام) یا نسبی (جدا شدگی قسمتی از اندام) باشد.

چه عواملی در بروز قطع عضو موثر است؟

عوامل مختلفی باعث قطع عضو می‌شوند که عبارتند از:

- قطع عضو مربوط به شرایط جریان خون
- بیماری مزمن و عفونت می‌تواند منجر به قطع جریان خون شود که یک اندام را به خطر می‌اندازد. در این صورت، پزشک ممکن است قطع عضو را برای حفظ هرچه بیشتر اندام توصیه کند.
- بیماری‌های مزمن مخصوصاً بیماری‌های شریان محیطی و دیابت علت اصلی قطع عضو اندام تحتانی هستند.



• قطع عضو مرتبط با سرطان

قطع عضو مرتبط با سرطان، ۰٫۸ درصد از کل قطع عضوها را تشکیل می‌دهد. اغلب به دلیل سرطان استخوان یا سرطانی است که به استخوان گسترش یافته است. با این حال، سرطان شایع‌ترین علت قطع عضو برای افراد بین ۱۰ تا ۲۰ سال است.



• قطع عضو ناشی از ضربه

آسیب‌ها و ضربات می‌توانند منجر به قطع عضو شوند. تخمین زده می‌شود ۵٫۸ درصد از قطع عضوهای اندام تحتانی مربوط به ضربه است. شامل آسیب‌های ناشی از تصادفات رانندگی و حوادث مرتبط با محل کار (کار با ماشین‌آلات، به ویژه ماشین‌آلات فلزکاری و نجاری) است.



قطع عضو چه عوارضی دارد؟

بعد از انجام جراحی قطع عضو ممکن است به علت رعایت نکردن برخی نکات عوارضی ایجاد شود. بعضی از این عوارض زودرس هستند و در چند روز بعد از انجام عمل جراحی ایجاد میشوند و بعضی دیگر دیررس بوده و به تدریج ایجاد میشوند. عوارض زودرس عبارتند از

- عفونت: بعد از هر عمل جراحی قطع عضو ممکن است عفونت ایجاد شود. این عفونت ممکن است سطحی باشد که ممکن است با تجویز آنتیبیوتیک بهبود یابد و یا ممکن است عمقی باشد که در این صورت بیمار باید مجدداً تحت عمل جراحی قرار گرفته تا بافت‌های مرده و عفونی و ترشحات چرکی خارج شوند
- نکروز و سیاه شدن قسمتی از استامپ: گاهی اوقات جریان خون قسمتی از پوست استامپ کم بوده که موجب می‌شود آن قسمت سیاه شده و سلولهای آن بمیرند. بافت مرده باید حتماً توسط جراحی خارج شود تا خطر عفونت از بین برود.



جهت دریافت مراقبت های
لازم در صورت تجویز
داروهای رقیق کننده خون،
کد بالا را اسکن کنید.

- هماتوم: هماتوم به معنای تجمع خون در یک فضای بسته است و بعد از قطع عضو معمولاً از عروق خونی که خوب بسته نشده‌اند ایجاد می‌شود. در این موارد باید هماتوم خارج شود و استامپ پانسمان فشاری شود تا مجدداً خونریزی نکند. باقی ماندن هماتوم در بافت می‌تواند خطر ایجاد عفونت را بیشتر کند
- لخته شدن خون در سیاهرگهای اندام: برای پیشگیری از لخته شدن خون در اندام بعد از جراحی‌های رقیق‌کننده خون به بیمار داده می‌شود

عوارض بلند مدت عبارتند از:

- اندام شبکی یا فانتوم: گاهی اوقات فرد درد شدیدی را در قسمتی از اندام که وجود ندارد احساس می‌کند. درد اندام خیالی اغلب کمی پس از قطع عضو شدیدتر است و سپس با گذشت زمان کاهش می‌یابد. برای بسیاری از افراد، درد اندام خیالی زمانی که پروتز پوشیده نمی‌شود (مثلاً در طول شب) شایع‌تر است.



- درد استامپ: این درد در محل قطع عضو احساس میشود و به علت رشد غیر معمول انتهای عصبهای قطع شده اندام است
- زخم فشاری: گاهی اوقات به علت تغییر سایز استامپ ناشی از لاغر شدن ممکن است به قسمتهایی از استامپ فشار زیادی وارد شود. ابتدا پوست قسمتهایی از استامپ قرمز میشود و بعد از مدتی تاول زده و زخم میشود. درمان این وضعیت این است که تغییراتی در پروتز داده شود تا سایز آن با استامپ هماهنگ شود. در صورت موثر نبودن ممکن است نیاز به جراحی مجدد استامپ وجود داشته باشد
- محدودیت حرکت مفصل: در صورتی که نرمشهای لازم بعد از عمل جراحی قطع عضو به درستی انجام نشوند ممکن است مفصل نزدیک به محل قطع دچار خشکی و محدودیت حرکتی شود. درمان این عارضه به دست آوردن مجدد دامنه حرکتی مفصل با فیزیوتراپی (انجام نرمشهایی کششی مفصل) است و در صورت موفقیت آمیز نبودن ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد.

در ارتباط با قطع عضو چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

در صورتی که قطع عضو برنامه ریزی شده در راستای بیماری های عروقی اندام ها یا بیماری دیابت باشد قبل از انجام جراحی باید اقدامات زیر را انجام دهید:

- در طول روزهای قبل از عمل جراحی، ممکن است از شما خواسته شود که مصرف آسپرین، ایبوپروفن (مانند ادویل یا موتترین)، وارفارین (کومادین) و هر داروی دیگری که رقیق کننده خون هستند را متوقف کنید.
- از جراح خود بپرسید که در روز عمل جراحی چه داروهایی را باید همچنان مصرف کنید. اگر سیگار میکشید یا از تنباکو استفاده میکنید، در حالت ایده آل حداقل ۴ هفته قبل از عمل جراحی آن را متوقف کنید.
- اگر دیابت دارید، رژیم غذایی خود را دنبال کنید و داروهای خود را طبق معمول تا روز عمل مصرف کنید.
- در روز عمل جراحی، احتمالاً از شما خواسته میشود که ۸ تا ۱۲ ساعت قبل از عمل جراحی چیزی ننوشید یا نخورید.

- هر دارویی که به شما گفته شده است را با یک جرعه کوچک آب مصرف کنید. اگر دیابت دارید، دستورالعمل‌های پزشک خود را دنبال کنید.
- خانه خود را قبل از جراحی آماده کنید:
 - برای کمک‌هایی که هنگام بازگشت از بیمارستان به خانه نیاز خواهید داشت، برنامه‌ریزی کنید.
 - مطمئن شوید که حمام و بقیه خانه برای رفت و آمد شما ایمن است. به عنوان مثال، خطرات زمین خوردن مانند فرش‌های پرت شده را بردارید.

هدف از مراقبت‌های بعد از عمل، ترمیم زخم‌های ناشی از قطع عضو است تا یک استامپ (باقیمانده اندام) غیر حساس و پوستی سالم برای استفاده از پروتز فراهم شود بدین جهت اقدامات زیر برای رسیدن به اهداف درمان ضروری است:

- پانسمان سفت
- استفاده از باند الاستیک دور استامپ
- کنترل محل عمل از نظر ادم، خونریزی و ترشحات
- تخلیه ترشحات محل عمل و پیشگیری از عفونت

داروها

برای درد، از مسکن‌های تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید. اگر بیماری قلبی، فشار خون بالا، بیماری کلیوی دارید یا در گذشته زخم معده یا خونریزی داخلی داشته‌اید، قبل از استفاده از داروهایی چون ایبوپروفن، ناپروکسن و ... با پزشک خود مشورت کنید.

به کودکان آسپرین ندهید.

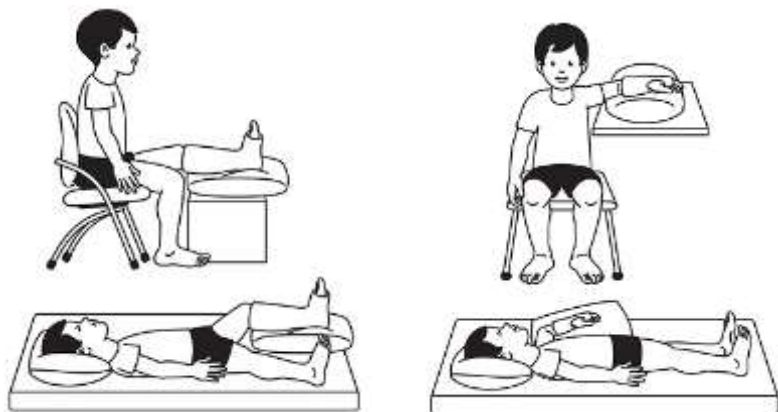
استامینوفن یک داروی مسکن است که برای اکثر افراد بی‌خطر است. اگر بیماری کبدی دارید، از پزشک خود بپرسید که آیا این دارو برای شما بی‌خطر است یا خیر.

در صورت جراحی بر روی محل آسیب، پزشک داروی چرک خشک کن (آنتی بیوتیک) نیز جهت پیشگیری از عفونت محل جراحی برای شما تجویز خواهد کرد. این دسته از داروها را ترجیحا با معده پر و آب فراوان مصرف نمایید. از قطع خودسرانه داروها خودداری کنید چراکه در صورت قطع خودسرانه احتمال بروز عفونت‌های مقاوم به درمان افزایش می‌یابد.

تسکین درد

شما می‌توانید درد را با موارد زیر کاهش دهید:

- جهت تسکین تورم و درد، روی استامپ اندام کیسه شنی کوچک بگذارید
- هنگام نشستن، پاهای خود را روی هم نیندازید. این کار می‌تواند جریان خون به استامپ شما را متوقف کند.
- حداقل ۴ بار در روز هنگام دراز کشیدن، استامپ خود را در سطح قلب یا بالاتر از آن نگه دارید. این به کاهش تورم و درد کمک می‌کند.



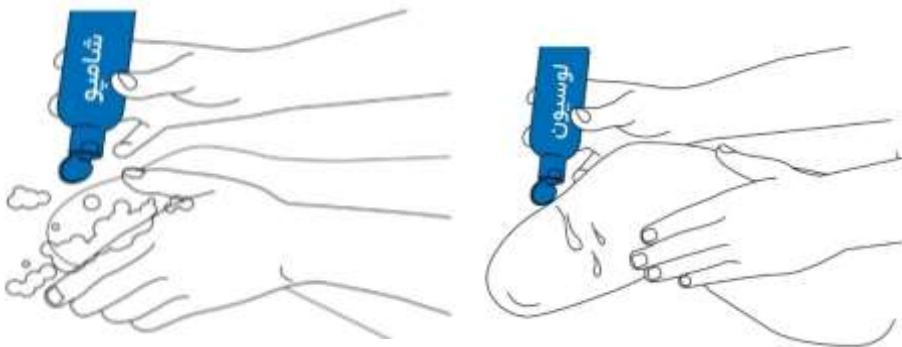
مراقبت از زخم:

تا زمانی که جراح به شما اجازه نداده است، از اندام خود استفاده نکنید (حداقل ۲ هفته یا بیشتر پس از جراحی). هیچ وزنی روی زخم خود قرار ندهید. حتی آن را به زمین هم نزنید، مگر اینکه جراح شما گفته باشد. رانندگی نکنید.

شما باید پانسمان روی اندام خود را عوض کنید. این به بهبود و سالم ماندن عضو قطع شده کمک می‌کند. پانسمان قدیمی خود را فقط در صورتی که پزشک به شما دستور داده است، بردارید.

زخم را تمیز و خشک نگه دارید. حمام نکنید، زخم خود را خیس نکنید یا شنا نکنید. اگر جراح شما اجازه داد، زخم را به آرامی با صابون ملایم تمیز کنید. زخم را نمالید. فقط اجازه دهید آب به آرامی روی آن جاری شود.

پس از بهبودی زخم، آن را در معرض هوا قرار دهید، مگر اینکه جراح شما دستور دیگری داده باشد. پس از برداشتن پانسمان، هر روز استامپ خود را با صابون ملایم و آب بشویید. آن را خوب خشک کنید. از لوسیون های آبرسان و مرطوب کننده جهت جلوگیری از خشکی پوست استفاده کنید.



همیشه بانداز الاستیک یا جوراب انقباضی خود را روی استامپ بپوشید. اگر از بانداژ الاستیک استفاده می کنید، هر ۲ تا ۴ ساعت آن را دوباره بپیچید. مطمئن شوید که هیچ چین و چروکی در آن وجود ندارد. هر زمان که از رختخواب بیرون می روید، محافظ استامپ خود را بپوشید.



هر روز اندام خود را بررسی کنید. اگر دیدن اطراف آن برایتان دشوار است، از آینه استفاده کنید. به دنبال هرگونه ناحیه قرمز یا کثیفی باشید. در صورت مشاهده هر کدام از علائم زیر به پزشک مراجعه نمایید:

- استامپ قرمزتر به نظر می‌رسد، یا رگ‌های قرمزی روی پوست وجود دارد که به سمت بالای پا امتداد دارد..
- پوست هنگام لمس گرم‌تر به نظر می‌رسد.
- تورم یا برآمدگی در اطراف زخم وجود دارد.
- ترشح یا خونریزی جدیدی از زخم وجود دارد. زخم‌های جدیدی ایجاد شده یا پوست اطراف زخم در حال جدا شدن است.
- دمای بدن بیش از یک بار بالای ۳۸٫۶ درجه سانتیگراد است.
- پوست اطراف ریشه عضو یا زخم تیره یا سیاه شده است.
- درد بدتر شده و داروهای مسکن آن را کنترل نمی‌کنند.
- زخم شما بزرگتر شده است.
- بوی بدی از زخم شما به مشام می‌رسد.

فعالیت:

به بیمار توصیه می‌شود که:

- در صورت قطع شدگی در اندام تحتانی عضلات نزدیک اندام قطع شده یا در مفصل ران یا زانو تمایل به کوتاه شدن دارند. این کوتاه شدن (که انقباض نامیده می‌شود) معمولاً ناشی از نشستن طولانی مدت روی صندلی یا ویلچر یا دراز کشیدن در رختخواب با بدن خارج از تراز است. انقباضات دامنه حرکت را محدود می‌کنند. به طور مرتب تغییر وضعیت دهد و برای جلوگیری از جمع شدگی مفصل ران در وضعیت خم شده به روی شکم بخوابد. از نشستن به مدت طولانی خودداری کند.
- برای جلوگیری از تغییر شکل استامپ اندام‌های تحتانی را نزدیک یکدیگر قرار دهد.
- در صورتی که اندام تحتانی قطع شده است، هرگز بین دو پای خود از بالش استفاده نکنید چون باعث چرخش ران به خارج می‌شود.
- اگر اندام تحتانی شما آسیب دیده، سعی کنید حداقل روزی دو بار به شکم بخوابید.

کارهایی که نباید انجام دهید

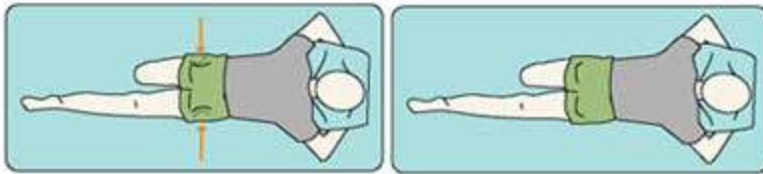


- پس از عمل هر چه زودتر ورزشهای محدوده حرکتی را شروع کند.
- در قطع شدگی زیر زانو ورزشهای مفصل ران و زانو و در قطع شدگی بالای زانو فقط ورزشهای مفصل ران را انجام دهد.
- عضلات اندام فوقانی تنه و شکم تقویت شوند به خصوص ورزش عضلانی باز کننده بازو و جمع کننده شانه نقش مهمی در راه رفتن با چوب زیر بغل دارد انجام شود.
- برای تقویت عضلات آرنج با وزنه ای در دست، آرنج را خم و راست کند. برای تقویت عضلات سه سر بازو در حالت نشسته تمرین شنا انجام دهد.
- قطع شدگی پا مرکز ثقل بدن را تغییر میدهد بنابراین انجام تمریناتی مثل ایستادن از حالت نشسته یا ایستادن روی پا برای حفظ وضعیت مناسب مفید است.
- برای شکل گیری و سفت شدن استامپ ابتدا استامپ روی بالش نرم سپس روی بالش سفت تر و در نهایت روی سطحی سخت فشار داده شود.
- برای کاهش حساسیت در لمس و بهبود خورسانی استامپ لازم است که آنرا ماساژ داد.
- زمانی که پروتز خارج میگردد برای جلوگیری از ورم استامپ از قالب گچی سبک، جوراب جمع کننده یا بانداز الاستیک استفاده شود.
- از آنجا که پروتز پا فقط برای راه رفتن در نظر گرفته شده است، افراد باید قبل از خواب آن را بردارند. در زمان خواب، اندام باقیمانده باید به طور کامل بررسی شود (اگر فرد آن را بررسی میکند، با آینه)، با صابون ملایم و آب گرم شسته شود، کاملاً خشک شود و سپس با پودر پوشانده شود.
- بهداشت پوست زیر پروتز برای جلوگیری از عفونت رعایت شود. قبل از قرار دادن استامپ در پروتز حفره پروتز با جوراب پوشانده شود و جوراب هر روز تعویض شود قبل از استفاده از پروتز حفره آن به طور کامل خشک شود.
- پروتزها معمولاً ضد آب نیستند. اگر هر قسمتی از پروتز خیس شود، باید فوراً و کاملاً خشک شود اما نباید از گرما برای خشک کردن آن استفاده کرد. اگر افراد شنا میکنند یا تریچ می دهند با پروتز دوش بگیرند، میتوانند پروتزی تهیه کنند که بتوان آن را در آب فرو برد.

نرمش های مفصل ران:

نرمش های کششی که در کاهش تغییر شکل مفصل ران (خم شدن مفصل) کمک میکنند عبارتند از:

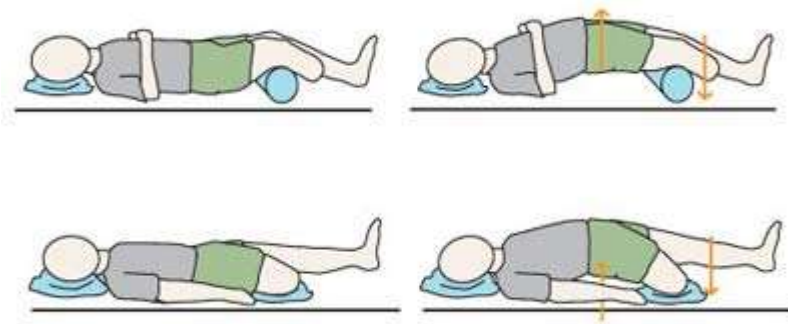
- ۳ یا ۴ بار در روز به مدت ۲۰ دقیقه بیمار به شکم بر روی زمین خوابیده و سعی میکند مفصل لگن را به زمین نزدیک کند یا فرد دیگری از بالا به پشت باسن وی فشاری وارد آورده تا لگن کاملاً بر روی زمین تماس پیدا کرده و مفصل ران صاف شود.



- بیمار به پشت خوابیده و زانوی طرف سالم را کاملاً خم میکند و با هر دو دست خود زانو را گرفته و تا حد امکان به سینه خود نزدیک میکند. در همین حال سعی میکند ران طرف قطع عضو را کاملاً به زمین فشار دهد. در این حالت باید زانوی طرف آمپوته بتواند کاملاً صاف شود. اگر بیمار نتواند ران طرف آمپوته را بر روی زمین قرار داده و زانو را کاملاً صاف کند فیزیوتراپ یا یک عضو دیگر خانواده به وی کمک میکند. این کار باید با نهایت دقت انجام شود تا کشش زیاد به کشاله ران بیمار وارد نگردد.



بیمار به پشت خوابیده و سپس یک پارچه رول شده را زیر زانوی طرف آمپوته قرار میدهد. سپس با انقباض عضلات باسن در طرف آمپوته سعی میکند لگن آن طرف را از زمین بلند کند. پنج ثانیه صبر کرده و سپس مجدداً به حالت اول برمیگردد.



رژیم غذایی:

تغذیه مناسب نقش بسیار مهمی در روند بهبودی شکستگی‌های استخوانی دارد. در اینجا چند نکته کلیدی در این زمینه آورده شده است:

۱. کلسیم: کلسیم بلوک اصلی سازنده استخوان است و برای بازسازی و تقویت استخوان ضروری است.

منابع: لبنیات (شیر، ماست، پنیر)، سبزیجات برگ سبز تیره (مانند کلم بروکلی، اسفناج)، ساردین و بادام.

۲. ویتامین D: ویتامین D به بدن کمک می‌کند تا کلسیم را جذب کند. بدون ویتامین D کافی، حتی اگر کلسیم زیادی مصرف کنید، جذب آن مختل می‌شود.

منابع: نور خورشید (بهترین منبع)، ماهی‌های چرب (مانند سالمون، ماهی خال‌مخالی)، زرده تخم مرغ، قارچ‌ها و غذاهای غنی شده (مانند شیر و غلات صبحانه). در صورت نیاز، پزشک ممکن است مکمل ویتامین D را تجویز کند.



۳. پروتئین: پروتئین برای ترمیم بافت‌ها، از جمله بافت استخوان و عضلات اطراف آن، ضروری است.

منابع: گوشت کم چرب، مرغ، ماهی، تخم مرغ، لبنیات، حبوبات (لوبیا، عدس)، مغزها و دانه‌ها.



۴. ویتامین C: ویتامین C در تولید کلاژن نقش دارد که جزء مهمی از ساختار استخوان است و به روند بهبودی کمک می‌کند.

منابع: مرکبات (پرتقال، گریپ فروت)، توت فرنگی، کیوی، فلفل دلمه‌ای (به خصوص رنگی)،
گوجه فرنگی و بروکلی.



۵. منیزیم: منیزیم در ساختار استخوان نقش دارد و بر جذب کلسیم و ویتامین D تأثیر می‌گذارد.

منابع: سبزیجات برگ سبز تیره، مغزها (بادام، گردو)، دانه‌ها (تخمه آفتابگردان، کدو)، حبوبات، غلات کامل و شکلات تلخ.

۶. روی (زینک): روی در تقسیم سلولی و رشد بافت‌ها نقش دارد که برای ترمیم استخوان مهم است.

منابع: گوشت قرمز، مرغ، صدف، مغزها، دانه‌ها و حبوبات.
نکات مهم دیگر:

- مصرف مایعات: نوشیدن آب کافی برای حفظ سلامت کلی بدن و کمک به فرآیندهای متابولیکی ضروری است. علاوه بر این با توجه به بی‌حرکتی و کاهش تحرک احتمال بروز یبوست افزایش می‌یابد. مصرف مایعات و مواد غذایی حاوی فیبر می‌تواند به پیشگیری از بروز یبوست کمک کند.
- اجتناب از مصرف زیاد نمک: مصرف بیش از حد نمک می‌تواند دفع کلسیم از طریق ادرار را افزایش دهد.
- کاهش مصرف الکل و کافئین: مصرف زیاد الکل و کافئین ممکن است بر جذب کلسیم و سلامت استخوان تأثیر منفی بگذارد.

ترک دخانیات:

توصیه‌های زیر برای ترک سیگار مناسب است:

- ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.
- از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.
- یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.
- علائمی که بعد از ترک پیدا می‌کند مدت کوتاهی باقی می‌ماند.

- با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می‌کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می‌آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می‌گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.
- فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می‌توان کنار گذاشت.
- باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.
- فرد سیگاری اگر همراه با افراد دیگری که سیگاری هستند به ترک سیگار مبادرت کند، احتمال عود بسیار کمتر خواهد بود.



- فردی که سیگار را ترک کرده است پولی را که روزانه برای خرید سیگار می‌پرداخته است برای خود هدیه بخرد.
- هر زمان هوس سیگار کرد یک لیوان آب بنوشد یا میوه میل کند.
- این افراد نباید بیکار بمانند و در طول روز باید مشغول باشند.
- افراد خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

استامپ قرمز تر به نظر می‌رسد،

پوست هنگام لمس گرم تر به نظر می‌رسد.

تورم یا برآمدگی در اطراف زخم وجود دارد.

ترشح یا خونریزی جدیدی از زخم وجود دارد.

دمای بدن بیش از یک بار بالای 38.6 درجه سانتیگراد است.

پوست اطراف ریشه عضو یا زخم تیره یا سیاه شده است.

درد بدتر شده و داروهای مسکن آن را کنترل نمی‌کنند.

زخم شما بزرگتر شده است.

بوی بدی از زخم شما به مشام می‌رسد



منابع:

<https://medlineplus.gov/>
<https://medsmart.shop/>
<https://www.uptodate.com/>