

# به نام خدا

مرکز آموزشی و درمانی الزهرا

## مراقبت های پرستاری بعد از عمل

---

تهیه و تنظیم : معصومه قربانی

اسفند ۱۴۰۰

## مقدمه

بیمار پس از جراحی برای ساعتی معین باید در ریکاوری (در کنار اتاق عمل) تحت نظر بماند.

ساعت اول پس از بیهوشی اهمیت بسیار دارد در این مدت علائم حیاتی بیمار تحت مانیتور به طور مرتب چک میشود تا آثار داروهای بیهوشی به طور کامل از بین برود و سیستم های مختلف بتواند کنترل مجدد بدن را در اختیار بگیرد بعد از اینکه بیمار هوشیاری کامل خود را به دست آورد جهت دریافت مراقبتهای تکمیلی به بخش منتقل میشود تا اقدامات لازم جهت بهبود کامل و سریع بیمار انجام گردد.

## مراقبتهای پس از عمل :

۱.مراقبت از زخم

۲.کنترل درد

۳.تغذیه

۴.حرکت کردن

۵.جلوگیری از عفونت بعد از عمل

۶.جلوگیری از لخته شدن خون در عروق

## ۱.مراقبت از زخم:

پانسمان زخم به طور مرتب باید از نظر تغییر رنگ و ترشحات کنترل شود.بخیه ها معمولا ۷ تا ۱۰ روز پس از عمل برداشته میشوند.

التیام زخم به مواردی از قبیل تغذیه مناسب و پرپروتئین،اکسیژن رسانی و هیدراسیون سیستم ایمنی بستگی دارد .

الف - تغذیه مناسب : گلوکز و چربی انرژی مورد نیاز بدن را تامین میکند. پروتئین در پاسخ ایمنی ، رگ سازی و ترمیم زخم موثر است. ویتامین A برای تولید سلول جدید موثر است. ویتامین B کمپلکس نقش مهمی در قدرت کششی زخم و همچنین در پاسخ ایمنی ایفا میکند. ویتامین ث برای ساخت کلاژن، حفظ قدرت کششی زخم، پاسخ های ایمنی و حفظ تمامیت مویرگی موثر است. ویتامین E صدمات بافتی را کاهش میدهد. مس برای کلاژن سازی و فعالیت گلبولهای سفید لازم است. آهن نقش مهمی در ساخت کلاژن و انتقال اکسیژن و ساخت هموگلوبین دارد. روی تقسیم سلولی را افزایش میدهد و روند اپی تلیوم سازی را افزایش میدهد. از مصرف کمپوت ها و آب میوه های بازاری خودداری نمایید و در عوض تا میتوانید از میوه و آب میوه های طبیعی استفاده کنید.

## ۲. اکسیژن رسانی :

ترمیم زخم نیازمند اکسیژن کافی است و بعضی عوامل روند درمان را به تعویق می اندازد. عواملی که در اکسیژن رسانی به زخم باید به آن توجه نمود عبارتند از :

- ۱- تبادلات گازی نامناسب ناشی از بیماریهای زمینه ای مانند بیماریهای قلبی و تنفسی ، آسم
- ۲- کاهش اکسیژن رسانی ناشی از کم خونی ، مصرف سیگار ، آلودگی هوا
- ۳- پایین بودن فشار خون محیطی به دلیل بی کفایتی سیستم قلبی و عروقی و دهیدراتاسیون (کم آبی بدن) و یا سایر اختلالات زمینه ای
- ۴- مشکلات عروق محیطی ناشی از بیماریهای عروقی و دیابت که از رسیدن اکسیژن کافی به زخم جلوگیری میکند.

ج - هیدراسیون (آب رسانی) : آب بدن عامل مهمی در روند ترمیم زخم است. پوست و بافتها نیازمند به آب رسانی و هیدراسیون داخلی دارند کمبود آب از طریق کم کردن سرعت متابولیسم بدن پروسه ترمیم زخم را با مشکل مواجه میسازد با توجه به اینکه پوست خشک مستعد ایجاد زخم مجدد میباشد.

د) سیستم ایمنی : اگر وضعیت ایمنی بدن به دلیل استفاده از داروهای خاص مانند کورتیکو استروئیدها و یا بیماریهای خاص مانند دیابت، ایدز، شیمی درمانی و ... (داروهای شیمی درمانی فقط برای بیماران سرطانی استفاده

نمیشود بلکه در بعضی از بیماریها نیز مورد استفاد قرار میگیرد مثل روماتیسم مفصلی) دچار مشکل باشد زخم به راحتی التیام نمی یابد.

## ۲. کنترل درد :

پس از از بین رفتن اثر داروهای بیهوشی درد توسط بیمار حس میشود که میتواند تا حد زیادی برای بیمار آزاردهنده باشد، لذا بسته به نوع جراحی و سن بیمار طبق دستور پزشک با مسکن قوی و معمولا مخدرها کنترل میشود. مقدار کمی از درد ممکن است باقی بماند مصرف مخدرها در دوز بالا باعث مسمومیت میشود.

## ۳. تغذیه :

تغذیه در دوران پس از جراحی اهمیت زیادی دارد پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا کمی مایعات به بیمار داده میشود و اگر تحمل کرد مقدار بیشتری میخورد غذاهای پر پروتئین در اولویت قرار دارند چرا که اسیدهای آمینه در بازسازی بافت و ترمیم زخم نقش بسزایی دارد.

## ۴. حرکت کردن :

بد از اتمام زمان CBR که توسط پزشک تعیین شده است ، بیمار با رعایت اصول ایمنی و همکاری نرس باید حرکت داده شود و شروع به راه رفتن کند.

## ۵. جلوگیری از عفونت بعد از عمل :

در هر جراحی احتمال عفونت و هماتوم محل عمل وجود دارد که جهت جلوگیری احتمالی از آن ، پزشک آنتی بیوتیک وریدی تجویز میکند. ممکن است پس از ترخیص نیز آنتی بیوتیک خوراکی تجویز شود (نکته : پزشک در حین جراحی ممکن است لوله های پلاستیکی در درون زخم بیمار بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت پس از جراحی نیز ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند. باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت پس از جراحی را بیشتر میکند و این خونریزی را باید به وسیله این لوله ها خارج شوند به این لوله ها درن میگویند که چند روز پس از جراحی از زخم خارج میشوند.

## ۶. جلوگیری از لخته شدن خون :

این عارضه بیشتر در جراحی های وسیع و نیز در سنین بالا دیده میشود که حتی در صورت نیاز قبل از عمل نیز داروهایی جهت جلوگیری از این عوارض داده میشود و بنا به دستور پزشک تا مدتی بعد از جراحی نیز ادامه دارد.

### نکته آخر

#### آموزش به بیمار پس از جراحی :

۱. عدم استفاده از بالش تا یک ساعت بعد از جراحی و حرکت مرتب پاها در بستر
۲. نگهداشتن سر به لترال هنگام استفراغ کردن
۳. زمان و نحوه خروج از تخت
۴. شروع تغذیه خوراکی با مایعات به مقدار کم و فواصل کوتاه
۵. حرکت مداوم در بخش
۶. تنفس عمیق و سرفه همراه با ساپورت محل عمل
۷. استفاده از توالت فرنگی
۸. استحمام پس از ترخیص