



مرکز ملی روماتیسم و توانبخشی

بیمارستان برکت امام خمینی میانه



مواد غذایی و سایر زباله های غیر عفونی از سطل زرد استفاده نکنید .



۲- رعایت بهداشت فردی ، شستشوی به موقع سر و بدن برای جلوگیری از ایجاد بوی نامطبوع در بدن.



۹- عدم استعمال دخانیات در بیمارستان به منظور بهبود هر چه سریع تر بیماری و جلوگیری از آلودگی هوا.

۱۰- از آوردن پتو ، بالش و هرگونه زیر انداز خودداری کنید
۱۱- در زمان بستری در بخش با صدای آرام صحبت کنید تا باعث مزاحمت دیگران نشوید .

۳- استفاده از ظروف مربوط به ادرار و مدفوع به صورت شخصی ، شستشوی مناسب و خشک کردن آن پس از هر بار استفاده و قرار دادن ظروف در جایگاه مخصوص (فضای خالی قسمت پایین هر کمد) .

۴ - تمیز و مرتب نگه داشتن فضای اطراف خود و جلوگیری از قراردادن هرگونه وسیله ی شخصی مستقیماً روی زمین.



۵- استفاده از میز غذا هنگام صرف غذا و عدم استفاده از ظرف غذا مستقیماً بر روی تخت .

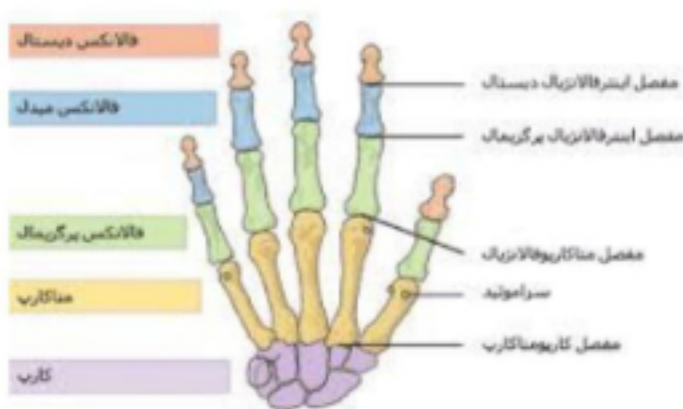


۶- در صورت عدم استفاده از غذا در زمان مقرر ، مواد غذایی را در یخچال بخش قرار دهید .

۷ - از دستکاری زخم پرهیز نموده و در صورت بروز هرگونه مشکل پرستار بخش را مطلع نمایید.

۸- جهت دفع ظروف غذا ، جعبه ی شیرینی ، باقیمانده

شکستگی استخوان کف دست



تهیه و تنظیم : فاطمه صفری

کارشناس پرستاری

منبع : بروزر سودرات ۲۰۱۸

سال تهیه ۱۳۹۷

سال بازنگری ۱۳۹۹

Barekat-Nc/c-Pam

واحد آموزش سلامت

آن را پایین نگیرد. این اقدام برای پیشگیری از افزایش تورم لازم است. در صورت ایجاد تورم و یا افزایش درد در محل شکستگی بیمار باید مجدداً به پزشک خود مراجعه کند .

بیمار یک هفته بعد از درمان باید مجدداً به پزشک معالج مراجعه کند . در این مراجعه پزشک ارتوپد بررسی می کند که آیا شکستگی در این مدت جابجایی مجددی پیدا کرده است یا خیر. در صورتی که شکستگی جابجایی پیدا نکرده باشد درمان با آتل ادامه می یابد . دست پس از حدود چهار هفته از آتل خارج می شود. پس از آن بیمار باید تا چند هفته حرکات خاصی را تحت نظر پزشک متخصص یا فیزیوتراپ انجام دهد تا حرکات مفاصل به حد قبل از شکستگی بازگشته و بیمار بتواند به راحتی دست را مشت کرده و باز کند.

نکات بهداشتی درمانی
پیشگیرانه مهمی که بیماران در طول بستری در این بخش بایستی رعایت کنند :



۱- شستن به موقع دستها با آب و صابون بعد از استفاده از سرویس بهداشتی ، قبل از صرف غذا و در صورت مشاهده هرگونه آلودگی واضح در دست ها .



درمان شکستگی

در شکستگی های بدون جابجایی یا با جابجایی اندک، تنها درمان مورد نیاز استفاده از یک آتل برای بی حرکت کردن محل شکستگی و کاهش درد است . این آتل معمولاً به مدت سه هفته باقی مانده و سپس خارج می شود. بعد از آن بیمار با انجام نرمش هایی سعی می کند دامنه ی حرکتی انگشتان و مچ دست را به حالت قبل از شکستگی برگرداند . در مواردی که جابجایی قطعات شکسته شده زیاد باشد درمان بصورت جاندازی بسته شکستگی است. اگر قطعات شکسته شده بعد از جاندازی، پایدار بودند ادامه درمان به صورت بی حرکتی با آتل گچی انجام می شود .

در مواردی که شکستگی بعد از جاندازی ناپایدار باشد پزشک معالج با استفاده از پین های فلزی که آنها را از طریق پوست به داخل استخوان و محل شکستگی هدایت می کند، قطعات شکسته شده را به یکدیگر متصل می کند . در مواردی که جاندازی بسته موفقیت آمیز نباشد پزشک معالج اقدام به جاندازی باز شکستگی و فیکس کردن قطعات شکسته شده به وسیله ی پین یا پیچ و پلاک می کند .

پس از جراحی، دست به مدت چند هفته در آتل گچی مانده و سپس نرمش های انگشتان برای بدست آوردن مجدد دامنه ی حرکتی آنها شروع می شود.

آموزش به بیمار و خانواده

در صورتی که از آتل برای درمان این شکستگی استفاده شده باشد بیمار باید دست خود را تا چند روز به گردن آویزان کرده و

هر انگشت دست از طریق یک مفصل به کف دست متصل می شود. در کف دست چهار استخوان به نام متاکارپ یا استخوانهای کف دست وجود دارد که با چهار انگشت دست مفصل می شوند.

شکستگی های استخوان ها در کف دست شایع بوده و در همه ی سنین دیده می شوند. شایع ترین علت این شکستگی ها زمین خوردن یا ضربه ی مستقیم به پشت دست یا مشت زدن است.

این شکستگی ها معمولاً عرضی و بدون جابجایی هستند ولی ممکن است مایل یا مارپیچی بوده و یا با جابجایی همراه باشند.

علائم شکستگی

به دنبال شکستگی پشت دست متورم و دردناک شده و فشار به محل شکسته شده، شدت درد را افزایش می دهد . پوست روی استخوان شکسته شده ممکن است کبود شود. مشت کردن دست معمولاً شدت درد را افزایش می دهد .

تشخیص شکستگی

مهمترین ابزار برای تشخیص این شکستگی استفاده از رادیوگرافی ساده است. پزشک معالج ممکن است از سی تی اسکن یا ام آر آی هم برای کمک به تشخیص یا برنامه ریزی برای درمان استفاده کند.