

۴- رژیم غذایی :

- رژیم پروتئین، پرکالری، پرکلسیم (البته تا اندازه‌ای که باعث سنگ کلیه نشود).
- کاهش وزن جهت جلوگیری از افزایش فشار وزن بر مفاصل
- مصرف مایعات فراوان و غذاهای فیبردار جهت جلوگیری از بروز بیوست



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

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



استخوان و گچ برای نگه داشتن آنها به کار رفته و یا از تابت گننده های خارجی یا داخلی استفاده شود .

آموزش به بیمار و خانواده

- ۱- حفظ قدرت و تحرک : شل و سفت نمودن عضله‌ی چهار سرaran جهت جلوگیری از کاهش تن (قدرت) عضلات - تحمل نسبی وزن طی ۷ تا ۱۰ روز - توصیه به انجام فعالیتهای روزمره‌ی زندگی.
- ۲- تسکین درده استراحت و بی حرکتی عضو توسط آتل

- بالاترگه داشتن اندام نسبت به سطح قلب
- استفاده از کمپرس سرد جهت کاهش تورم
- استفاده از مسکن تجویز شده توسط پزشک
- تغییر وضعیت جهت جلوگیری از زخم بستر

- گزارش دردی که با قرار دادن اندام ، بالاتر از سطح قلب و مصرف مسکن کنترل نشود .

- ۳- جلوگیری از عفونت : تعویض پانسمان به روش استریل
- مصرف آنتی بیوتیک های تجویز شده
- مصرف رژیم غذایی سرشار از پروتئین و ویتامین به خصوص ویتامین سی

- در صورت داشتن علایم تب، لرز، قرمزی و نیز خروج ترشح از ناحیه‌ی عمل شده سریعاً به پزشک اطلاع دهید .

شکستگی استخوان درشت نی و نازک نی شایع ترین شکستگی زیر زانوس است که می تواند در اثر ضربه‌ی مستقیم ، نیروی له گننده ، حرکات چرخشی ناگهانی و حتی انقباض شدید عضلات ایجاد شود .

علایم بالینی

دره ، ازین رفتن حرکت ، تغییرشکل یا کوتاه شدن عضو ، تورم و تغییررنگ یوست آن قسمت .

عوارض احتمالی

۱- عوارض زودرس: شوک ، آمبولی چربی، سندروم کمبارتمانیت (کاهش خونرسانی به بافت و در معرض صدمه قرار گرفتن کلیه سلول ها) ، حرکت لخته‌ی خون و عفونت .

۲- عوارض دیررس : تاخیر در جوش خوردن - جوش نخوردن و واکنش به پلاتین (وسیله‌ای که برای تابت کردن شکستگی ها به کار می رود) .

روش های تشخیصی

عکسبرداری از استخوان و در صورت آسیب بافت‌های اطراف استخوان ، انجام سی تی اسکن و ام آر آی .

درمان

اکثرا درمان شامل جالندازی بسته و بی حرکت کردن عضو با گچ پلند است . ممکن است میخهای جلدی در داخل

بیمارستان امام صادق (ع) دلیجان

شکستگی استخوان درشت نی و نازک نی



تهیه و تنظیم :

آرزو رضائی

(ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه)

مواد غذایی و سایر زباله‌های غیر عفنونی از سطل زرد استفاده نکنید.



۹- عدم استعمال دخانیات در بیمارستان به منظور پنهانی هر چه سریع تر بیماری و جلوگیری از آلوهگی 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.

منابع :

(۱) بروز - سودارت - پرستاری داخلی جراحی (ارتوبیدی)

۱۲- نوبت چاپ - ۲۰۱۰

(۲) آموزش به بیمار و خانواده - ۱۳۸۸ - چاپ اول - فاطمه غفاری: زهراء توکیان



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

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 وسیله‌ی 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 دستگاری زخم پرهیز نموده و در صورت بروز هرگونه مشکل پرستار بخش را مطلع نمایید.

۸- جهت دفع ظروف غذا ، جعبه‌ی شیرینی، باقیمانده‌ی