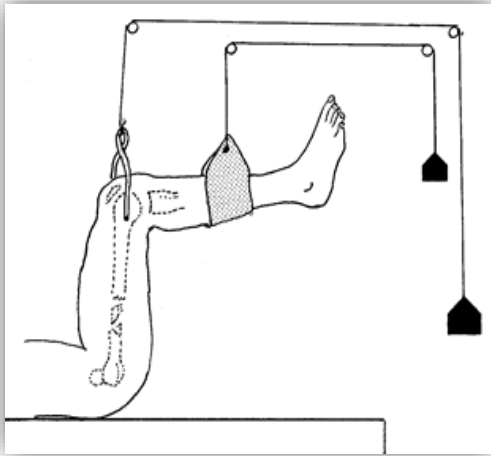




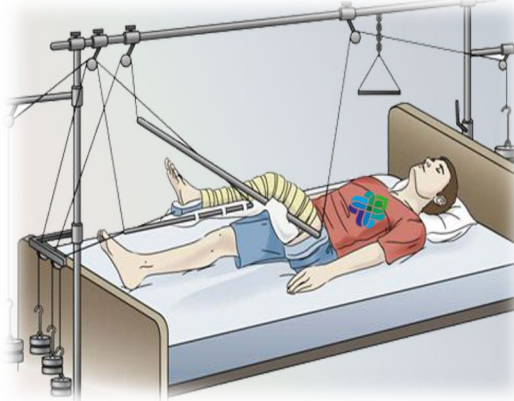
تراکشن



تهیه و تنظیم :

واحد آموزش سلامت ۴۰۲

- انجام سرفه و تنفس عمیق سبب اتساع ریه‌ها شده و از عفونت ریه و آتلکتازی جلوگیری می‌کند.
- نوشیدن مایعات کافی به برقراری جریان ادرار و جلوگیری از یبوست کمک می‌کند.
- شرکت کردن بیمار در انجام برنامه‌های مراقبت درمان موجب جلوگیری از افسردگی و ناراحتی ناشی از هفته‌ها بی حرکتی می‌شود



نکات ضروری در مراقبت از تراکشن

- تداوم تراکشن برای اینکه برنامه‌ی درمانی بهتر شود، لازم است.
- اجتناب از چین خوردگی و لغزیدن بانداژ کشی جهت حفظ نیروی متقابل کشش.
- وزنه‌ها آزادانه آویزان باشند و به کف زمین یا تخت برخورد نکنند. بندهای کشش گره نداشته باشند (زیرا باعث کاهش کشش مورد نظر می‌شود). به هیچ عنوان پیچ‌ها و گیره‌ها دستکاری نشود. در مورد تراکشن استخوانی، دو انتهای پین یا سیم تراکشن استخوانی با یک حفاظ پوشانده می‌شود (این کار از آسیب به بیمار و پرسنل جلوگیری می‌کند).
- حفظ بهداشت به خصوص در محل پین برای پیشگیری از عفونت بسیار مهم است.
- ملحفه باید بدون چروک و خشک نگه داری شود.
- برای ایمنی نرده‌ها بالا برده شود.
- عضلات مبتلا را ۵ الی ۱۱ ثانیه منقبض کرده و سپس رها سازید. این کار را چند بار در روز انجام دهید. باید به خاطر داشت که فعالیت ورزشی برای حفظ قدرت عضله و بهتر شدن جریان خون خیلی اهمیت دارد. حرکت فعال شامل گرفتن حلقه و خم و راست کردن مچ پا و به حرکت در آوردن مفاصل غیر مبتلا و ورزش های ایزومتریک اندام بی حرکت (ورزش عضلات چهار پران و عضلات باسن) از ضروریات است.

استفاده از تراکشن (کشش) یکی از روش‌های مهم و رایج در بیماران بخش ارتوپدی است که معمولاً در شکستگی‌های اندام تحتانی برای جا اندازی شکستگی قبل از عمل جراحی استفاده می‌شود.

کشش به طور اولیه به عنوان یک مداخله ی کوتاه مدت مورد استفاده قرار می‌گیرد تا زمانی که امکان استفاده از روش‌هایی همچون ثابت سازی خارجی یا داخلی میسر شود.

از کشش برای کاهش اسپاسم عضلانی، جا انداختن و محوربندی و ثابت سازی شکستگی‌ها، کاهش دفورمیتی و افزایش فضای بین سطوح متقابل استفاده می‌شود.

کشش به دو نوع پوستی و اسکلتی تقسیم می‌شود :

کشش اسکلتی مستقیماً روی استخوان اعمال می‌شود. از این شیوه کشش برای درمان شکستگی‌های استخوان ران، درشت نی، بازو و مهره‌های گردنی استفاده می‌شود. کشش اسکلتی با استفاده از یک میخ فلزی یا سیمی مستقیماً روی استخوان اعمال می‌شود. زمانی که بی حرکت کردن نسبی به طور موقت مد نظر باشد از کشش پوستی استفاده می‌شود. اندام باید قبل از برقراری کشش تمیز و خشک باشد. در طی کشش درمانی، ورزش مناسب به منظور پیشگیری از تحلیل عضلات و مفاصلی که تحت کشش نیستند توصیه می‌گردد. در حین ورزش باید نیروهای کشش در جهت درست خود قرار داشته باشند و بیمار در وضعیت مناسب باشد تا از عوارض ناشی از محور نادرست بدن پیشگیری شود.

اصول کشش مؤثر

۱- کشش می‌بایستی مداوم باشد تا در جهت جانداختن و بی حرکت کردن شکستگی مؤثر واقع شود. کشش اسکلتی هرگز نباید قطع شود.

۲- وزنه‌ها برداشته نمی‌شوند مگر اینکه کشش به صورت متناوب تجویز گردد.

۳- بیمار تحت کشش زمانی که در مرکز تخت خود قرار دارد در بهترین حالت محور بندی واقع می‌شود.

۴- طناب تراکشن باید بدون گره باشد.

۵- وزنه‌ها باید آزادانه آویزان باشند و با تخت و یا کف زمین در تماس نباشند.

۷- گره‌ی ریسمان‌ها نباید قرقره و پایه‌ی تخت را لمس کند.

پیشگیری از عوارض

۱- **زخم‌های فشاری:** بیماری که در وضعیت خوابیده به پشت قرار می‌گیرد بیشتر در معرض خطر زخم فشاری قرار دارد لذا بایستی حداقل هر ۲ ساعت مراقبت از پشت بیمار به عمل آید. چون بیمار در بستر بی حرکت می‌باشد لازم است تشک سفت باشد.

تغییر وضعیت بیمار در محدوده‌ی کشش، فشار روی قسمت‌های وابسته‌ی بدن را کاهش می‌دهد. تعویض ملحفه‌ی رختخواب و صاف کردن چین و چروک آن می‌بایستی به طور مرتب انجام شود.

۲- **یبوست و بی‌اشتهایی:** بی حرکتی سبب کاهش حرکات لوله‌ی گوارشی و متعاقباً یبوست و بی‌اشتهایی می‌گردد. یک رژیم غذایی با فیبر زیاد و مایعات کافی ممکن است تحرک لوله‌ی گوارشی را موجب شود.

۳- **عفونت ادراری:** تخلیه‌ی ناقص مثانه در اثر وضعیت بیمار در تخت (خوابیده به پشت) و عدم مصرف مایعات به دلیل ناراحتی در استفاده از لگن فرد را مستعد عفونت ادراری می‌کند. لذا بیمار باید تشویق شود تا مایعات فراوان بنوشد و هر ۳ ساعت یک بار ادرار کند. در صورت استفاده از سوند ادراری رعایت نکات استریل در حین سنداژ حایز اهمیت است.

۴- رکود خون وریدی و ترومبوز وریدهای عمقی:

بیمار باید از نظر علائم ایجاد لخته در عروق پاها که شامل حساسیت ساق پا، گرما، تورم یا قرمزی می‌باشد آگاه باشد. بیمار به منظور پیشگیری از کم آبی و تغلیظ خون که هر دو موجب رکود خون می‌شوند به مصرف مایعات تشویق گردد. جهت افزایش بازگشت وریدی بیمار به انجام انقباضات ایزومتریک در اندام تحت کشش تشویق می‌گردد ممکن است پزشک جهت پیشگیری از ایجاد لخته در پاها به دنبال بی حرکتی، داروهای ضد انعقاد نظیر آمپول کلگزان را تجویز نماید.