

تراکشن چیست؟

تراکشن به معنی کشش است و روشی است که پزشک ارتوپدی از آن برای بی حرکتی یا جا اندازی نسبی یا کامل شکستگی استفاده می کند. دو نوع تراکشن وجود دارد:



تراکشن پوستی

در تراکشن پوستی یک نوار چسب مخصوص به پوست دو طرف ساقپای بیمار متصل شده و سپس این نوار چسب از طریق یک ریسمان و قرقره به وزنه ای متصل می شود. آویزان شدن وزنه موجب اعمال تراکشن به اندام تحتانی می شود. حداکثر ۵ پوند یا ۲,۵ کیلوگرم وزن اعمال می شود و بیشتر از آن خطر آسیب پوستی را دارد.



تراکشن استخوانی

در تراکشن استخوانی یا اسکلتال یک میله یا پین فلزی به صورت عرضی از استخوان پا عبور داده شده بطوری که دو سر آن از پوست بیرون باشد. دوسر این پین از طریق ریسمان و قرقره به وزنه متصل می شود.



عوارض تراکشن:

- گسیختگی و آسیب پوستی و زخم بستر
- فشار بر روی عصب و آسیب مستقیم بر عصب
- اختلال در جریان خون
- عفونت

نکات بسیار مهم:

* سوزش، گزگز، بی حسی انگشتان، سرد و رنگ پریدگی را به پزشک اطلاع دهید.

* دردی که با بلند کردن عضو و مصرف مسکن تسکین نمی یابد را اطلاع دهید.

* جهت پیشگیری از کم آبی و بالا رفتن غلظت خون، مصرف مایعات را افزایش دهید. نوشیدن مایعات کافی به برقراری ادرار و جلوگیری از یبوست کمک می کند. در صورت یبوست، طبق دستور از ملین استفاده کنید.

* باید در وضعیتی که دست ها و پا در حالت خنثی باشند، بخوابید.

* برای جلوگیری از جابجایی قطعات شکستگی، نباید از یک پهلوی دیگر بچرخید، ولی می توانید با کمک گرفتن از دیگران بعد از برقراری تراکشن موقعیت خود را تغییر دهید.



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

در مورد تراکشن بیشتر بدانیم



تهیه کننده :

فاطمه گلستانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر اکبر خداپننده

جراح استخوان و مفاصل - متخصص ارتوپدی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی

بهار ۱۴۰۴



بیمارستان امام علی (ع)

بجنورد، خیابان شهریار، مقابل دانشگاه آزاد

در صورت هر گونه سوال می توانید در ساعات اداری با شماره

تلفنهای زیر تماس بگیرید:

تلفن: ۰۵۸۳۱۵۱۱۶۰۷

جهت دریافت این فایل آموزشی به سایت بیمارستان به آدرس زیر

مراجعه کنید:

WWW.NKUMS.ac.ir

* باید تراکشن بطور مداوم اعمال شود تا در جاندازی و بی حرکت کردن محل شکستگی مفید واقع شود.

*وزنه ها را نباید جابه جا کرد، مگر اینکه طبق تجویز پزشک، تراکشن متناوب مورد نظر باشد.

*طنابها باید به راحتی روی قرقره ها حرکت کند. هر عاملی که باعث کاهش مقدار تراکشن موثر شده یا جهت برابری نیرو را تغییر دهد، باید برطرف شود.

* هنگام اعمال کشش، باید بیمار در خط وسط تخت قرار گیرد و امتداد بدن او صحیح باشد.

*درمواقع بیداری ورزش های فعال مچ پا و انقباضات ایزومتریک پشت ساق پا را ۱۰ بار در هر ساعت انجام دهید تا خون وریدی به حرکت درآید. این ورزش ها به حفظ قدرت و توان عضلات و بهبودی جریان خون و کاهش احتمال DVT و آمبولی کمک می کند