

شکستگی لگن (pelvic feature) :

ترکیب استخوانهای خاجی، خاصره و نشیمنگاهی، یک حلقه استخوانی پایدار را در لگن بزرگسالان تشکیل می دهد.

علل:

- سقوط
- تصادفات موتوری
- آسیبهای توام با مچاله شدن

عوارض:

- آمبولی چربی
- ترومبوآمبولی
- عفونت
- عوارض ریوی

علائم:

- کبودی
- حساسیت شدید به لمس
- ادم موضعی
- بی حسی یا سوزن سوزن شدن
- تورم ران
- کمردرد شدید
- ناتوانی در تحمل وزن

تشخیص:

- Ct اسکن لگن
- بررسی کامل نوروواسکولار اندام تحتانی
- لمس نبض های محیطی

اقدامات درمانی:

۱. برای جلوگیری از تشدید خونریزی و شوک، حرکت دادن بیمار باید به آرامی انجام شود، به نحوی که قطعات استخوان جابه جا نشوند.
۲. درمان شکستگی پایدار لگن محافظتی بوده و خود به خود با چند روز استراحت در بستر بهبود می یابد. زیرا بیشتر استخوانهای لگن اسفنجی و غنی از خون است.
۳. درمان شکستگی ناپایدار لگن شامل بی حرکت کردن استخوان، فشار بر عروق خونریزی دهنده و در صورت لزوم جراحی است.
۴. جهت کاهش درد از داروهای مسکن استفاده شود.
۵. جهت کاهش چرخش پا به سمت خارج از رول تروکانتر استفاده کرده و آن را در سمت سالم قرار دهید.
۶. هنگام یک پهلوی شدن از چرخش مفصل هیپ به داخل، با گذاشتن بالشت بین پاها جلوگیری نمایید.
۷. جهت تقویت ماهیچه ها برای راه رفتن، تمرینات ایزومتریک و ورزشهای چهارسران و گلوتهال را به بیمار آموزش دهید.

۸. محل برش جراحی را از نظر وجود علائم عفونت شامل قرمزی، تورم و خروج ترشحات بررسی نمایید.

۹. پانسمان محل جراحی را به روش استریل تعویض نمایید، تا از ورود میکروارگانیسم های عفونی جلوگیری گردد.

۱۰. اندام آسیب دیده را از نظر رنگ و دما ارزیابی کنید.

(CMWSP)

۱۱. انگشتان پا را از نظر پاسخ مجدد مویرگی ارزیابی کنید. پس از فشردن ناخن، بازگشت سریع رنگ صورتی نشان دهنده ی پرفیوژن مویرگی خوب است.

۱۲. حداقل هر دو ساعت یکبار بیمار را چرخانده و تغییر پوزیشن دهید و در اسرع وقت طبق دستور پزشک بیمار را تشویق به خروج از تخت نمایید. از وسایل کمک حرکتی مثل واکر، دو عصا، ویلچر استفاده کنید.





دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

(شکستگی لگن)



تهیه کننده:

فاطمه گلستانی (سوپروایزر آموزش سلامت)

سیده حمیده هاشمی (پرستار)

زیر نظر:

دکتر اکبر خداینده

(جراح استخوان و مفاصل، متخصص ارتوپدی، عضو

هیئت علمی دانشگاه)

(مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی امام علی ع)

تاریخ بازنگری: پاییز ۱۴۰۳



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: ۱۲-۰۵۸۳۲۲۹۷۰۱۰ داخلی ۱۱۸۶

۰۹۱۵۴۴۱۵۴۴۶

جهت دریافت این فایل آموزشی به سایت بیمارستان به آدرس زیر

مراجعه کنید:

WWW.NKUMS.ac.ir

۱۴. بی حسی و درد هنگام کشش نشان دهنده ی آسیب عصبی است . درد ناحیه بین انگشت بزرگ و دوم پا مربوط به عصب پروئال و درد و بی حسی ناحیه کف پا مربوط به آسیب عصب تیبیال است.

۱۵. جهت جلوگیری از ترومبوآمبولی وریدی از جورابهای ضد آمبولی تا بالای ران جهت کمک به جلوگیری از رکود خون استفاده نمایید. جورابها به مدت ۲۰ دقیقه دوبار در روز بردارید و از پوست مراقبت نمایید.

۱۶. از هیدراتاسیون کافی بیمار اطمینان حاصل نمایید. کاهش مصرف مایعات به ویژه در افراد مسن باعث افزایش غلظت خون و در نتیجه افزایش خطر DVT میگردد. ۱۷. در صورت لزوم از تشک مواج استفاده نمایید.

