



# راهنمای خودمراقبتی

بیماریهای شایع بخش زن

## فهرست

- ۳..... مقدمه
- ۴..... آشنایی با مقررات و قوانین بخش مردان
- ۱۱..... مدیریت استرس قبل از جراحی
- ۱۳..... مراقبت های لازم برای بیهوشی
- ۲۰..... حمله قلبی
- ۲۴..... انسداد مزمن ریوی چیست؟
- ۲۸..... قتق (هرنی) چیست؟
- ۳۲..... شکستگی
- ۳۶..... کم خونی فقر آهنی چیست؟

## خانواده گرامی سلام

امیدواریم که بیمار شما هر چه زودتر سلامتی خود را بدست آورد. این کتابچه راهنمایی است برای شما که بتوانید هر چه بیشتر به بهبودی بیمار خود کمک کنید. در این کتابچه شما با بیماریهای شایع داخلی و جراحی مردان آشنا می شوید و به برخی سوالاتی که ممکن است برای شما ایجاد شود، پاسخ داده می شود. این مجموعه به شما کمک می کند تا شرایط آرام و مناسبی را برای بیمار خود، پرستاران و پزشکانی که از بیمار شما مراقبت می کنند، فراهم کنید. آموزش در زمینه بیماری های شایع باعث می شود تا توانایی شما، خانواده گرامی و بیمارتان، برای تصمیم گیریهای بهداشتی مناسب افزایش یافته و برای مشارکت در امر ارتقاء کیفیت زندگی و تداوم سلامت، مهارت و توانایی لازم را کسب نمایید.

رباب میری : مسئول آموزش سلامت

## آشنایی با قوانین و مقررات بخش مردان

۱- پرستار شما، از ابتدای شیفت مشخص و به شما معرفی می شود و مسئول کار بالینی و آموزش به بیمار شما می باشد. اگر شما در ارتباط با بیماری فرزندتان یا روشهای تشخیصی و درمانی سؤال دارید از پزشک یا پرستارتان پرسید و از آنها بخواهید به زبان ساده برای شما توضیح دهند.

۲- دستبند شناسایی بیمار برای روند درمان شما مهم بوده و در واحد پذیرش به همراه پرونده به بیمار داده می شود که روی مچ دست چپ بیمار بسته می شود و تا هنگام ترخیص بیمار از بیمارستان باید روی دست بیمار باشد و در صورت صدمه دیدن، آن را دور نیندازید و پرستار خود را مطلع نمایید.

۳- بخش داخلی - جراحی مردان دارای ۷ اتاق و ۲۵ تخت بستری می باشد.

۴- در هر اتاق امکاناتی مثل یخچال، گیرنده دیجیتال، وسایل گرمایشی و سرمایشی، قرار داده شده است. در حفظ و مراقبت از آنها کوشا باشید و نظافت اتاق ها را رعایت نمایید.

۵- از گذاشتن پلاستیک مشکی در یخچال خودداری فرمایید.

۶- سیستم احضار پرستار در بالای هر تخت موجود می باشد که در صورت نیاز با فشار دادن دکمه سبز و به صدا در آمدن زنگ، پرستار در بالین بیمار حاضر می شود و برای قطع زنگ، دکمه قرمز را فشار دهید. در ضمن این سیستم در دستشویی نیز نصب می باشد که با کشیدن بند، سیستم فعال شده و به صدا در می آید.

۷- سطل زباله زرد موجود در بخش برای زباله های عفونی ( سرنگ، ست سرم، وسایل پانسمان و ....) است و از ریختن زباله های دیگر در آن خودداری کنید.

۸- سطل زباله آبی برای زباله های غیرعفونی ( پاکت

آبمیوه، دستمال کاغذی و ...) می باشد.

۹- سرویس بهداشتی و حمام در وسط بخش، سمت چپ قرار دارد.

۱۰- حضور همراه در بخش با رعایت مقررات و صرفاً با داشتن کارت همراه امکانپذیر است و حضور همراه زن تا ۸ شب می باشد.

۱۱- ملاقات هرروز از ساعت ۲ تا ۴ عصر است، در غیر این ساعت از حضور در بخش برای ملاقات، خودداری کنید.

۱۲- ویزیت بیماران توسط پزشک معالج هرروز صبح انجام می شود، از تجمع در اتاق ها در ساعات ویزیت پزشکان خودداری کنید.

۱۳- در بیماران دچار کاهش سطح هوشیاری نرد های کنار تخت برای حفاظت از بیمار همواره بالا باشد و برای کلیه بیماران در هنگام خواب و استراحت و در طول

شب نرده های کنار تخت بالا باشد.

۱۴- در رابطه با رژیم غذایی مددجویان از پرستار بخش سوال کنید و از دادن مواد غذایی خارج از رژیم غذایی مددجو خودداری کنید.

۱۵- ساعت سرو غذا: صبحانه ۶ تا ۷، ناهار ۱۲، شام ۶ تا ۷ عصر

۱۶- برای آگاهی از حقوق خود به عنوان بیمار یا همراه تابلوی منشور حقوق بیمار در راهروی بخش نصب شده، مطالعه فرمایید.

۱۷- شما نسبت به دادن اطلاعات در زمینه ی تاریخچه پزشکی خودتان که برای درمان لازم می باشد، مسئول می باشید.

۱۸- شما باید پزشک معالج خود را از هرگونه تغییری در سلامتی خود آگاه سازید و موظفید در مراقبت مستمر خود بعد از ترک بیمارستان مشارکت داشته باشید.

۱۹- برای داشتن محیطی آرام، شما موظفید که در ساعت ملاقات خود، استفاده از تلفن همراه، تلویزیون، لامپ هایی که ممکن است موجب آزار دیگران شود را محدود کنید و از استعمال دخانیات اجتناب نمایید.

۲۰- دو عدد فتوکپی از صفحه اول دفترچه بیمه و کارت ملی یا شناسنامه خود را تحویل منشی بخش یا پرستار مسئول شیفت دهید. در راستای طرح تحول سلامت، بیمارانی که با دفترچه روستایی و با رعایت سیستم ارجاع ( پزشک خانواده) بستری شوند، ۶٪ و بیماران تحت پوشش سایر بیمه ها ۱۰٪ کل هزینه را پرداخت می نمایند. چنانچه مددجویی دفترچه نداشت با گرفتن برگه بستری از منشی بخش و رفتن به پیشخوان های پست، اقدام به تهیه دفترچه بیمه نماید. در ضمن بیماران تصادفیحتما اقدام به تهیه کروکی قبل از ترخیص نمایند.

۲۱- حضور پزشکان متخصص در زمینه های بیهوشی، جراحی، داخلی زنان و زایمان و ... به صورت ۲۴ ساعته در بیمارستان.

۲۳- ساعات مقیمی پزشکان متخصص در روزهای غیرتعطیل از ساعت ۱۴ تا ۸ صبح فردا و در روزهای تعطیل از ۸ صبح تا ۸ صبح روز بعد می باشد.

۲۴- در مواقع لزوم انتقال بیمار به بیمارستان های رازی، پورسینا و ... برای **CT.scan, MRI** و ... با آمبولانس بیمارستان انجام می شود.

۲۵- شماره تماس واحد سلامت: ۰۹۰۵۰۷۵۳۱۴۶.

۲۵- مراجعین محترم می توانند به یکی از طرق زیر



سوالات و شکایات خود را به اطلاع مسئولین  
برسانند: برای رسیدگی به شکایات:

الف) به اتاق ۲۸ و یا سایت بیمارستان :

<http://www.gums.ac.ir/imamh> مراجعه

نمایید.

ب) تماس با شماره همراه بیمارستان ۰۹۱۱۵۰۳۷۷۲۶

پ) تماس با شماره (۱۹۰) بدون نیاز به پیش کد مخابراتی  
از طریق تلفن ثابت یا همراه و بدون نیاز به پرداخت  
هزینه تماس.

توجه:

ت) پایگاه اینترنتی [tahavol.behdasht.gov.ir](http://tahavol.behdasht.gov.ir) ،

یا با ارسال پیام کوتاه به شماره ۲۰۰۰۱۹۰ ( برای دریافت

سوالات، نظرات و شکایات مردمی) ارتباط برقرار نمایند.

در صورت دریافت هروجعی توسط پزشک با سامانه ۱۹۰

تماس گرفته شود.

ث) شماره تلفن بیمارستان: ۰۱۳۴۴۳۲۳۰۴۲ -

۰۱۳۴۴۳۲۳۰۴۱

ج) شماره تماس واحد آموزش سلامت: ۰۹۰۵۰۷۵۳۱۴۶

لباس فرم پرسنل پرستاری:

سرپرستار : روپوش سورمه ای با یک ردیف نوار روی

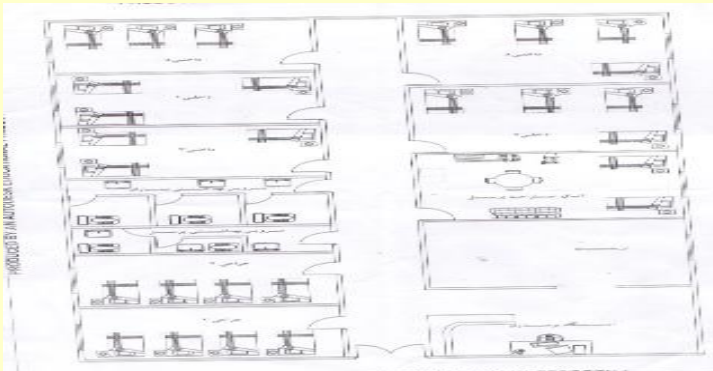
آستین، مقنعه و شلوار سورمه ای

پرستار: مقنعه و شلوار سورمه ای، روپوش سفید با یک

ردیف نوار روی آستین بهیار: روپوش، مقنعه و شلوار

سفیدرنگ.

**کروکی بخش مردان**



## مدیریت استرس قبل از عمل

بسیاری افراد وقتی برای اولین مرتبه تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند، دچار اضطراب می‌شوند. دلیل ایجاد این اضطراب متفاوت است مثل داشتن تجربه بد از جراحی‌های قبلی یا ترس از نتیجه عمل.

صرفه نظر از علت این اضطراب، خیلی مهم است که بیمار تحت مراقبت و درمان قرار گیرد تا سلامتی وی به خطر نیفتد.

### نقش تیم بهداشتی و خود بیمار :

• دریافت اطلاعات و آگاهی از یک فرد حرفه‌ای:  
بیماراطلاعات قبلی اش را بیان نماید و پزشک جزئیات لازم را بر آن بیافزاید.

• توجه به توضیحات ارائه شده توسط پزشک و پرستار

• مطالعه جزوه‌های آموزشی داده شده

### آمادگی روانی

• تنفس آرام

- تخلیه احساسات از طریق گوش دادن به موسیقی های شاد و تماشای فیلم های کمدی قبل از جراحی
- تصور پیشرفت خوب عمل
- آمادگی جسمانی و ورزش مثل پیاده روی
- وجود یک گروه حمایتی مثل دوستان و خانواده تا حدود زیادی منجر به آرامش بیمار میشود.
- خلوت کردن با خود و درخواست کمک از خداوند



## بیهوشی عمومی

بیهوشی عمومی ایجاد یک خواب سبک یا عمیق ، از بین بردن هوشیاری و تسکین درد با کمک داروها و گاز های بیهوشی است .این کار بر اساس سن ، وزن ، وضعیت سلامت و... و با در نظر گرفتن مزایا و معایب توسط پزشک بیهوشی انجام می شود . شروع به خواب رفتن بیمار کمتر از یک دقیقه بعد از تزریق داروی بیهوشی است و در حین به خواب رفتن بیمار احساس سبک شدن سر و یا احساس شناور شدن می کند.

### آمادگی های لازم قبل از انتقال به اتاق عمل :

۱- قبل از عمل بستگان درجه یک یا قیم خود را آگاه کنید تا از نظر قانونی مشکلی برای شما و تیم پزشکی پیش نیاید.

۲- مصرف سیگار را حداقل ۲۴ ساعت قبل از عمل

قطع کنید.

۳- بنا بر دستور پزشک حداقل ۸ تا ۱۰ ساعت قبل از عمل چیزی نخورید.

۴- چنانچه دارو مصرف می کنید به پرسنل درمان اطلاع دهید زیرا گاهی لازم است بعضی داروها چند روز قبل از عمل قطع بشود.

۵- عینک ، لنز ، دندان مصنوعی ، زیورآلات ، گیره سر و کلیه اشیاء همراه بیمار را قبل از ورود به اتاق عمل خارج کنید.

۶- لباس های زیر تان را در آورده و لباس اتاق عمل بپوشید .

۷- لاک نزنید و آرایش نکنید زیرا باعث آلودگی شده و مانع پایش (مانیتورینگ) در حین بیهوشی می شود.

۸- لازم است موهای محل عمل تراشیده شود .

**مراقبت های حین بیهوشی عمومی :**

۱- پس از خوابیدن روی تخت جراحی ، فشار سنج و

دستگاه های کنترل نوار قلب ، تنفس و نبض به شما وصل می شود.

۲- اکسیژن از طریق ماسک وارد ریه تان می شود .

۳- با تزریق داروی بیهوشی از طریق رگ تقریبا بعد از ۳۰ ثانیه بیهوش می شوید .

۴- در طول بیهوشی شما دردی احساس نخواهید کرد.



### مراقبت های بعد از بیهوشی عمومی :

۱- تا بیداری کامل در اتاق بهبودی تحت نظر هستید .

۲- در صورت وجود مشکل به پرستار اطلاع دهید .

۳- در صورتیکه تهوع و استفراغ داشتید سر خود را به یک طرف بچرخانید و محتویات دهان خود را خالی کنید.

۴- در صورتیکه همان روز عمل ترخیص شدید ، رانندگی نکنید.

۵- از خوردن و آشامیدن بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

### بی حسی نخاعی

بی حسی نخاعی یک روش ایمن است که موجب بی حسی محل جراحی می شود و در حالی که فرد بیدار است احساس درد ندارد. در این روش ماده بی حسی به درون مایع اطراف نخاع تزریق می شود و اعصاب محل عمل را بی حس می کند در نتیجه در حین عمل جراحی و حتی تا مدتی پس از آن درد ندارد. معمولاً



برای اعمال جراحی مربوط به قسمت های پایینی شکم ،  
لگن و اندام های پایینی به کار می رود .



❖ آمادگی های لازم قبل از انتقال به اتاق عمل  
برای بی حسی نخاعی مشابه بیهوشی عمومی می  
باشد.

**مراقبت های حین بی حسی نخاعی :**

۱- پس از این که بر روی تخت جراحی قرار گرفتید  
داروها و سرم های مورد نیاز به شما تزریق می شود .

۲- برای انجام بی حسی نخاعی لازم است در وضعیت  
نشسته یا خوابیده به پهلو قرار گیرید.

۳- پوست ناحیه ای از پشت بدن که برای بی حسی  
انتخاب شده توسط پزشک بی هوشی با محلول ضد

عفونی (بتادین) شسته می شود.

۴- با استفاده از یک سوزن باریک ماده بی حسی به ناحیه ای از کمر شما تزریق می شود.

۵- هنگام تزریق تا حد امکان بی حرکت بمانید تنفس عمیق و آرام انجام دهید.

۶- اگر در وضعیت نشسته قرار دارید دست ها را روی زانو ها قرار داده و شانه ها را شل کنید و سر خود را به طرف پایین خم کنید.

### **مراقبت ها بعد از بی حسی نخاعی :**

۱- شما پس از جراحی مدتی را در اتاق بهبودی تحت نظر پرستار قرار می گیرید.

۲- زمان شروع رژیم غذایی در بخش توسط پرستار و پزشک بخش تعیین می شود.

۳- باید به میزان کافی مایعات دریافت کنید ( از طریق خوراکی و سرم )

۴- بعد از انتقال به بخش صاف به پشت بخوابید و تا ۲۴ ساعت سر خود را از بدنتان بالاتر نیاورید.

۵- عوارض بیحسی نخاعی شامل سردرد ( شایعترین عارضه این روش است)، مشکل در دفع ادرار، افت فشار خون، تهوع و استفراغ است در صورت مشاهده به پرستار اطلاع دهید.



## حمله قلبی

### عروق کرونر

عروق کرونر عضلات قلب مانند سایر اعضای بدن نیاز به گردش خون مداوم دارند. نام رگ های قلب که این وظیفه ی مهم را انجام می دهند، رگ های کرونری است.

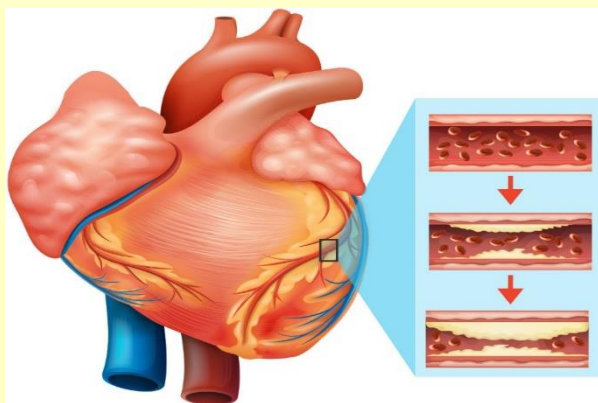
### تنگی عروق کرونر

تنگی عروق کرونر شایع ترین بیماری قلب و عروق می باشد. علت تنگی عروق کرونر تجمع غیر طبیعی چربی در دیواره رگ قلب می باشد به این چربی ها پلاک گفته می شود. تنگی عروق کرونر باعث کاهش خون رسانی به قلب و در نتیجه دردهای قفسه سینه ( آنژین صدری) و سکتة قلبی (آسیب دیدن بافت قلب به علت عدم خون رسانی) می شود.

### علائم تنگی عروق کرونر

- ❖ درد قفسه سینه
- ❖ احساس فشار و له شدگی در قفسه سینه یا احساس پری در قفسه سینه .
- ❖ کشیده شدن درد به مناطق دیگر مانند هر دو بازو

، کمر ، گردن ، فک پایین یا معده .  
❖ تنگی نفس، عرق سرد، سبکی سر، تهوع، خستگی  
غیر معمول و احساس ناراحتی در معده می باشد.



**نکات لازم و ضروری که در صورت ابتلا به تنگی عروق  
کرونی قلب باید رعایت کنید :**

۱- خودداری از مصرف دخانیات ( سیگار ، قلیان و نظایر  
آن) و دوری از فضای آلوده به دود

۲- خودداری از مصرف زیاد چای، قهوه ، نسکافه ، نوشابه  
های گازدار و سایر دم کردنی هایی که باعث افزایش  
ضربان قلب می شوند

۳- خودداری از انجام فعالیت های بدنی تا دو ساعت پس از صرف غذا و گزارش هرگونه اضافه وزن .

۴- مصرف میوه جات و سبزیجات را به اندازه کافی تا از ابتلا به یبوست پیشگیری نمائید.

۵- خودداری از انجام فعالیتهای بدنی اضافی که باعث درد، سوزش و ناراحتی در قفسه سینه و یا ایجاد تنگی نفس و خستگی می کند واستراحت در بین کار در فواصل مناسب .

۶- خودداری از راه رفتن سریع و شتاب در انجام امور .

۷- اجتناب از فعالیتهایی مانند هل دادن ماشین، برداشتن وزنه های سنگین .

۸ - خودداری از انجام رانندگی تا ۴ هفته پس از ترخیص.

۹- خودداری از قدم زدن در هوای بسیار گرم یا سرد و بهتر است قبل از خوردن غذا راه پیمایی کنید.

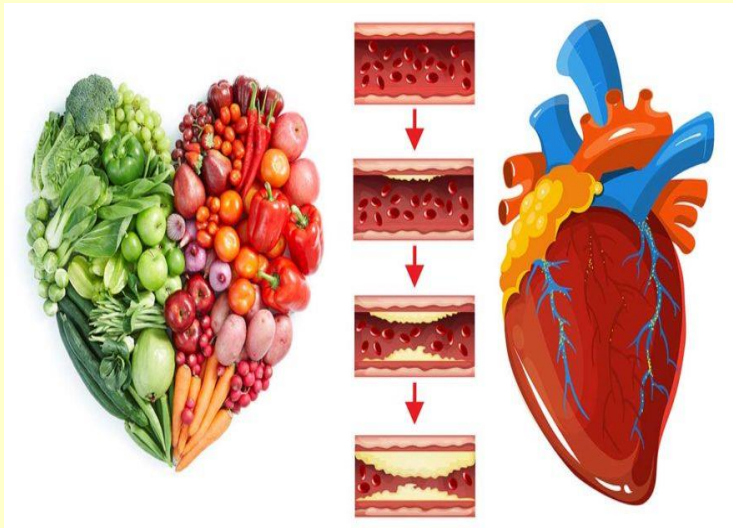
۱۰- مشورت با پزشک خود راجع به انجام ورزش .

۱۱- در صورتیکه در حین انجام فعالیت جنسی دچار درد قفسه سینه می شوید قبل از شروع انجام فعالیت یک عدد قرص نیتروگلیسرین زیر زبانی (تی - ان - جی TNG) استفاده نمائید و بهتر است در حالت نیمه نشسته باشید.

۱۲- در صورت بروز درد قفسه می توانید حداکثر از سه قرص تی - ان - جی با فاصله هر ۵ دقیقه استفاده کنید. در صورت ادامه درد حتماً به مراکز درمانی مراجعه نمائید.

۱۳- پرهیز از فشار و هیجانات روحی ناگوار

۱۵- دقت در استفاده مرتب و دقیق داروها بر اساس دستورات پزشکی.



## انسداد مزمن ریوی چیست؟

بیماری مزمن انسدادی ریوی یک بیماری ریوی است که در آن جریان هوایی که شما تنفس می کنید ، بخصوص در هنگام بازدم دچار کاهش سرعت می شود و همراه با آن ممکن است یک واکنش التهابی غیر طبیعی در پاسخ به ذرات مضر و گازها نیز وجود داشته باشد. این بیماری در هر دو جنس زن و مرد دیده می شود. معمولاً در سنین میان سالی علائم ظاهر می شود و با افزایش سن پیشرفت می کند.

### نشانه های انسداد مزمن ریوی چیست؟

- سرفه و تولید خلط
- تنگی نفس شدید ، بیشتر در حالت فعالیت ، تنفس های تند و کوتاه ، صداهای اضافی ریوی مثل ویز ، تنگی نفس در حین غذا خوردن .
- کم شدن فعالیت های روزانه .
- کاهش وزن
- اختلال تنفسی در حین استراحت .



## روشهای تشخیص بیماری انسداد مزمن ریوی چیست؟

- ۱- شرح حال بیمار .
- ۲- تست های عملکرد ریه مانند اسپرومتری .
- ۳- عکس قفسه سینه .
- ۴- سی تی اسکن از ریه ها .
- ۵- آزمایشات خونی مانند اندازه گیری گاز های خون .

## عواملی که در ایجاد بیماری نقش دارند:

- ۱- سیگار بعنوان مهم ترین عامل ایجاد بیماری انسدادی ریه شناخته شده است . ۱۵٪ از سیگاری ها دچار این بیماری می شوند .
- ۲- سن ، سابقه خانوادگی ، جنس مذکر ، سابقه عفونت های تنفسی در کودکی و وضعیت اقتصادی پائین .
- ۳- فاکتورهای محیطی همچون آلودگی هوا ، تماس های شغلی و وزن بالا .

## تغذیه بیماران انسداد مزمن ریوی

- ۱- مواد غذایی پر پروتئین و کم قند مصرف کنید .
- ۲- تعداد وعده های غذایی خود را افزایش داده ولی حجم غذای مصرفی را در هر وعده کاهش دهید .
- ۳- غذاهای نفاخ ( کلم ، بادمجان و...) مصرف نکنید .
- ۴- از مصرف چای ، قهوه ، الکل ، نوشابه ، ادویه ، نمک ، سیگار و قلیان خودداری کنید .
- ۵- میوه و سبزیجات بیشتر مصرف کنید .
- ۶- مایعات بیشتر بنوشید .

## چند توصیه مهم به بیماران مزمن انسداد ریوی :

- ۱- خواب و استراحت کافی داشته باشید .
- ۲- تمام عوامل اضطراب زا را از خود دور کنید .
- ۳- لازم است اتاق شما تهویه مناسب داشته باشد .
- ۴- از مخدرها و مسکن ها استفاده نکنید .

۵- تمرینات ورزشی ساده را شروع کنید تا عضلات تنفسی شما قوی شود

۶- فعالیت های روزانه خود را انجام دهید و سعی کنید این فعالیت ها را افزایش دهید .

۷- مایعات کافی بنوشید . نوشیدن مایعات باعث رقیق شدن خلط و ترشحات می شود .

۸- به صورت دوره ای و منظم به پزشک خود مراجعه کنید .

۹- رعایت بهداشت دهان برای شما ضروری است .



## فتق (هرنی) چیست؟

امروزه مردم به بیرون زدگی کشاله ران فتق یا باد فتق می گویند . فتق ممکن است در هرجایی از بدن ایجاد شود. فتق همان جابجایی اعضای بدن از جایگاه طبیعی خود است.

### انواع فتق :

۱- جدار شکم

۲- روده ای

۳- مغزی

شایع ترین فتق جدار شکم فتق اینگوینال یا مغبنی (کشاله ران) می باشد که بیشتر در سمت راست دیده می شود.

### علل فتق های شکمی چیست؟

فتق ها به دو گروه مادر زادی و اکتسابی تقسیم می شوند:

۱- علل مادرزادی نقص ژنتیکی در تشکیل سیر آناتومیکی

بیضه ها

۲- علل اکتسابی:

← سیگار

← فعالیت سنگین

← سرفه های مزمن

← سابقه جراحی های ناحیه و مشکلات عضلانی

← سایر عوامل

**علایم فتق های شکم چیست؟**

نقص جداره های شکم و درد به علت ایستادن زیاد به خصوص در فتق کشاله ران.

**درمان فتق چیست؟**

فتق های کشاله ران در هر موقعی که تشخیص داده شود

باید تحت جراحی قرار گیرند البته به جراحی اورژانسی احتیاج ندارند مگر هنگامی که فتق گیر می افتد به علت انسداد روده درون آن و کاهش خونرسانی احتمال پاره شدن روده داخل فتق وجود دارد که در صورت پیشرفت این مشکل و سیاه شدن روده ، بیمار حتما باید به صورت اورژانسی جراحی شود. محل برش فتق های کشاله ران کمی پایین تر از برش آپاندیس روی شکم در هر دو طرف می باشد. در افراد پیر که حال عمومی خوبی ندارند و شرایط عمل جراحی را ندارند می توان بیمار را جراحی نکرد مگر در موارد اورژانسی.

### عوارض جراحی فتق شامل موارد زیر می باشد

◇ درد ناحیه عمل

◇ سوزش و خارش ناحیه عمل

◇ عقیمی (در جراحی فتق های دو طرفه در مواردی که

تکنیک غلط باشد)

◇ خونریزی و بزرگ شدن منطقه از عوارض دیررس جراحی ممکن است باشد.

◇ فتق‌ها ممکن است بعد از جراحی دوباره عود کند.

### مراقبت‌های پس از عمل فتق چیست؟

۱- عدم انجام فعالیت‌های سنگین بلافاصله پس از عمل.

۲- تا ۴۸ ساعت پس از عمل به زخم جراحی آب نخورد (بعد از آن می‌تواند به حمام برود)

۳- در صورت نداشتن درد بیمار می‌تواند رابطه جنسی داشته باشد.



## شکستگی

شکستگی استخوان یکی از مهمترین آسیب های بدن است که در اثر ضربه ایجاد می شود. هرگونه تغییر شکل استخوان به دنبال ضربه، شکستگی نامیده می شود. سالها طول می کشد تا یک شکستگی، کاملاً جوش بخورد. عوامل زیادی در جوش خوردن شکستگی نقش دارند مانند سن بیمار، نوع استخوان، شدت نیرویی که به استخوان وارد شده، صدمه نسج نرم همراه، باز یا بسته بودن شکستگی، وجود عفونت، بیماری های زمینه ای، تغذیه و داروهای مختلف.

### علائم شکستگی چیست؟

- \* تورم و لمس دردناک .
- \* تغییر شکل .
- \* ناکار شدن عضو آسیب دیده .
- \* احساس ساییده شدن دو سر استخوان شکسته.



\* لمس فاصله بین دو سر استخوان شکسته .

\* تغییر رنگ ناحیه آسیب دیده .

### راههای پیشگیری از شکستگی استخوان چیست؟

جلوگیری از آسیب دیدگی ها با استفاده از کلاه های ایمنی مخصوص، زانوبند، ساق بند و پوشیدن لباس و کفش مناسب موقع ورزش.

همچنین با یک سری از کارها می توانید استخوان های محکم تری داشته باشید:

۱- فعالیت جسمی زیاد داشته باشید، مخصوصا کارهایی مثل پریدن و دویدن.

۲- با مصرف کلسیم و ویتامین دی استخوان هایتان محکم تر خواهند شد. این یعنی حتما باید هرروز شیر بنوشید و از غذاها و نوشیدنی هایی استفاده کنید که مقدار زیادی کلسیم دارند. مثل کلم بروکلی و آب پرتغال کلسیم دار

**علل بهبود پیدا نکردن به موقع و سریع شکستگی ها**

**چیست؟**

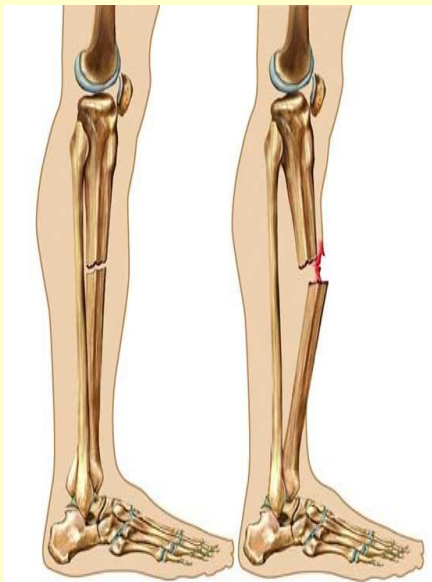
- ۱- وجود عفونت .
- ۲- جریان خون کم .
- ۳- جدا شدن انتهای استخوان شکسته .
- ۴- حرکت دادن استخوان شکسته .
- ۵- افراد سیگاری، چاق، بیماران مبتلا به بیماری قند خون و بیماری های زمینه ای دیگر، بیشتر در معرض جوش نخوردن استخوان ها هستند.

**نقش تغذیه در جوش خوردن استخوان های شکسته:**

مهمترین ماده غذایی برای جوش خوردن استخوان، پروتئین ها هستند. این ماده در شیر کم چرب، ماهی، سویا و مخمرها وجود دارد.

مصرف مواد معدنی به ویژه کلسیم و فسفر که در

ماست، ساردین، سبزیجات سبز، بادام، اسفناج، پرتقال  
وسویا وجود دارد موجب تسریع جوش خوردن  
استخوان می شود.



## کم خونی فقر آهن چیست؟

کمبود آهن شایعترین نوع کم خونی بوده که گلبول قرمز خون سالم و کافی برای رساندن اکسیژن به سایر بافت های بدن وجود ندارد و علت اصلی آن مقدار ناچیز آهن در غذا یا نبود جذب گوارشی آن برای جبران آهن ازدست رفته در عادت ماهانه یا بیماری است

### علائم کم خونی فقر آهن چیست؟

➤ رنگ پریدگی دائمی زبان و مخاط داخل پلک ، چشم و لب ها ، کمرنگ شدن خطوط کف دست

➤ احساس ضعف و خستگی ، سیاهی رفتن چشم .

➤ سرگیجه ، سردرد، بی اشتهایی ، حالت تهوع .

➤ خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست ها و پاها

➤ تمایل به خوردن موادی مثل خاک و یا یخ در

افراد مبتلا به کم خونی فقر آهن دیده می شود

در موارد کم خونی فقر آهن شدید با تنگی

نفس و طپش قلب و ورم قوزک پا و قاشقی شدن  
ناخن ها همراه است.

### علل بروز کم خونی فقر آهن چیست؟

- ⇐ کمبود دریافت آهن از منابع غذایی روزانه .
- ⇐ افزایش نیاز به آهن : در دوران کودکی و نوجوانی و بارداری.
- ⇐ بارداری مکرر ( به ویژه با فاصله کم کمتر از ۳ سال).
- ⇐ محرومیت از شیر مادر در دوران شیر خواری .
- ⇐ آلودگی های انگلی به ویژه در کودکان .
- ⇐ قاعدگی و یا خونریزی گوارشی

### عوارض کم خونی فقر آهن چیست؟

- تکامل مغزی غیر قابل جبران فقر آهن در دوران جنینی و ۲ سال اول زندگی بر رشد کودک.
- اگرچه کمبود آهن می تواند در تمام مراحل زندگی سبب کاهش قدرت ادراک و یادگیری

گردد، ولی اثرات نامطلوب کم خونی در دوران شیرخوارگی و اوایل کودکی غیر قابل جبران است .

➤ میزان ابتلا به بیماری عفونی در کودکان مبتلا به کم خونی فقر آهن بیشتر است زیرا سیستم ایمنی آنها قادر به مبارزه موثر با عوامل بیماریزا نیست.

**توصیه های تغذیه ای برای پیشگیری از کمبود آهن شامل موارد زیر می باشد:**

۱- استفاده از منابع غذایی آهن مانند انواع گوشت ها ( گوشت قرمز ، مرغ و ماهی ) در برنامه غذایی روزانه بخصوص در برنامه غذایی کودکان ، نوجوانان و مادران باردار که نیاز بیشتری به آهن دارند.

۲- استفاده از منابع غذایی حاوی ویتامین ث در هر وعده غذایی برای جذب بهتر آهن ( مثل سبزی خوردن و سالاد شامل گوجه فرنگی ، کلم ، گل کلم ، فلفل سبز و لیموترش ).

۳- پرهیز از مصرف چای یا قهوه همراه یا بلافاصله بعد از غذا، حداقل ۱ ساعت قبل از غذا و ۱ الی ۲ ساعت پس از غذا.

۴- مصرف روزانه یک قرص آهن (فروسولفات) از پایان ماه ۴ بارداری تا ۳ ماه پس از زایمان در زنان باردار.

۵- مصرف قطره آهن همراه با شروع تغذیه تکمیلی از پایان ۶ ماهگی تا پایان ۳ سالگی در کودکان به میزان روزانه ۱۵ قطره.

### غذاهایی که حاوی آهن فراوان هستند:

انواع گوشت ها، جگر، غلات، حبوبات، سبزی های تازه (جعفری، برگهای تیره رنگ کاهو، برگ چغندر) ، زرده تخم مرغ، انواع خشکبار (توت خشک، انجیر خشک، کشمش، خرما و...) و مغزها (بسته، بادام، گردو، فندق). آهن موجود در مواد غذایی گیاهی از قابلیت جذب کمی برخوردار است و جذب آن کاملاً تحت تاثیر افزایش دهنده های جذب آهن (ویتامین ث) موجود در میوه ها و سبزیها می باشد.

Available at: URL: -

<https://www.flaticon.com/search/2?word=heartbeat>

Kathleen Mahan , L . Karause ,s Food & the -  
nutrition care process . Elsevier , 2017.

- هینکل، جانیس ال؛ چیور، کری اچ. پرستاری داخلی و جراحی  
برونر و سودارث کم خونی. ترجمه ملاحظ نیک روان، حلیمه  
امینی، سید مسلم مهدوی، ژاله محمد علیها. تهران: نشر جامعه نگر  
،۱۳۹۳.

- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد.

- راهنمای طبابت بالینی و استانداردها

- ماهنامه پیشگیری و ارتقای سلامت گیرندگان خدمت و جامعه،  
شماره ۵، شهریورماه ۱۳۹۵.

- نمازی، آسیه ززرکش، مرجانه. درسنامه پرستاری  
نوزادان. رشت: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.

- ماهنامه پیشگیری و ارتقای سلامت گیرندگان خدمت و جامعه،  
شماره ۲۰، آبان ماه ۱۳۹۵.





۱۳۹۸