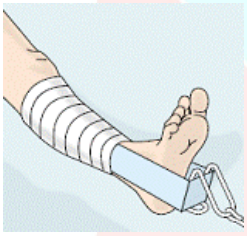
آموزش به بیمار

کد ۱۷۵



کشش (ترکشن)



تنظیم کننده: زیبا زرگرزاده (سوپروایزر آموزش سلامت)

تأیید کننده: دکتر حسین فرامینی (متخصص ارتوپدی، فوق تخصص جراحی زانو و آرتروسکوپی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)

سال ۱۴۰۵

آدرس: خیابان ستارخان- خیابان نیایش- مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص)- تلفن: ۶۴۳۵۱

http://hrmc.iums. ac.ir/

کشش (تراکشن)

استفاده از تراکشن (کشش) یکی از روش های مهم و رایج است که معمولا در شکستگی های اندام تحتانی برای جا اندازی شکستگی قبل از عمل جراحی استفاده می‌شود.

تراکشن به معنای کشش است. تراکشن یا کشش طریقه ای است که پزشک ارتوپد از آن برای بی حرکتی و یا جا اندازی نسبی و یا جا اندازی کامل یک شکستگی استفاده می‌کند.

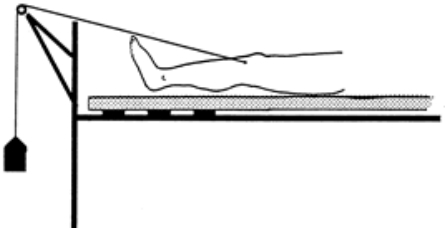
دو نوع تراکشن یا کشش وجود دارد که به آنها تراکشن (کشش) پوستی و تراکشن (کشش) استخوانی یا اسکلتال می‌گویند.

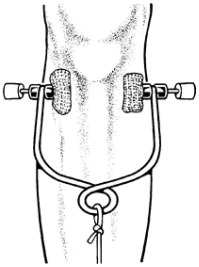


در تراکشن یا کشش پوستی یک نوار چسب مخصوص به پوست دو طرف ساق بیمار متصل شده و سپس این نوار چسب از طریق یک ریسمان و قرقره به وزنه ای متصل می‌شود. آویزان شدن وزنه موجب اعمال تراکشن یا کشش به اندام تحتانی می‌شود.

در تراکشن یا کشش استخوانی یا اسکلتال یک میله یا پین فلزی بصورت عرضی از استخوان درشت نی یا تی‌بیا عبور داده شده بطوریکه دو سر آن از پوست بیرون باشد. دو سر این پین از طریق ریسمان و قرقره به وزنه متصل می‌شود.

****اصول یک کشش مؤثر:**





۱- کشش بایستی مداوم باشد تا برای جا انداختن و بی حرکت کردن شکستگی موثر واقع شود.



۲- کشش اسکلتی هرگز نباید قطع شود.

۳- وزنه ها برداشته نمی‌شوند مگر اینکه کشش به صورت متناوب تجویز گردد.

۴- بهترین حالت محوربندی بیمار تحت کشش زمانی است که در مرکز تخت خود قرار دارد.



۵- بندهای وزنه نباید گرفتگی داشته باشد.

۶- وزنه ها باید آزادانه آویزان باشند و روی کف اتاق یا تخت قرار نگیرند.

۷- گره ریسمانه ها نباید قرقره و پایه تخت را لمس کند.

۸- برای جلوگیری از چرخش پای بیمار به سمت داخل و خارج از کیسه های شن در دو طرف پا استفاده می‌شود.

۹- برای جلوگیری از جابجایی قطعات شکستگی، بیمار نباید از یک پهلو به پهلوی دیگر بچرخید، ولی می توانید با کمک دیگران موقعیت خود را تغییر دهید (بعد از برقراری تراکشن)

****توصیه هایی به بیماران تحت کشش پوستی:**

- سوزش، گزگز، بی حسی، انگشتان سرد و رنگ پریده را به پزشک اطلاع دهید.
- دردی که با بلند کردن عضو و مصرف مسکن تسکین نمی یابد را گزارش کنید.
- وزن خود را کنترل کنید.
- جهت پیشگیری از کم آبی و بالا رفتن غلظت خون، مصرف مایعات را افزایش دهید.
- شیر زیاد مصرف نکنید چون باعث سنگ ادراری می شود.
- باید در وضعیتی که دست ها و پاها در حالت خنثی باشند، بخوابید.

- تراکشن باید به طور مداوم اعمال شـود تـا در جااندازی و بی حرکت کردن محل شکسـتگی مفید واقع شود.
- وزنه ها را نباید جابجا کرد مگـر اینکـه طبـق تجویز پزشک، تراکشن متناوب مورد نظر باشد.
- هر عاملی که می تواند مقدار کشش مؤثر را کاهش داده یا جهت نیروی برآیند را تغییر دهد رفع شود. هنگام اعمال کشش، باید بیمار در وسط تخـت قرار گیرد و امتداد بدن او صحیح باشد.
- طناب ها باید به راحتی روی قرقره ها حرکت کند.
- در مواقع بیداری، ورزش های فعـال مـچ پـا و انقباضات ایزومتریک عضلات پشت ساق را ۱۰ بار در ساعت انجام دهد تا خـون وریـدی بـه حرکت درآید. ورزش هایی که با توصیه پزشـک ضمن رعایت محـدودیت های درمـانی ناشـی از تراکشن انجام می دهید به حفظ قدرت و توان عضلات و بهبود جریان خون کمک می کند.

سرفه وتنفس عمیق سبب اتساع ریه هـا مـی شود و از عفونت ریه جلوگیری می کند.

- نوشیدن مایعات کافی به برقراری جریـان ادرار و جلوگیری
- در صورت یبوست، طبق دسـتور از ملـین هـا استفاده کنید.

