



خودمراقبتی پس از جراحی پستان



گروه هدف: بیمارانی که تحت جراحی پستان قرار گرفته اند.

تهیه و تنظیم:

پریسا رستمی (کارشناس پرستاری)

زیر نظر:

دکتر ضیاءالدین راثی هاشمی (رئیس بخش)

تاریخ تهیه: زمستان ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۴

۴- کشیدن دوجانبه یک طناب

یک تکه طناب سبک را از روی دوش حمام یا چوب پرده رد کنید در نزدیکترین فاصله ممکن از طناب سر پا بایستید. دو انتهای طناب را در دو دست خود نگهدارید. هر دو بازوی خود را صاف کرده و از بدن دور کنید بازوی راست را به طرف بالا و بازوی چپ را به طرف پائین حرکت دهید و سپس عکس این کار را انجام دهید.



قفل موفقیت را با کلید آموزش بازکنیم.

با آرزوی بهبودی و سلامتی روزافزون

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

شماره تماس واحد مربوطه بیمارستان امام رضا (ع)

۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴-داخلی: ۳۰۹۱-۳۰۹۲

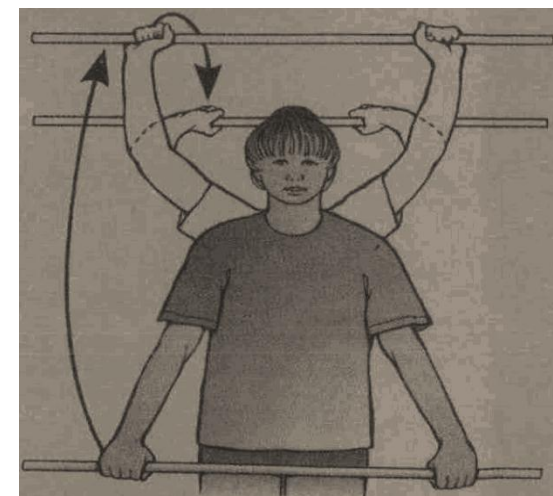
آدرس سایت

imamreza.tbzmed.ac.ir



۳- بلند کردن میله

یک میله را با دو دست خود بگیرید و فاصله دست های شما در روی میله باید حدود ۶۰ سانتی متر باشد. بازوهای خود را صاف نگه دارید (بدون خم شدن آرنج) و میله را بلند نموده و به بالای سر ببرید. بعد از مدت کمی آرنج ها را خم کرده و میله را به طرف پشت سر متمایل سازید. سپس حرکات معکوس را انجام دهید یعنی میله را از پشت سر دوباره به بالای سر بیاورید و آن را به محل اول بر گردانید.



ورزش های بعد از عمل جراحی ماستکتومی

ورزشهای بعد از عمل جراحی ماستکتومی معمولاً سه بار در روز و هر بار به مدت ۲۰ دقیقه انجام می شود تا دامنه کامل حرکتی حفظ شود (به مدت ۴-۶ هفته ادامه می یابد) دوش گرفتن قبل از ورزش سفتی عضلات را کاهش داده و مصرف مسکن ۳۰ دقیقه قبل از شروع تمرینات ورزشی توانایی بیمار را برای حرکات افزایش می دهد. همچنین فعالیتهای مراقبت از خود نظیر مسواک زدن دندانها شستشوی صورت و شانه زدن موها نیز از نظر جسمی و روانی دارای خصوصیات درمانی می باشد. زیرا به حفظ عملکرد بازو کمک نموده و احساس نرمال بودن را در بیمار تقویت می کند.

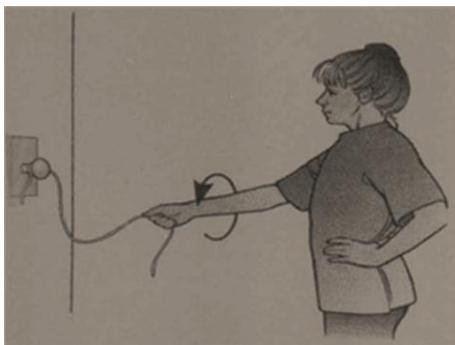
پرستار بیمار را تشویق می نماید از عضلات هر دو بازو استفاده کند و وضعیت صحیح بدن خود را حفظ نماید. اگر بیمار در طرف مبتلا از آتل استفاده می کند یا اینکه نمی تواند کاملاً راست بایستد هر نوع ورزشی بیهوده خواهد بود. در صورتیکه بیمار پیوند پوستی داشته باشد یا اینکه محل برش جراحی سفت و منقبض باشد و یا عمل ترمیم بلافاصله پس از ماستکتومی انجام شده باشد باید به صورت کند و تدریجی آغاز شود.

در اکثر بیماران بعد از خارج کردن درن دامنه حرکتی با انجام تمرینات ورزشی سریعاً برخواهندگشت.



۲- چرخاندن طناب:

یک طناب سبک را به دستگیره در ببندید و رو به روی در بایستید و سر آزاد طناب را در دست طرفی که عمل شده است بگیرید و دست دیگر را روی کمر خود قرار دهید. آرنج دستی که طناب را گرفته است راست کنید و طناب را با کمی فاصله از بدن نگه دارید (دست باید تقریباً با کف اطاق موازی باشد) بعد طناب را بچرخانید و به تدریج دایره فرضی را که با طناب درست می کنید بزرگتر نمائید و دوباره به نقطه اول برگردید و مجدداً سرعت خود را افزایش دهید.



به بیماران در دوران التیام بعد از عمل بر حسب محدودیتهای فعالیتی خود آموزش داده می شود.

بیمار باید از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کند. اگرچه کارهای روزمره منزل و بعضی از فعالیتهای شغلی نرمال سبب حفظ تن عضلانی می شود.

پس از خارج کردن درن و بعد از این که دامنه حرکتی به طور کامل باز میگردد بیمار مجاز به رانندگی خواهد بود. در طی زمان التیام و بهبود زخم ورم متوسط در اندام مبتلا شایع است.

بیماران تشویق می شوند که بازوهای خود را تا سطح قلب بلند کنند و این کار را سه بار در روز و هر بار به مدت ۴۵ دقیقه ادامه دهند تا گردش خون اندام انجام شود. انجام ورزشهای تجویز شده به کاهش این ورم موقتی کمک می کند.

ورزشهای پس از ماستکتومی:

۱- بالا بردن دستها بر روی دیوار:

روبه روی دیوار بایستید و پاها را کمی از هم باز نموده و پنجه ها را کاملاً نزدیک کرده و آرنجها را کمی خم کنید و کف دستها را در سطح شانه روی دیوار بگذارید. با خم و راست کردن پی در پی انگشتان دستها را روی دیوار بالا ببرید تا اینکه بازوها از آرنج ها صاف شود و سپس دوباره به نقطه شروع برگردید و این تمرین را تکرار کنید.