



سازمان بهداشتی

مدیریت درمان استان گیلان

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت

واحد کنترل و نظارت بر اجرای استانداردهای مدیریتی و اعتباربخشی

# کمر درد

کد مدرک : ۱۱-TR-R-۸۹

شماره ویرایش : ۰۲

صفحه : ۱ - ۲

ورود به سیستم : مرداد ۸۹

تاریخ انتشار مجدد : مهر ۹۴

تهیه و تنظیم: کمیته آموزش بخش جراحی

( زیر نظر واحد آموزش )

## درد حاد کمر:

درد حاد کمر تعداد ویزیت های پزشکی ناشی از کمر درد مقام دوم را به خود اختصاص داده است درد کمر به علت مشکلات عضلانی- اسکلتی متعددی ایجاد می شود به عنوان مثال : فشار جدید بر ناحیه کمری، ضعف عضلانی، تنگی معبر نخاع در مهره ها، مشکلات دیسک بین مهره ای و طول نا برابر پاها باشد.

بیماران مسن تر ممکن است به علت شکستگی مهره ها ناشی از پوکی استخوان درد کمر را تجربه کنند. علاوه بر این عواملی همچون چاقی، تنش و گاهی اوقات افسردگی ممکن است در ایجاد کمر درد نقش داشته باشد.



## علائم بالینی :

بیمار از درد حاد یا مزمن کمر ( درد مزمن بدون بهبودی که بیشتر از سه ماه طول می کشد ) و از خستگی شکایت می کند.

## درمان طبی :

اکثر کمردردها خود محدود شونده هستند و با مصرف مسکن، استراحت، کاهش استرس و شل کردن بدن در طی ۴ هفته بهبود می یابند بر اساس بررسی اولیه یافته ها به بیمار اطمینان داده می شود که علت کمر درد یک بیماری و یا یک مشکل جدی نیست. درمان بر تسکین درد و ناراحتی، اصلاح فعالیت های و آموزش بیمار تاکید می کند مسکن های بدون نسخه (استامینوفن و ایبوپروفن) معمولاً در تسکین درد مفید هستند.

- اکثر بیماران برای جلوگیری از تشدید کمر درد با ناتوانی نیاز به تغییر در الگوی فعالیتی خود دارند. تاب دادن بدن، خم شدن، بلند کردن اشیاء و کشش، به کمر استرس وارد می کنند و باید منع شوند.

- بیمار باید مکرراً تغییر وضعیت بدهد نشستن بر اساس میزان راحتی بیمار باید در حد ۲۰-۵۰ دقیقه محدود شود.

- فقط در صورتی که درد شدید باشد استراحت در بستر به مدت ۲-۴ روز توصیه می شود . بازگشت

تدریجی به فعالیت های معمول و ورزشهای هوازی کم استرس همچون پیاده روی و شنا توصیه می شود.

## مداخلات پرستاری :

**تسکین درد:** پرستار بیمار را به کاهش فشار روی عضلات پشت و تغییر وضعیت های مکرر تشویق می کند تنفس دیافراگمی و شل کردن عضلات به کاهش تنش عضلانی که سبب کمر درد می شود کمک می کند انحراف حواس بیمار از تجربه درد به یک فعالیت دیگر مثل مطالعه، مکالمه، تماشای تلویزیون ممکن است در بعضی موارد مفید باشد پرستار بیمار را تشویق می کند متناوباً بخوابد، بنشیند و راه برود و از نشستن، ایستادن و راه رفتن به مدت طولانی خوداری نمایند. دوره های طولانی عدم تحریک موثر نیستند و سبب ناتوانی می شوند بیمار در یک بستر با تشک سفت و بدون لغزش استراحت می کند. بیمار با بلند کردن سر و سینه به میزان ۳۰ درجه به وضعیت کمر و زانوها سامان می بخشد. همچنین بیمار ممکن است در وضعیت خوابیده به پهلو قرار بگیرد و لگن و زانو های خود را خم کند یک بالش بین زانوها و پاهای خود قرار دهد و یک بالش نیز از سر حمایت نماید. از وضعیت خوابیده به شکم اجتناب می شود.

بیماری که کفش پاشنه بلند می پوشد تشویق می شود که پاشنه کوتاه بپوشد. بیماری که باید به مدت طولانی سرپا باستد باید وزن خود را به طور متناوب روی یک پا بیندازد و پای دیگر را روی یک چهار پایه کوتاه در حال استراحت قرار دهد.

روش صحیح برداشتن اشیاء باید آموزش داده شود. در این روش : پاها باید طوری از هم باز شود که سطح وسیعی برای انتقال وزن ایجاد گردد بیمار باید زانوها را خم کند عضلات شکم را سفت کند و شی را نزدیک به بدن نگه دارد، حرکت هنگام بلند کردن یک شی باید یک حرکت نرم با اجتناب از کشش و پرش باشد .



در صورت نیاز به بلند کردن اشیاء سنگین از بريس مخصوص کمر استفاده کنند و بدون کمک بیشتر از ۱/۳ وزن بدن خود بر ندارد.

## اصلاح رژیم غذایی برای کاهش وزن :

چاقی با اعمال فشار بر عضلات نسبتاً ضعیف پشت سبب کمر درد می شود وقتیکه بیمار اضافه وزن داشته باشد تأثیر ورزش کمتر است. و انجام تمرینات ورزشی مشکل تر می باشد کاهش وزن از طریق رژیم غذایی ممکن است از عود کمر درد جلوگیری کند.

\*\*\*\*\*