

مراقبت در منزل پس از عمل کرانیوتومی: کرانیوتومی نوعی جراحی مغز است که در آن جراح با ایجاد برش در پوست سر و برداشتن موقت بخشی از استخوان جمجمه، به تومور مغزی دسترسی پیدا می‌کند. پس از انجام جراحی، استخوان در جای خود قرار گرفته و محل برش با بخیه یا منگنه جراحی بسته می‌شود.

رعایت اصول مراقبتی در منزل نقش مهمی در پیشگیری از عفونت، خونریزی و سایر عوارض و همچنین بهبود بیمار دارد.

۱ . مراقبت‌های عمومی در منزل بیمار در روزهای اول پس از ترخیص به استراحت کافی نیاز دارد .فعالیت‌های روزانه باید به‌تدریج و متناسب با توان بیمار افزایش یابد .پیاده‌روی سبک و کوتاه، در صورت تحمل بیمار و طبق توصیه پزشک، مفید است .از بلند کردن اجسام سنگین، فعالیت شدید و ورزش تا زمان تأیید جراح خودداری شود .بیمار تا زمان تأیید پزشک رانندگی نکند .از وارد شدن ضربه یا فشار به سر جلوگیری شود .در صورت توصیه پزشک، هنگام استراحت سر حدود ۳۰ درجه بالاتر قرار گیرد .در هفته‌های اول بهتر است بیمار هنگام فعالیت تنها نباشد.

۲ .مراقبت از محل جراحی و پانسمان هدف : پیشگیری از عفونت، حفظ بهداشت محل جراحی و کمک به ترمیم زخم .وسایل مورد نیاز در صورت تجویز تعویض پانسمان :۱ .گاز استریل ۲ .دستکش تمیز ۳ .نرمال سالین ۹/۰ درصد، در صورت نیاز و طبق دستور ۴ .چسب مناسب پانسمان ۵ .کیسه زباله ۶ .محلول یا مواد مناسب شست‌وشوی دست

مراحل مراقبت و تعویض پانسمان :۱ .قبل از هرگونه تماس با زخم، دست‌ها را با آب و صابون بشویید .**۲** .بیمار را در وضعیت راحت قرار دهید و از وارد شدن فشار به محل جراحی جلوگیری کنید .**۳** .پانسمان قبلی را فقط در صورت نیاز یا طبق دستور تیم جراحی به‌آرامی جدا کنید .**۴** .محل جراحی را از نظر قرمزی، تورم، درد، خونریزی، ترشح و بازشدگی بررسی کنید .**۵** .اگر شست‌وشوی زخم توسط جراح توصیه شده است، مطابق دستور از نرمال سالین استفاده کنید .**۶** .از مالش دادن زخم، دستکاری بخیه‌ها و کندن دلمه‌ها خودداری کنید .**۷** .در صورت نیاز

و طبق دستور جراح، از گاز استریل خشک استفاده کنید .۸ .پانسمان را بدون ایجاد فشار روی محل جراحی ثابت کنید .۹ .وسایل مصرف‌شده را دور بیندازید و دست‌ها را مجدداً بشویید.

نکات مهم : اگر پانسمان تمیز، خشک و سالم است، آن را بدون دستور تیم درمان تعویض نکنید .در صورت خیس یا آلوده شدن پانسمان، طبق دستور مرکز درمانی برای تعویض آن اقدام کنید .محل جراحی باید طبق دستور جراح تمیز و خشک نگه داشته شود .از مصرف بتادین، الکل، آب‌اکسیژنه، کرم و پماد بدون تجویز پزشک خودداری کنید .بخیه‌ها و منگنه‌های جراحی نباید در منزل خارج شوند .زمان حمام کردن و شست‌وشوی موها باید با توجه به دستور جراح تعیین شود .زمان خارج کردن بخیه یا منگنه به نوع بخیه و نظر جراح بستگی دارد.

۳ .مراقبت‌های تغذیه‌ای استفاده از مواد غذایی حاوی پروتئین مانند تخم‌مرغ، مرغ، ماهی و لبنیات .مصرف میوه و سبزیجات تازه .نوشیدن آب و مایعات کافی، در صورت نداشتن محدودیت پزشکی .مصرف وعده‌های غذایی کوچک و متعدد در صورت کاهش اشتها یا تهوع .استفاده از مواد غذایی فیبردار برای پیشگیری از یبوست .در صورت یبوست مداوم، با پزشک درباره درمان مناسب مشورت شود.

۴ .مراقبت دارویی تمام داروها طبق نسخه و در ساعات مشخص مصرف شوند .داروهای ضدتشنج در صورت تجویز، نباید خودسرانه قطع شوند .کورتون‌هایی مانند دگزامتازون باید طبق برنامه پزشک مصرف و کاهش داده شوند .مصرف مسکن فقط طبق دستور پزشک باشد .داروهای ضدانعقاد، آسپرین و داروهای ضدالتهاب مانند ایبوپروفن بدون تأیید جراح مصرف نشوند .در صورت بروز حساسیت یا عوارض دارویی با پزشک تماس گرفته شود.

۵ .علائم طبیعی احتمالی پس از جراحی برخی علائم ممکن است در روند بهبودی مشاهده شوند :احساس خستگی و ضعف سردرد خفیف و قابل کنترل بی‌حسی یا گزگز اطراف محل برش خارش خفیف محل ترمیم زخم تورم و کبودی خفیف اطراف محل جراحی در صورت افزایش شدت یا تداوم غیرطبیعی این علائم، بیمار باید توسط پزشک ارزیابی شود.

۶ .علائم هشدار و خطر در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر، بیمار باید فوراً ارزیابی پزشکی شود :علائم عصبی :کاهش سطح هوشیاری یا خواب‌آلودگی غیرطبیعی تشنج سردرد شدید یا رو به افزایش استفراغ مکرر ضعف یا بی‌حسی جدید در اندام‌ها اختلال جدید در تکلم، بینایی یا تعادل گیجی یا تغییر رفتار علائم عفونت و مشکلات زخم :تب ۳۸ درجه سانتی‌گراد یا بالاتر قرمزی و تورم پیشرونده محل جراحی افزایش درد و گرمی محل زخم ، ترشح چرکی یا بدبو خونریزی یا باز شدن محل بخیه خروج مایع شفاف و آبکی از محل جراحی، بینی یا گوش نکته بسیار مهم :خروج مایع شفاف ممکن است نشانه نشت مایع مغزی نخاعی باشد و نیاز به بررسی فوری دارد .در صورت تشنج، کاهش هوشیاری، ضعف ناگهانی اندام‌ها یا اختلال ناگهانی گفتار، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

۷ . پیگیری‌های بعد از جراحی مراجعه منظم به متخصص جراحی مغز و اعصاب بررسی وضعیت ترمیم زخم خارج کردن بخیه یا منگنه در زمان تعیین‌شده پیگیری جواب پاتولوژی تومور انجام MRI یا سایر تصویربرداری‌ها طبق دستور پزشک پیگیری درمان‌های تکمیلی مانند رادیوتراپی یا شیمی‌درمانی در صورت نیاز



۸ .چک‌لیست روزانه مراقبت در منزل

بررسی سطح هوشیاری و رفتار بیمار

بررسی وجود سردرد و شدت آن

بررسی دمای بدن

بررسی محل جراحی از نظر قرمزی، تورم و ترشح

مصرف منظم داروها

رعایت بهداشت فردی و دست‌ها

مصرف غذای مناسب و مایعات کافی

انجام فعالیت سبک در حد توان

پیشگیری از یبوست

پیگیری زمان ویزیت بعدی

۹ .توصیه پایانی به بیمار و خانواده : مراقبت صحیح از بیمار پس از کرانیوتومی نیازمند همکاری بیمار، خانواده و تیم درمان است. هرگونه تغییر جدید در وضعیت عصبی بیمار یا مشاهده علائم عفونت و نشت مایع از محل جراحی باید جدی گرفته شود .دستور اختصاصی جراح مغز و اعصاب درباره پانسمان، شست‌وشوی زخم، فعالیت و مصرف داروها بر توصیه‌های عمومی این جزوه اولویت دارد.

منابع علمی و معتبر ۱ – . University Hospital Southampton NHS Foundation Trust. (2024). *After a Craniotomy – Patient Information.* https://www.uhs.nhs.uk/Media/UHS-website-2019/Patientinformation/Brain-and-spine/After-a-craniotomy-1986-PIL.pdf

۲ . MedlinePlus. (2024). *Brain Surgery – Discharge Instructions.* https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000124.htm

۳ . University College London Hospitals NHS Foundation Trust. *Brain Surgery Wound Care.* https://www.uclh.nhs.uk/patients-and-visitors/patient-information-pages/brain-surgery-wound-care

۴ . King's College Hospital NHS Foundation Trust. *Recovery at Home – Brain Surgery.* https://www.kch.nhs.uk/wp-content/uploads/2023/01/pl-1069.1-brain-surgery.pdf

۵ . NHS. *Getting Back to Normal After Surgery.* https://www.nhs.uk/tests-and-treatments/having-surgery/recovery/