



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان شهدای سلامت نی ریز

سندروم کمپارتمان

تهیه کننده: میترا عباسی

کارشناس ارشد پرستاری

تاریخ تهیه: بهار 1401

تاریخ بازنگری بعدی: بهار 1404

منبع: برونرو سودارت 2014

تایید کننده: دکتر محمدصادق قاسم پور متخصص داخلی

سندروم کمپارتمان چیست؟

عضلات و بافت‌های اطراف آنها در داخل غلافی بنام فاسیا قرار دارند. گاهی به علت تورم عضلات و گاهی به دلیل خونریزیهای شدید، فشار داخل این غلاف افزایش پیدا می‌کند. به دلیل محدود بودن فضای داخل غلاف با پیشرفت تورم یا خونریزی، عروق خونی روی هم فشرده می‌شود. سپس عدم خونرسانی و کمبود اکسیژن باعث تخریب اعصاب و عضلات می‌شود و اگر این وضعیت بیش از 6 ساعت طول بکشد منجر به مرگ سلولی و قطع عضو خواهد شد.

علل ایجاد سندروم کمپارتمان:

شایعترین علت این سندروم، شکستگی استخوان است که احتمال بیشتر این سندروم زمانی است که شکستگی نیاز به جراحی داشته و یا دچار عفونت می‌شود. سایر علل شامل ضربه بویژه در بیمارانی که داروی ضدانعقاد مصرف می‌کنند، له شدگی، صدماتی که باعث سوراخ شدن عضو می‌شود مانند زخم گلوله، جراحی روی رگهای بزرگ، سوختگی، یخ زدگی، مارگزیدگی، گچ گیریها، پانسمانهای بسیار محکم، اختلالات خونریزی دهنده مانند هموفیلی، بی حرکتی طولانی مدت ایجاد

می‌شود. اگر علت این سندروم ضربه باشد، طی 48 ساعت اول علائم آغاز می‌شود. گاهی در اثر ورزش شدید و وارد کردن فشار بیش از حد به عضلات و تاندونها مانند دویدن بسیار زیاد در دوندگان حرفه‌ای و یا خانمهایی که تمام طول روز را کفش پاشنه بلند به پا دارند و دائم در حال راه رفتن بوده و یا در وضعیت ایستاده قرار دارند، به دنبال انقباض عضلات اتفاق می‌افتد.

علائم سندروم کمپارتمان:

شایعترین علامت درد شدید است که با مسکن از بین نمی‌رود، در حال استراحت وجود دارد، زمان حرکت عضو، بدتر می‌شود و به همراه احساس کشیدگی در عضلات است. دردی که پس از بی حرکت کردن شکستگی افزایش می‌یابد می‌تواند نشانه شروع سندروم کمپارتمان باشد و علت درد تحت فشار قرار گرفتن عصب است.

- کمرختی، سوزش و بی حسی عضو
- رنگ پریدگی عضو به علت عدم خونرسانی
- سردی عضو به علت کاهش جریان خون
- فلج شدن عضو

• تورم و قرمزی محل و به دنبال آن سیاه شدن عضو

• نداشتن نبض در عضو در مراحل پیشرفته

محل‌های شایع ایجاد سندروم کمپارتمان:

• پا در محدوده بین مچ پا و زانو بیشتر در قسمت قدامی ساق پا

• پا در محدوده مفصل لگن و زانو(ران)

• دست در محدوده آرنج و مچ(ساعد)

درمان سندروم کمپارتمان:

• برداشتن پانسمان و یا باز کردن گچ گیری

• بالا آوردن اندامها تا سطح قل ب . عضو درگیری نباید بالاتر از

سطح قلب قرار بگیرد چون این مساله باعث کاهش خونرسانی به

عضو می شود.

• آنتی بیوتیک برای جلوگیری از بروز عفونت

• مسکن

• جراحی و فاسیوتومی : در این عمل لایه های بین بافتی با برش

جراحی باز می شود و فشار از روی آن برداشته می شود و زخم

پس از چند روز بسته می شود . اگر همان موقع زخم بسته شود

مجددا فشار داخل عضو بالا می رود.

• در صورت خونریزی از طریق عمل جراحی عروق ترمیم می شوند.

• قطع عضو در صورت از بین رفتن بافت و یا عفونت شدید

عوارض سندروم کمپارتمان:

• عفونت حاد و مزمن

• از بین رفتن بافتها، عضلات، اعصاب و ناتوانی عضو

• نارسایی کلیه به علت تخریب عضلات

• قانقاریا

• قطع عضو

• شوک

• ندرتا مرگ

علائم هشدار دهنده:

علائمی مانند درد رو به افزایش، درد به دنبال خم کردن عضو،

کمرختی و گزگز شدن عضو، فلجی، تغییر رنگ سردی نشان دهنده

عود سندروم کمپارتمان است و باید بلافاصله به پزشک مراجعه

نمود. اگر عمل جراحی فاسیوتومی انجام شده باشد، احتمال

عفونت وجود دارد . هر روز باید زخم را بررسی کرد . در صورت

افزایش ترشحات، افزایش درجه حرارت، افزایش درد و بوی بد

زخم بلافاصله به پزشک مراجعه کنید. گاهی ممکن است به

عمل دوم فاسیوتومی نیاز باشد. اگر عمل جراحی بر روی عروق

انجام شده باشد، عضو را از نظر رنگ پریدگی، سیانوز و فقدان

نبض بررسی و در صورت مشاهده موارد فوق بلافاصله به پزشک

مراجعه شود. پس از عمل استراحت کنید و عضو را بالا و در سطح

قلب قرار دهید. در افراد سالمند به دنبال شکستگی، گچ گیری

ممکن است سندروم کمپارتمان رخ دهد. سندروم کمپارتمان چه

به شکل حاد چه مزمن، یک وضعیت اورژانسی می باشد و اگر

زود تشخیص داده شود قابل درمان است.

5 علامت سندرم کمپارتمان

1- Pain -درد

2- Pallor -رنگ پریدگی اندام

3- Paralysis -اختلال در حرکت

4- Paresthesia -اختلال در حس

5- Pulselessness فقدان نبض



با استفاده از نرم افزار بارکد خوان از طریق تلفن
همراه می توانید فایل متنی پمفلت را دانلود نمایید.