



یک عمر سلامت با خود مراقبتی



خودمراقبتی در بیماری های شایع بخش داخلی

بیمارستان امام خمینی (ره)

واحد آموزش سلامت

زمستان ۱۴۰۳

مقدمه :

خودمراقبتی عملی است که در آن شخص از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده کرده و به طور مستقل از دیگران، از سلامت خود مراقبت می کند. منظور از استقلال، تصمیم گیری برای خویش با اتکال به خود

می باشد که شامل مشورت و کسب کمک تخصصی یا غیرتخصصی از دیگران چه متخصص و چه غیرمتخصص نیز می باشد.

دستورالعمل به معنای کلی، مجموعه ای از دستورات یا مراحل مرتبط با یک وظیفه یا فعالیت خاص است که برای رسیدن به یک هدف یا انجام یک فرآیند مشخص تعیین شده است. دستورالعمل ها به عنوان راهنمایی برای افراد یا گروه ها در اجرای وظایف مختلف استفاده می شوند.

کتابچه دستورالعمل خودمراقبتی برای بیماریهای شایع بخش در سه مرحله بدو بستری ، حین بستری ، حین و پس از ترخیص توسط اعضای کارگروه آموزش به بیمار بخشهای جراحی مردان و زنان با هدف آشنایی نیروهای جدیدالورود و بیماران و مراجعین در زمینه آموزش به بیمار تدوین شده است

فهرست:

خود مراقبتی در COPD	۴
خود مراقبتی در دیابت	۸
خود مراقبتی در نارسایی کلیه	۱۳
خود مراقبتی در مسمومیت دارویی	۱۶
خود مراقبتی در ترومبوز وریدهای عمقی	۱۸
خودمراقبتی در آسم	۲۲
خودمراقبتی در پانکراتیت	۲۵
خودمراقبتی در خونریزی های دستگاه گوارش	۲۸
خودمراقبتی در پنومونی	۳۱
خودمراقبتی در گاستروآنتریت	۳۴



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری انسدادی مزمن ریوی

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۲	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

بیماری مزمن انسداد ریوی: بیماری انسداد مزمن ریه یک اختلال تنفسی پیچیده است که برونشها را تحت تأثیر قرار داده و عملکرد ریه را کاهش می دهد .

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود

خود مراقبتی در COPD بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.

- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضدعفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در دسترس پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.

خود مراقبتی در COPD حین بستری:

بیماری انسدادی مزمن ریه :

یکی از شایع ترین اختلالات ریه در بزرگسالان؛ بیماری انسدادی مزمن ریه است. در این بیماری ریه ها آسیب می بینند و علامت آن مسدود شدن پیشرونده و غیر قابل برگشت راه های هوایی است که در برابر جریان هوا مقاومت ایجاد می گردد.

علت ها:

شایع ترین دلیل؛ کشیدن سیگار و استعمال تنباکو می باشد. مصرف دخانیات؛ استنشاق دود دخانیات بصورت غیر فعال؛ آلودگی هوا؛ سن بالا؛ عوامل شغلی در بروز cdp نقش دارند.

علائم و نشانه ها:

سرفه خلط دار؛ تنفس کوتاه خصوصا هنگام فعالیت؛ خارش سینه؛ خس خس سینه؛ سوء تغذیه و تحلیل بافت؛ تنگی نفس و خفگی از شکایت شایع بیماران cdp می باشد.

- ⇐ اکسیژن از طریق کانول بینی به میزان ۲-۳ لیتر داده شود و اصلا از سه لیتر بالاتر برده نشود .
- ⇐ پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- ⇐ جهت پرهیز از خشکی مخاط بینی و دهان اکسیژن باید مرطوب باشد. در صورت تمام شدن آب مقطر در فلومتر ، اطلاع دهید.
- ⇐ بیمار فقط باید در زمان تنگی نفس اکسیژن بگیرد.
- ⇐ فعالیت بیمار بستگی به دستور پزشک و میزان تحمل بیمار دارد و بیمار باید در حد تحمل و در صورت نداشتن تنگی نفس فعالیت داشته باشد.
- ⇐ در صورت داشتن تنگی نفس طبق تجویز پزشک اسپری سالبوتامول استفاده شود. (حداکثر ۳ مرتبه)
- ⇐ جهت کاهش ترشحات و تسهیل در خروج ترشحات مایعات بیشتری مصرف شود البته در صورتی که محدودیتی برای مصرف مایعات نداشته باشید.
- ⇐ از غذاهای دریایی، جگر، قلوه، دانه ها، مغزها، حبوبات، غلات و سبزیجات با برگ تیره، کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتغال، فلفل شیرین، کیوی، آب گوجه فرنگی و گل کلم بیشتر استفاده کنید.
- ⇐ از دریافت وعده های غذایی پر حجم از قبیل سیب، پیاز، مرکبات و توت ها اجتناب کنید.
- ⇐ جهت خروج خلط تنفس عمیق و سپس سرفه کنید (سرفه مداوم و سه تایی).
- ⇐ بهداشت دهان و حلق را رعایت کنید.
- ⇐ در هنگام حمله تنگی نفس آرامش خود را حفظ کنید و تمرینات تنفسی را انجام داده و مقدار زیادی آب یا چای ولرم مصرف نمایید.
- ⇐ در صورت داشتن تنفس های تند و سریع و احساس کمبود اکسیژن، یک دست را روی سینه و دست دیگر را روی شکم قرار داده و دم را طوری انجام دهید که دست روی شکم به طرف جلو کشیده شود و تنفس لب غنچه ای را انجام

داده و درحالی که با دست روی شکم به داخل فشار می دهید به آرامی بازدم کنید و دست روی سینه را به همان حال نگه دارید.

⇐ مایعات سرد و گرم ، هوای سرد و گرم ، گرد و غبار ، دخانیت ، دما و رطوبت زیاد بیماری شما را تشدید می کنند .

⇐ در استفاده از اسپری به نکات زیر توجه کنید

⇐ درب اسپری را برداشته و آن را به خوبی تکان دهید. ابتدا ۲ الی ۳ تنفس عمیق انجام دهید.

⇐ ظرف دارو را بصورت وارونه طوری نگه دارید که انگشت اشاره در بالا و شصت در پایین ظرف قرار گیرد.

⇐ قطعه دهانی را در دهان قرار دهید و درحالی که نفس می کشید با انگشت اشاره ظرف دارو را فشار دهید تا دومین پاف دارو را بزنید.

⇐ به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه درحالی که اسپری همچنان در دهان شما است چند نفس بکشید.

⇐ بعد از استفاده از اسپری دهان خود را بشویید زیرا برخی اسپری ها باعث بروز برفک دهانی می شوند.

⇐ جهت استفاده از اسپری بهتر است از آسم یار استفاده کنید.

خود مراقبتی در COPD پس از ترخیص:

- بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین، ویتامین و پرفیبر (سبزیجات، میوه و ...) استفاده کنید.
- از خوردن غذاهای حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا و شکلات خودداری کنید.
- از خوردن غذاهای نفاخ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.
- با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.
- فعالیت هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- از تمرینات ورزشی سنگین، بازی، مواد حساسیت زا (گرده گیاهان، حیواناتی مثل گربه و اسب، دود سیگار، بوی عطر و گرد و غبار)، سرماخوردگی و عفونت های ویروسی، هیجانات و استرس ها و تغییر درجه حرارت (از عوامل مستعد کننده و تشدید کننده حملات آسم) اجتناب کنید. از دستگاه بخور جهت مرطوب کردن محیط اطراف استفاده کنید.
- اسپری متسع کننده برونش را همیشه به منظور حمله تنگی نفس همراه داشته باشید.
- در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید زیرا باعث افزایش خلط و تنگی نفس خواهد شد.
- در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک و شال گردن استفاده کنید.
- از قرار گرفتن در محیط های خیلی شلوغ و پر ازدحام خودداری کنید.
- فشار روانی و کلیه موارد استرس زا را از خود دور کنید.
- سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
- برای حفظ رطوبت محیط و رقیق شدن ترشحات ریه از بخور استفاده کنید.
- ساعات استراحت و خواب خود را تنظیم کنید.
- از مواد محرک تنفسی مانند سیگار، قلیان و پیپ پرهیز کرده و در محیط هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
- از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت های تنفسی دوری کنید. اسپری های خود را طبق برنامه و بر اساس آموزش های داده شده به روش صحیح استفاده کنید.
- در صورت توصیه پزشک اکسیژن به خصوص در شب در دسترس باشد.
- برای استفاده از کپسول اکسیژن در منزل اصول ایمنی مربوطه را رعایت کنید.
- الف) کپسول بازنجیر حفاظت شود
- ب) با دست چرب به کپسول دست زده نشود
- ج) کنار کپسول اکسیژن شعله روشن نکنید
- جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در دوم پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.

- از مصرف داروهای سرما خوردگی بدون نسخه پزشک اجتناب کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- اگر این علائم را در منزل داشتید مجدداً به پزشک مراجعه کنید (تنگی نفس شدید-افزایش ترشحات ریوی - تب و لرز)
- طبق دستور پزشک در تاریخ مشخص شده به مطب دکتر مراجعه کند

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در دیابت

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۱۰	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

دیابت نوعی بیماری مزمن است که در آن بدن نمی تواند از گلوکز استفاده و یا آن را ذخیره کند. گلوکز نوعی قند است که اگر در خون جمع شود باعث بالا رفتن قند خون می شود. دیابت زمانی رخ می دهد که لوزالمعده دیگر قادر به ساخت انسولین نباشد یا بدن نتواند از انسولین تولید شده به خوبی استفاده کند

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود. دیابت بیماری شایعی است که با افزایش سطح قند خون همراه است.

دیابت: یک نوع اختلال در تولید و عمل هورمون انسولین و سوخت و ساز بدن است بطوریکه سلولها قادر به استفاده کامل از قند نمی باشند و قند خون بالاتر از حد طبیعی آن می شود.

چند نوع دیابت وجود دارد؟

دیابت نوع یک: به نام دیابت وابسته به انسولین می باشد که به این دلیل تخریب سلولهای بتا لوزالمعده و عدم ترشح انسولین (بیشتر در افراد زیر ۳۰ سال) اتفاق می افتد. این افراد نیازمند تزریق انسولین می باشند.

دیابت نوع دوم: به نام دیابت غیر وابسته به انسولین می باشد. این بیماران معمولاً نیاز به انسولین ندارند و با کنترل رژیم غذایی و ورزش و کنترل وزن خود می توانند قند خون را تنظیم نمایند و در صورت نیاز به داروهای کاهش دهنده قند استفاده می کنند. در موارد حاد بیماران نیاز به انسولین دارند.

دیابت حاملگی : این نوع دیابت در دوران بارداری بوجود می آید و عموماً بعد از زایمان از بین می رود ولی احتمال ابتلا به دیابت در سالهای بعد، زیاد است.

خود مراقبتی در دیابت بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- داروهای مصرفی خود را تحویل پرستار مسئول خود دهید و خودسرانه هیچ دارویی در بخش مصرف نکنید.
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.
- پمفلت آموزشی در مورد رژیم غذایی را مطالعه کنید.

خود مراقبتی در بیماران دیابتی حین بستری:

- با تیم درمان خود جهت رسیدن به سطح طبیعی قند خون همکاری کنید.
- اگر تحت درمان با انسولین هستید حداقل روزی ۳-۴ قند خون اندازه گیری میشود.
- مواد غذایی حاوی نشاسته مانند برنج نان سیب زمینی و ... و همچنین خشکبار مانند انجیر خشک توت خشک خرما و کشمش محدود شود .
- مصرف میوه در روز بیشتر از ۲ الی ۳ عدد نباشد. و حتی الامکان با پوست ، میل نماید.
- وعده های غذایی کم حجم و پنج وعده باشد.
- در صورت داشتن علائمی مانند تعریق سرد ، تپش قلب ، سبکی سر، افت هوشیاری (علائم افت قند) اطلاع دهید
- در صورت داشتن علائم افت قند خون و قند کمتر از ۷۰ در صورت نداشتن افت هوشیاری کربوهیدرات ساده مانند آب قند مصرف کنید و پزشک و پرستار خود را مطلع کنید.
- توصیه های پزشکتان را به دقت بکار ببندید پزشک روش درمانی را مناسب با نیاز و نحوه زندگی شما مطابقت می دهد.
- برنامه انسولین درمانی ، نوع و مقدار و زمان تزریق انسولین را یاد بگیرد .
- بسته به دستور پزشک و پرستار میزان فعالیت خود را تنظیم کنید .از استراحت مطلق در تخت اجتناب کنید و در بخش فعالیت کافی داشته باشید .
- در صورت نیاز پزشک مشاوره تغذیه برای شما درخواست خواهد کرد .توصیه های مشاور را به یاد بسپارید و در صورت نیاز سوالات خود را مطرح نمایید.
- در صورت نداشتن محدودیت ، مایعات فراوان مصرف کنید.
- ناحیه تناسلی را تمیز و خشک نگه دارید.
- روزانه پاها و بین انگشتان پا را شسته و خشک نمایید.
- روزانه انگشتان پا را از نظر زخم بررسی کنید.

- ⇐ جهت تزریق انسولین نیاز به تمیز کردن پوست با الکل نمی باشد، اما در صورت استفاده از الکل اجازه دهید کامل "خشک شود".
- ⇐ در صورتی که پیش از استفاده انسولین در یخچال نگهداری شده است، اجازه دهید در هوای اتاق گرم شود
- ⇐ دستهای خود را بشوید.
- ⇐ در صورتی که از قلم انسولین ترکیبی استفاده می کنید ابتدا قلم را بین دستهای خود بچرخانید و مطمئن شوید که محتویات آن کامل "یکدست باشد".
- ⇐ سرسوزن را جایگذاری کنید. درجه ی انتهایی قلم را روی یک واحد(عدد ۱) تنظیم کنید و با فشار پیستون انتهای قلم، تزریق را در هوا انجام دهید و مطمئن شوید سرسوزن باز است و خروج قطره انسولین را از انتهای سوزن ببینید.
- ⇐ در صورت مناسب بودن سرسوزن درجه انتهای قلم را روی عدد انسولین مد نظر خود تنظیم کنید.
- ⇐ با انگشت اشاره و شست پوست محل تزریق (ران، اطراف ناف یا بازو) را جمع کنید.
- ⇐ سوزن قلم را به صورت عمودی وارد پوست کنید ، پوست را رها کنید و پیستون را فشار دهید. به مدت ۱۰ ثانیه قلم انسولین را داخل پوست نگه دارید و سپس سوزن را از پوست خارج کنید و پنبه را روی محل تزریق برای چند ثانیه فشار دهید .
- ⇐ محل تزریق را مالش ندهید.
- ⇐ سرسوزن را از قلم جدا کرده و درب قلم را ببندید.
- ⇐ چنانچه یک ویال را ظرف مدت یک ماه مصرف نمی کنید آن را همیشه در یخچال نگهداری کنید.
- ⇐ اگر از انسولین شیری رنگ مانند نوومیکس استفاده میکنید پیش از تزریق ویال آن را بین کف دو دست بغلتانید و به هیچ وجه آن را محکم تکان ندهید . عمل چرخاندن و حرکت دادن را برای انسولین نوومیکس تا زمانی که مایع بطوریکه نواخت شیری رنگ و کدر شود ، ادامه دهید .
- ⇐ حتما تاریخ انقضاء درج شده را قبل از مصرف کنترل کنید.
- ⇐ اگر در انسولینهای شفاف مانند نوورپید ولانتوس توده های کریستالی و یا کدورتی مشاهده کردید از مصرف آن خودداری کنید.
- ⇐ از تزریق انسولین خنک اجتناب کنید. این عمل می تواند باعث لیپودیستروپی (فرو رفتگی در پوست)، کاهش سرعت جاب انسولین و عکس العمل های موضعی شود.

خود مراقبتی در بیماران دیابتی پس از ترخیص

- مراقب دیابت خودتان باشید
- همیشه کارت دیابت خود را به همراه داشته باشید تا هنگام بروز افت قند اطرافیان شما بتوانند عکس العمل صحیحی داشته باشند.
- مصرف مواد غذایی نشاسته ای مانند برنج، نان، سیب زمینی و خشکبار مانند انجیر خشک، توت خشک و کشمش را باید محدود کنید.
- ۲-۳ عدد میوه در روز مصرف کنید. حتی الامکان با پوست میل نمائید و از مصرف آبمیوه بسته بندی شده اجتناب کنید.
- مرغ و ماهی را کاملاً بدون پوست (آب پز یا کبابی) استفاده کرده و گوشت قرمز را به مقدار کم مصرف کنید.

- از مصرف مغز، دل و جگر، کله پاچه، لبنیات پر چرب، بستنی، خامه و کیک های خامه ای، مربا، قند، شکر و نوشابه اجتناب کنید.
- تعداد وعده های غذایی خود را زیاد و حجم غذای مصرفی در هر وعده را کم کنید. به جای ۳ وعده حداقل ۶ بار در روز از غذا استفاده کنید. بهتر است ما بین صبحانه، نهار و شام سه میان وعده حدود ۱۰ صبح، ۴ بعد از ظهر و قبل از خواب مصرف کنید.
- برای پیشگیری از افت قند خون، از انجام ورزش شدید و فعالیت های سنگین بدنی خودداری کنید. قبل از ورزش و فعالیت بدنی سنگین یک میان وعده در برنامه ی غذایی خود بگنجانید.
- برای تنظیم قندخون ورزش های سبک مانند پیاده روی، شنا و دوچرخه سواری را طبق نظر پزشک انجام دهید.
- در صورتی که انسولین رگولار (شفاف) مصرف می کنید ۳ ساعت پس از تزریق انسولین احتمال افت قند خون وجود دارد.
- انسولین را در دو طرف شکم به فاصله چهار انگشت از ناف (دور ناف)، قسمت بالا و بیرونی بازوها، بالا و بیرون ران تزریق کنید.
- تزریق انسولین در ناحیه شکم با زاویه ۹۰ درجه یا مستقیم، بازو و ران با زاویه ۴۵ درجه یا مایل انجام شود.
- تزریق انسولین را به صورت چرخشی انجام داده و فاصله هر تزریق با تزریق بعدی را ۲ سانتیمتر در نظر بگیرید.
- در صورتی که انسولین ان. پی. اچ (شیری) مصرف می کنید عصرها و یا قبل از شام احتمال افت قند خون وجود دارد.
- در صورت مصرف قرص قند، همزمان و یا حداکثر نیم ساعت بعد از قرص، غذا خورده شود و سعی کنید قرص ها را در یک زمان مشخص از روز مصرف کنید.
- در صورت دریافت انسولین و داشتن علائمی از قبیل تعریق و رنگ پریدگی، سرگیجه و سردرد، لرزش، اضطراب، احساس گرسنگی شدید و ضعف
- پاهای خود را با آب ولرم و صابون ملایم (صابون بچه) هر روز شسته و خشک کنید. (بخصوص بین انگشتان)
- از جوراب نخی استفاده کرده و روزانه آن ها را تعویض کنید.
- کفش های پاشنه کوتاه با پنجه پهن از جنس نرم بپوشید و کفش های نو حداکثر یک ساعت در روز استفاده و در روزهای بعد آن را افزایش دهید.
- ناخن به صورت صاف بگیرید و با سوهان، سر آن ها را صاف کنید
- پاهای خود را روزانه مشاهده کنید .
- هر روز پاهای خود را از نظر بریدگی ، تدموم ، نقاط قرمز و تورم بررسی کنید .
- در صورت اختلال در دید از آینه برای بررسی کف پای خود استفاده کنید و یا یکی از اعضای خانواده خود کمک بخواهید.
- تغییر دما در پا خود را کنترل کنید .
- پاهای خود را با آب گرم بشوید نه با آب داغ .
- پاهای خود را خوب خشک کنید ، اطمینان حاصل کنید بین انگشتان پا خشک می باشد .
- پاهایتان خیس یا مرطوب نباشد .
- درجه حرارت پا را با پا کنترل نکنید از یک ترمومتر و یا آرنج استفاده کنید .
- پوست را نرم و بدون ترک و صاف نگه دارید .
- پوست را با یک لایه نازک از لوسیون ماساژ دهید . تمام سطح پوست پا را به غیر از لای انگشتان با لوسیون پوشش دهید.
- روی میخچه و پینه های پا را با دقت صاف کنید .
- از یک سنگ پا برای صاف کردن پینه و میخچه استفاده کنید .
- ناخن های پا را هر هفته یا در مواقع لزوم بگیرید .
- ناخن های پا را به طور مستقیم بگیرید و از سوهان برای صاف کردن لبه های تیز ناخن استفاده کنید.
- در تمامی زمان ها کفش و جوراب بپوشید .

- هر گز پابرنه راه نروید .
- کفش راحت بپوشید به طور که کاملاً اندازه پا باشد و پاهای را کاملاً بپوشاند .
- قبل از اینکه کفش را بپوشید داخل آن را بررسی کنید که کف آن تا نخورده باشد و یا جسم خارجی در آن وجود نداشته باشد.
- پاهای خود را از سرما و گرما محافظت کنید .
- در جاهایی که داغ است مثل ساحل کفش بپوشید .
- اگر شب ها احساس سردی در پا می کنید جوراب بپوشید .
- جریان خون پاهای خود را حفظ کنید .
- وقتی نشسته اید پاهایتان را بالا قرار دهید .
- هر روز ۲ نوبت هر بار به مدت ۴ دقیقه انگشتان خود را تکان دهید و مچ دست و پای خود را به طرف بالا و پایین حرکت دهید.
- پاهای خود را به مدت طولانی روی هم قرار ندهید .
- سیگار نکشید .
- موارد را با مسئول مراقبت سلامتی خود کنترل کنید .
- مسئول مراقبت سلامتی ، پاهای برهنه شما را کنترل کرده و احتمال داشتن مشکلات جدی پا را بررسی می کند . به خاطر داشته باشید که ممکن است درد ناشی از آسیب را احساس نکنید.
- اگر بریدگی ، زخم ، تدموم یا کبودی روی پا ، پس از یک روز شروع به بهبودی نیافت ، مسئول مراقبت سلامتی را در جریان بگذارید.
- از توصیه های مسئول مراقبت سلامتی در مورد پا تبعیت کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- ایجاد علائم عفونت مانند تب، ضعف و...
- علائمی از قبیل پوست گرم و خشک، گرسنگی هوا، بوی شیرین و یا بوی میوه در تنفس که توسط خانواده تشخیص داده می شود، احساس گیجی و عدم آگاهی به اطراف، در صورت فراموش کردن تزریق انسولین
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- علائم کاهش قند خون : احساس ضعف و سردی بدن و تعریق و در نهایت کاهش سطح هوشیاری
- علائم افزایش قند خون : قرمزی پوست - خشکی پوست - درد شکم - استشمام بوی میوه از دهان

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی:سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده:سرپرستار داخلی لیلا جلالی:رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور:ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در نارسایی کلیه

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۴	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

نارسایی کلیه یا نارسایی کلیوی در پزشکی به شرایطی که در آن، کلیه نتواند به طور بایسته عمل کند گفته می شود و به معنی کاهش شدید عملکرد کلیه است. در این وضعیت، عملکرد کلیه تا کمتر از ۱۵ درصد از عملکرد طبیعی آن، کاهش پیدا کرده است. کلیه نقش مهمی در دفع مواد زائد و تعادل آب و الکترولیت ها در بدن دارد.

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود. دیابت بیماری شایعی است که با افزایش سطح قند خون همراه است.

خود مراقبتی در نارسایی کلیه بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.

- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضدعفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- داروهای مصرفی خود را تحویل پرستار مسئول خود دهید و خودسرانه هیچ دارویی در بخش مصرف نکنید.
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.
- جهت تلفیق دارویی و اطلاع به پزشک داروهای خود را تحویل پرستار مسئول خود دهید.

خود مراقبتی در نارسایی کلیه حین بستری:

- تغذیه ای با تنظیم دقیق دریافت پروتئین ، دریافت مایعات متناسب با برون ده ادراری و محدودیت مصرف نمک و سدیم ضروری است.
- محدودین مایعات رعایت شود و طبق دستور پزشک مایعات مصرف نمایید.
- در صورت کاهش میزان ادرار میزان مایعات نیز محدود شود
- از کاتتر و فیستول مراقبت شود تمیز نگه داشته شود و در صورت مشکل (خونریزی ، درد و قرمزی ناحیه و سایر ترشحات اطلاع دهید.
- روزانه خود را وزن کنید و در صورت ادم در دست و پا و افزایش وزن پرستار خود را آگاه سازید.
- شستشوی دست و بهداشت را رعایت بفرمایید.

خود مراقبتی در نارسایی کلیه حین ترخیص:

- از مصرف محصولات با نمک افزوده اجتناب کنید. محصولات از جمله غذاهای آماده، غذاهای منجمد، سوپ های کنسروی و فست فودها دیگر مواد غذایی حاوی نمک افزوده شامل اسنک های نمکی، سبزیجات کنسروی و گوشت ها و پنیرهای فراورده شده را کاهش دهید.
- در بیشتر روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشید. با کسب اجازه از پزشک خود، حداقل ۳۰ دقیقه در اغلب روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشید.
- خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.
- برای درمان نارسایی کلیه خود به طور دقیق دستورات پزشک را رعایت کنید.
- پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد. ماساژ برجستگی های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم ها و مرطوب کننده ها موجبات راحتی بیمار را تامین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می کند.
- بهداشت پوست را رعایت کنید و از صابون های ملایم در هنگام استحمام استفاده کنید.
- به علت رسوب سموم محرک در بافت های بدن، خارش پوست ایجاد می شود. سعی کنید با ناخن پوست را نخارانید.
- اندازه گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می شود.
- مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه گیری کنید. مقادیر اندازه گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود.
- از لیوان های کوچک دارای درجه بندی استفاده کنید.
- در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- عملکرد تنفسی بیمار را مورد توجه قرار دهید، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و انجام سرفه و تنفس عمیق از جمع شدن ریه ها و عفونت تنفسی پیشگیری می کند.
- تب و عفونت، باید فوراً درمان شوند.
- اعضای خانواده را از شرایط خود آگاه کنید، آنها به درمان شما کمک کرده و حمایت روانی شما را تامین می کنند.

- از مصرف خودسرانه دارو بدون تجویز پزشک خودداری کنید.
- جهت جلوگیری از پیشرفت نارسایی مزمن کلیه اقدامات زیر را انجام دهید :
- کنترل دقیق فشار خون، کنترل دقیق قند خون، کنترل مناسب چربی های خون، پرهیز از مواد مضر برای کلیه ها، قطع سیگار

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- کوتاهی تنفس
- تب لرز، سردرد یا درد عضلانی
- علائم جدیدی که نگران کننده باشد. سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در مسمومیت دارویی

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۱۰	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

مسمومیت دارویی: در همه شرایط، داروها می توانند باعث تجمع و علائم مسمومیت شوند. عوارض جانبی مسمومیت دارویی، ممکن است شامل موارد زیر باشد: اسهال، سرگیجه، حالت تهوع و استفراغ، درد معده، لکنت زبان، تشنج، ضعف، لرزش دست. درنهایت، مسمومیت دارویی می تواند باعث کما، مشکلات قلبی و سایر مسائل یا اختلالات جدی شود. هر ماده ای که بلعیده شود، استنشاق شود تزریق و یا جذب شود و در عملکرد طبیعی بدن اختلال ایجاد کند مسمومیت تلقی میشود.

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود. دیابت بیماری شایعی است که با افزایش سطح قند خون همراه است.

علت مسمومیت دارویی ممکن است اتفاقی یا عمدی باشد. مسمومیت اتفاقی دارو در خردسالان دیده می شود. کودکان ممکن است ناخواسته دارویی را بلعند. همچنین یک فرد بالغ (به ویژه سالمندان یا افرادی که داروهای زیادی مصرف می کنند) ممکن است به اشتباه داروی نادرست یا دوز اشتباه مصرف کنند.

کودکان خردسال ممکن است به دلیل کنجکاوی شان در مورد داروهایی که ممکن است پیدا کنند، داروها را به طور اتفاقی بلعند. زیرا کودکان زیر ۵ سال (به طور خاص ۶ ماه تا ۳ سال) تمایل دارند هر چیزی که پیدا می کنند در دهان خود بگذارند. همچنین مصرف بیش از حد دارو در نوجوانان و بزرگسالان با هدف آسیب رساندن به خود می تواند باعث مسمومیت دارویی شود.

خود مراقبتی در مسمومیت دارویی بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشوید از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- داروهای مصرفی خود را تحویل پرستار مسئول خود دهید و خودسرانه هیچ دارویی در بخش مصرف نکنید.
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.
- تا اطلاع پزشک چیزی از راه دهان مصرف ننمایید.
- لوله بینی معده ای دستکاری نشود .

خود مراقبتی در مسمومیت دارویی حین بستری:

- تا زمانی که پزشک معالج اجازه ندهد از تخت خارج نشود.
- در صورتیکه که مسمومیت دارویی ناشی از مصرف اشتباهی داروی مصرفی روزانه (وارفارین ، دیگوسین ، داروهای دیابت ...) باشد تا زمانی که پزشک معالج اجازه ندهد مصرف نکنید.
- با درخواست پزشک معالج روانشناس و روانپزشک شما را ویزیت خواهند کرد.
- برای کاهش استرس و اضطراب یک همراه آشنا داشته باشید .
- تا زمان دستور پزشک و بر طرف شدن زمان عوارض گوارش از خوردن و آشامیدن اجتناب کنید .
- برای حفظ ایمنی نرده های کنار تخت بالا باشد .

خود مراقبتی در مسمومیت دارویی حین ترخیص:

- با مصرف خود سرانه دارو سلامت خود را به خطر نیندازید
- داروها را دور از دید و دسترس کودکان و در ارتفاع بالا و در کمد مجهز به قفل نگه داری نمایید.
- در هنگام بیماری کودکان مراقب باشید تا دوز تکراری دارو به وی ندهید
- داروهای مصرفی افراد خانواده را دور از دسترس کودکان نگهدارید.
- از قرار دادن دارو در کیف دستی پرهیز کنید تا مانع خورده شدن دارو توسط کودکان شود
- بهتر است داروهای بیمار افسرده و یا بیمارانی که تعادل روانی ندارند و یا افرادی که سابقه اقدام به خودکشی دارند را دور از دسترس ایشان قرار دهید و مراقبت دقیقی در خصوص میزان داروی مصرفی ایشان به عمل آورید
- بر مصرف داروی افراد مسن خانواده نظارت داشته باشید چرا که ایشان به دلایل زیر ممکن است داروی خود را به اشتباه یا بطور تکراری مصرف نمایند: تشابه ظاهری شکل دارو - ابتلا به فراموشی - عدم اطلاع از نام داروها - بی سوادی یا کم سوادی یا خوانا نبودن مقادیر مصرفی دارو روی جعبه دارویی

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی: رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در ترومبوز وریدهای عمقی (DVT)

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: دوم
	تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۴/۱/۲۰

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا ار لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

ترومبوز وریدی عمقی (DVT): لخته خونی است که در یکی از رگهای عمقی بدن ایجاد می شود. این لخته خون معمولاً در پاها اتفاق می افتد و باعث درد شدید و متورم شدن آن پا می شود. گاهی ممکن است که این لخته خون به سمت ریه های فرد حرکت کند و باعث ایجاد آمبولی ریه شود

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود. دیابت بیماری شایعی است که با افزایش سطح قند خون همراه است.

خود مراقبتی در DVT بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.

- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- داروهای مصرفی خود را تحویل پرستار مسئول خود دهید و خودسرانه هیچ دارویی در بخش مصرف نکنید.
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.
- اندام مبتلا را بالا نگه دارید و تا اطلاع پزشک از تخت خارج نشوید.

خود مراقبتی در ترومبوز وریدهای عمقی حین بستری :

- بسته به نظر پزشک استراحت مطلق داشته باشید و بدون اجازه پزشک و پرستار از تخت خارج نشوید.
- در تخت وضعیت خوابیده به پشت داشته باشید و پای مبتلا کمی بالاتر از سطح بدن باشد.
- از روی هم انداختن پاها خودداری کنید.
- در تخت و در زمان استراحت نرمش های مخصوص پا را انجام دهید .
- در صورت درد به پرستار مسئول خود اطلاع دهید.
- از کیف گرم و مرطوب برای انتهای درگیر جهت کاهش ناراحتی و درد استفاده نمایید .
- جوراب کش با اندازه و سایز مناسب بپوشید.
- می توان حداقل دو بار در روز برای مدت کوتاه و نیز در طول شب جوراب کشی را از پا خارج نموده و پوست را از نظر التهاب بررسی نمود.
- پس با دستور پزشک از تخت خارج شوید
- زمانی که شروع به حرکت می نمایید از جوراب کشی استفاده کنید، و مرتباً کنترل نمایید . که جوراب پیچ نخورد و یا آنقدر سفت نباشد که باعث محدودیت گردش خون شود.
- در صورت علائمی مانند درد سینه ، تنگی نفس ، سرفه (علایم آمبولی ریه) و همچنین در صورت مدفوع قیری و یا خون در ادرار ، کپیر فوراً به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.

نکات آموزشی به بیمار در مورد مصرف قرص وارفارین

- قرص ضد انعقاد هر روز در یک ساعت مشخص مصرف شود
- کارت شناسایی به مصرف داروی ضد انعقادی را همیشه با خود حمل کند
- تمام نکات توصیه شده در مورد آزمایشات خون را رعایت کند
- چون داروهای دیگر روی طریقه اثر کردن داروهای ضد انعقادی اثر دارند داروهای گفته شده زیر را بدون مشاوری پزشک مصرف نکند: ویتامین سی _ داروهای سرما خوردگی _ آسپرین _ روغنهای معدنی _ داروهای ضد التهاب از قبیل بروفن و داروهای مشابه آن
- استفاده از قرص های جلوگیری از بارداری منع مصرف دارد
- از مصرف داروهای آسپرین _ آنتی اسیدها _ ویتامین سی _ و قرص های ضد بارداری به طور خود درمانی پرهیز کند
- هرگز الکل مصرف نکند چون موجب تغییر پاسخ بدن به داروهای ضد انعقادی می شود.
- وارفارین را با معده خالی و همراه با یک لیوان کامل آب مصرف کنید تا بهتر جذب شود
- در صورت تجویز وارفارین مصرف غذاهای پرچرب و سرشار از ویتامین (کلم - پیاز- کاهو - اسفناج - شلغم - ماهی - جگر) را محدود کنید.
- جای سبز باعث خنثی شدن اثر وارفارین می گردد.
- همزمان با مصرف قرص وارفارین از شیر دادن خودداری کنید .
- بدون نظارت و دستور پزشک به هیچ وجه وارفارین مصرف نکنید .
- بدون نظر پزشک یا پرستار مصرف وارفارین را قطع نکنید .

- زمان درخواست درمان از پزشکان دیگر دندانپزشک و ... مطمئن شوید از اینکه داروهای ضد انعقادی مصرف می کنید مطلع کنید و با پزشک خود تماس بگیرید.
- در صورت بروز هر کدام از نشانه های زیر فوراً به پزشک گزارش شوند: غش کردن، سرگیجه، یا افزایش یافتن ضعف و بی حالی
- از صدمات و جراحاتی که بتواند منجر به خونریزی شود پرهیز شود.
- در زنان در صورت شک به حامله بودن به پزشک اطلاع داده شود

خود مراقبتی در ترومبوز وریدهای عمقی پس از ترخیص:

- در صورت داشتن وزن بالا، وزن خود را کاهش دهید. از خوردن غذاهای چرب و پر نمک خودداری کرده و مایعات زیاد مصرف کنید.
- در طول درمان از مصرف غذاهای حاوی ویتامین کا (K)، مانند خانواده کلم، پیاز، ماهی و مارچوبه خودداری کنید.
- پس از شروع حرکت از جوراب های الاستیک فشاری استفاده کنید. در هنگام شب آن را خارج کرده و پوست پا را کاملاً بررسی کنید.
- از جوراب های کشی مناسب یا بانداژهای کشی استفاده کنید ولی از بند جوراب کشیاف بلند استفاده نکنید.
- استراحت در بستر تا رفع تمام علائم التهاب لازم است. در هنگام استراحت حرکت دادن عضلات پا، خم کردن مچ و تکان دادن انگشتان پا را تبدیل به عادت کنید و در هنگام نشستن به مدت طولانی پاها را بالاتر از باسن قرار دهید.
- در صورت امکان روزانه پیاده روی های کوتاه مدت داشته باشید. در هنگام خواب پاها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا بازگشت وریدی تسهیل شود
- از نشستن (بیش از ۲ ساعت) و ایستادن طولانی خودداری کنید و در صورتی که مسافت طولانی انجام می دهید، هر ۲ ساعت یکبار قدم بزنید و تغییر وضعیت دهید. از قرار دادن پوست پا در معرض گرما و سرمای شدید اجتناب کنید.
- پوست از نظر خشکی و زخم بررسی شود و در صورت زخم به پزشک اطلاع داده شود و از خاراندن و ماساژ بی مورد پوست اجتناب کنید.
- هر روز پاها با آب و صابون شستشو داده و خشک کنید. از استرس (فشار روانی) و ناراحتی اجتناب کنید.
- از هیجانات شدید و محیط های پراسترس پرهیز کنید. در صورت دخانیات (سیگار و قلیان) آن را ترک کنید. (زیرا اثر داروها را کاهش می دهد)
- ممکن است پزشک معالج، داروهای حل کننده لخته تجویز کند که به طور فعال، لخته ها را حل می کنند.
- داروهای ضد انعقاد را هر روز در زمان مشخصی (مثلاً بین ۸ تا ۹ صبح) مصرف کنید (مصرف آنها ممکن است ۶ ماه یا بیشتر لازم باشد)
- قبل از مصرف هر داروی جدید شیمیایی و حتی گیاهی پزشک خود را مطلع کنید به این دلیل که داروهای زیادی وجود دارند که با عمل داروهای ضد انعقاد تداخل می کنند.
- در صورتی که وارفارین مصرف می کنید از خوردن غذاهای حاوی ویتامین K (سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج و کاهو) خودداری کنید.
- در صورتیکه اخیراً تحت درمان قرار گرفته اید، پاهای خود را ماساژ ندهید چون باعث سست شدن لخته می شود.
- قبل از انجام هرگونه اقدام پزشکی یا دندانپزشکی، پزشک مربوطه را در جریان مصرف داروهای خود قرار دهید.
- در هنگام مصرف داروها از داروهای آسپرین، ویتامین کا (K) و داروهای مسهل استفاده نکنید و از تزریق عضلانی و زیر جلدی خودداری کنید.
- در هنگام مصرف داروهای ضد انعقاد مراقب کبودی و خونریزی باشید و خود را در مقابل سقوط بر روی اشیایی که باعث کبودی و خونریزی می شود حفظ کنید.
- آقایان از ریش تراش برقی به جای تیغ استفاده کنند (به جهت مصرف داروهای رقیق کننده خون و احتمال ایجاد زخم و عوارض آن).

- به دلیل اینکه خونریزی عارضه داروهای ضد انعقاد است باید مرتب طبق برنامه زمان‌بندی شده توسط پزشک، جهت انجام تست های زمان انعقاد به پزشک مراجعه کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- بروز علائمی از قبیل ضعف، سردرد، سرگیجه، درد شدید معده، ادرار قرمز یا قهوه ای رنگ، خونریزی از بینی و لثه، مدفوع سیاه رنگ، عدم توقف خونریزی از بریدگی ها و زخم ها
- در صورت بروز تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرفه و خلط خونی و در صورت بروز درد پا علی رغم درمان، ادم، تغییرات پوست به صورت ورقه ورقه شدن، پیگمانتاسیون قهوه ای و علائم جدید و غیر قابل توجیه

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری آسم

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۱/۲۴
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: -
	تاریخ آخرین بازنگری: -

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

آسم یک بیماری مزمن تنفسی است، یعنی در طول زمان پایدار است که با التهاب راههای هوایی ریه مشخص می شود. اگرچه معمولاً قابل درمان نیست، با این وجود می توان آن را به طور مؤثر کنترل کرد. نشانه های بیماری حملات آسم است که هر بار که سیستم ایمنی با محرک های خاصی مواجه می شود انسداد برونش در این زمینه رخ می دهد

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

آسم اغلب زمانی ایجاد می شود که فردی که از قبل مستعد ابتلا به آسم است، با موادی که به آنها حساسیت دارد تماس پیدا کند.

این استعداد ممکن است به دلیل عوامل مختلفی باشد. برخی از این موارد قابل تغییر نیستند، مانند مؤلفه ژنتیکی (وجود بیماری آسم در یکی از اعضای نزدیک خانواده مانند پدر، مادر یا برادر/خواهر)، وجود آلرژی، جنسیت زن، قومیت.

برخی دیگر قابل تغییر هستند؛ مانند چاقی، قرار گرفتن در معرض دود در دوران کودکی، قرار گرفتن در معرض آلاینده ها. داشتن یک یا چند مورد از این عوامل خطر به این معنی نیست که فرد لزوماً به آسم مبتلا خواهد شد، فقط احتمال ابتلا او به آن نسبت به سایرین بیشتر است.

به همین دلیل رعایت قوانین بهداشتی و سبک زندگی مناسب با هدف محدود کردن عوامل خطر قابل اصلاح تا حد امکان بسیار مهم است.

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود

خود مراقبتی در آسم بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضدعفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی دانلود بفرمایید.
- سر تخت به اندازه ۳۰ درجه بالا باشد. و اکسیژن براساس نیاز و طبق دستور استفاده نمایید.

خود مراقبتی در آسم حین بستری:

- ⇐ اکسیژن از طریق کانول بینی به میزان ۲-۳ لیتر داده شود و اصلا از سه لیتر بالاتر برده نشود .
- ⇐ پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- ⇐ جهت پرهیز از خشکی مخاط بینی و دهان اکسیژن باید مرطوب باشد. در صورت تمام شدن آب مقطر در فلومتر ، اطلاع دهید.
- ⇐ فعالیت بیمار بستگی به دستور پزشک و میزان تحمل بیمار دارد و بیمار باید در حد تحمل و در صورت نداشتن تنگی نفس فعالیت داشته باشد.
- ⇐ در صورت داشتن تنگی نفس طبق تجویز پزشک اسپری سالبوتامول استفاده شود. (حداکثر ۳ مرتبه)
- ⇐ جهت کاهش ترشحات و تسهیل در خروج ترشحات مایعات بیشتری مصرف شود البته در صورتی که محدودیتی برای مصرف مایعات نداشته باشید.
- ⇐ از غذاهای دریایی، جگر، قلو، دانه ها، مغزها، حبوبات، غلات و سبزیجات با برگ تیره، کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتغال، فلفل شیرین، کیوی، آب گوجه فرنگی و گل کلم بیشتر استفاده کنید.
- ⇐ از دریافت وعده های غذایی پر حجم از قبیل سیب، پیاز، مرکبات و توت ها اجتناب کنید.
- ⇐ جهت خروج خلط تنفس عمیق و سپس سرفه کنید (سرفه مداوم و سه تایی).
- ⇐ بهداشت دهان و حلق را رعایت کنید.
- ⇐ در هنگام حمله تنگی نفس آرامش خود را حفظ کنید و تمرینات تنفسی را انجام داده و مقدار زیادی آب یا چای ولرم مصرف نمایید.
- ⇐ در صورت داشتن تنفس های تند و سریع و احساس کمبود اکسیژن، یک دست را روی سینه و دست دیگر را روی شکم قرار داده و دم را طوری انجام دهید که دست روی شکم به طرف جلو کشیده شود و تنفس لب غنچه ای را انجام داده و درحالی که با دست روی شکم به داخل فشار می دهید به آرامی بازدم کنید و دست روی سینه را به همان حال نگه دارید.
- ⇐ مایعات سرد و گرم ، هوای سرد و گرم ، گرد و غبار ، دخانیا ، دما و رطوبت زیاد بیماری شما را تشدید می کند .

⇐ در استفاده از اسپری به نکات زیر توجه کنید

- ◀ درب اسپری را برداشته و آن را به خوبی تکان دهید. ابتدا ۲ الی ۳ تنفس عمیق انجام دهید.
- ◀ ظرف دارو را بصورت وارونه طوری نگه دارید که انگشت اشاره در بالا و شصت در پایین ظرف قرار گیرد.
- ◀ قطعه دهانی را در دهان قرار دهید و درحالیکه نفس می کشید با انگشت اشاره ظرف دارو را فشار دهید تا دومین پاف دارو را بزنید.
- ◀ به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه درحالیکه اسپری همچنان در دهان شما است چند نفس بکشید.
- ◀ بعد از استفاده از اسپری دهان خود را بشویید زیرا برخی اسپری ها باعث بروز برفک دهانی می شوند.
- ◀ جهت استفاده از اسپری بهتر است از آسم یار استفاده کنید.

خود مراقبتی در آسم پس از ترخیص:

- بهتر است از رژیم غذایی سرشار از پروتئین، ویتامین و پرفیبر (سبزیجات، میوه و ...) استفاده کنید.
- از خوردن غذاهای حاوی کافئین مانند قهوه، چای، کولا و شکلات خودداری کنید.
- از خوردن غذاهای نفاخ، ادویه دار و خیلی داغ یا خیلی سرد اجتناب کنید.
- با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.
- فعالیت هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- از تمرینات ورزشی سنگین، بازی، مواد حساسیت زا (گرده گیاهان، حیواناتی مثل گربه و اسب، دود سیگار، بوی عطر و گرد و غبار)، سرماخوردگی و عفونت های ویروسی، هیجانات و استرس ها و تغییر درجه حرارت (از عوامل مستعد کننده و تشدید کننده حملات آسم) اجتناب کنید. از دستگاه بخور جهت مرطوب کردن محیط اطراف استفاده کنید.
- اسپری متسع کننده برونش را همیشه به منظور حمله تنگی نفس همراه داشته باشید.
- در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- از قرار گرفتن در گرما و سرمای زیاد خودداری کنید زیرا باعث افزایش خلط و تنگی نفس خواهد شد.
- در صورت قرار گرفتن در محیط سرد از ماسک و شال گردن استفاده کنید.
- از قرار گرفتن در محیط های خیلی شلوغ و پر ازدحام خودداری کنید.
- فشار روانی و کلیه موارد استرس زا را از خود دور کنید.
- سعی کنید اتاق دارای تهویه مناسب باشد.
- برای حفظ رطوبت محیط و رقیق شدن ترشحات ریه از بخور استفاده کنید.
- ساعات استراحت و خواب خود را تنظیم کنید.
- از مواد محرک تنفسی مانند سیگار، قلیان و پپ پرهیز کرده و در محیط هایی که دود سیگار وجود دارد وارد نشوید.
- از افراد سرماخورده و مبتلا به عفونت های تنفسی دوری کنید. اسپری های خود را طبق برنامه و بر اساس آموزش های داده شده به روش صحیح استفاده کنید.
- جهت تزریق واکسن آنفلوانزا در دوم پاییز با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- از مصرف داروهای سرما خوردگی بدون نسخه پزشک اجتناب کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- اگر این علائم را در منزل داشتید مجدداً به پزشک مراجعه کنید (تنگی نفس شدید-افزایش ترشحات ریوی - تب و لرز)
- طبق دستور پزشک در تاریخ مشخص شده به مطب دکتر مراجعه کند

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی: رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری پانکراتیت

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۱/۲۴
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: -
	تاریخ آخرین بازنگری: -

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

پانکراتیت، التهاب پانکراس است که باعث تورم و درد می شود. اگر پانکراتیت داشته باشید، درد شکمی احساس می کنید که تا قسمت پشت هم منتشر می شود. پانکراس بین معده و ستون فقرات قرار گرفته است و که وظیفه ان تنظیم و گوارش قند خون است و آنزیم های گوارشی (مانند آمیلاز) و هورمون ها (مانند انسولین) را تولید می کند

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

التهاب پانکراس ممکن است حاد یا مزمن باشد. پانکراتیت حاد یک التهاب کوتاه مدت است که طی چند روز به اوج خود می رسد و پس از آن پانکراس به آرامی به حالت عادی خود بازمی گردد. البته در بعضی موارد التهاب پانکراس حاد ممکن است مشکلات جدی ایجاد کند؛ اما در مقابل، پانکراتیت مزمن یک التهاب بلندمدت است که به تدریج علائم آن ظاهر می شود. این نوع التهاب اگر تحت درمان قرار نگیرد در طولانی مدت ممکن است باعث آسیب دائمی و اسکار بافت پانکراس شود. در موارد شدید پانکراتیت مزمن توقف تولید آنزیم ها و انسولین محتمل است.

شایع ترین دلایل ابتلا به پانکراتیت عبارتند از:

مصرف سنگین مشروبات الکلی

وجود سنگ های صفراوی که موجب مسدود شدن مجرای پانکراس می شوند

ضریه به شکم و ناحیه پانکراس

سطوح بالای تری گلیسیرید در خون

سطح بسیار بالای کلسیم در خون

بعضی از داروها مانند استروژن ها و دیورتیک های تیازیدی

عقوت هایی مانند اوربون، هپاتیت A یا هپاتیت B و سالمونلا

فیبروز سیستیک

وجود تومور در پانکراس

نقایص ژنتیکی

ناهنجاری های مادرزادی در پانکراس

سیگار کشیدن

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و

خانواده وی ارائه می شود

خود مراقبتی در پانکراتیت بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشوید از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در دستند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.
- تا اطلاع پزشک و پرستار مسئول خود از راه دهان چیزی نخورید.

خود مراقبتی در پانکراتیت حین بستری:

- ⇐ تا زمان دستور پزشک چیزی نخورید و بعد از کنترل درد مصرف مواد غذایی زود هضم و کم چرب شروع می شود
- ⇐ در مورد داروهای مصرفی در حین بستری ، سوالات خود را با پرستار مسئول خود مطرح نمایید.
- ⇐ در وضعیت نشسته یا وضعیت خوابیده به پهلوها با زانوهای خم شده به سمت شکم جهت کاهش درد مناسب است.
- ⇐ در زمان مصرف مواد غذایی و داشتن لوله بینی معده ای توصیه می شود بهداشت دهان خود را حفظ نمایید.
- ⇐ از مصرف عوامل تشدید کننده بیماری مثل سیگار ، مواد غذایی کافئین دار و غذاهای حجیم و دیر هضم خودداری کنید.
- ⇐ در صورت داشتن درد ، تب و استفراغ به پرستار خود اطلاع دهید.

خود مراقبتی در پانکراتیت پس از ترخیص:

توصیه ها:

- ❖ مصرف الکل و مواد کافئین دار ممنوع می باشد.
- ❖ خوردن غذاهای پر ادویه و تند ممنوع می باشد.
- ❖ تغییر پوزیشن برای جلوگیری از تجمع ترشحات در ریه

- ❖ استراحت در تخت تا زمان مشخص شده
 - ❖ رعایت رژیم کم چرب ولی به دفعات مکرر
 - ❖ ممنوعیت استفاده از نمک سبزیجات پرتغال نارنگی
 - ❖ توصیه به استفاده از عسل لیموترش و سیب رنده شده مخلوط و کم کم استفاده شود.
 - ❖ سوپ میکس شده و پوره سیب زمینی استفاده شود.
 - ❖ گوشت مرغ و گوشت پرنده مجاز می باشد.
 - ❖ رعایت بهداشت دهان و دندان در زمانی که بیمار چیزی نمیخورد
 - ❖ پوزیشن نیمه نشسته جهت جلوگیری از فشار به دیافراگم
- در صورت علائم زیر حتما به پزشکتان مراجعه نمایید:**

- تب بالای ۳۸ درجه
- زردی پوست
- کاهش مداوم وزن
- انقباضات عضلات شکم

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در خونریزی از دستگاه گوارش

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۱/۲۴ شماره ویرایش: - تاریخ آخرین بازنگری: -	کد سند: PHE/WI/6 تعداد صفحه: ۳
--	-----------------------------------

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

دستگاه گوارش شما از مری، معده، روده کوچک، روده بزرگ، رکتوم (راست روده) و مقعد تشکیل شده است. خونریزی گوارشی می تواند در هر یک از این اندامها رخ دهد. به خونریزی مری، معده یا قسمت ابتدایی روده کوچک (دئودنوم یا اثنی عشر)، «خونریزی دستگاه گوارش فوقانی» و به خونریزی قسمت انتهایی روده کوچک، روده بزرگ، رکتوم و مقعد «خونریزی دستگاه گوارش تحتانی» می گویند. سطح خونریزی می تواند از خفیف تا شدید متغیر باشد.

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

علائم خونریزی دستگاه گوارش
علائم و نشانه های خونریزی گوارش به محل خونریزی و میزان خون از دست رفته بستگی دارند و می توانند آشکار (قابل مشاهده) یا پنهان (مخفی) باشند. معمولاً این ۲ نوع خونریزی با علائم زیر مشخص می شوند:

خونریزی پنهان	خونریزی آشکار
سبکی سر مشکل در تنفس غش کردن درد قفسه سینه درد شکم	استفراغ خون که می‌تواند قرمز یا قهوه‌ای تیره و از نظر بافت شبیه تفال قهوه باشد مدفوع سیاه رنگ و قیر مانند خونریزی از مقعد

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود

خود مراقبتی در خونریزی دستگاه گوارش بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشوید از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی دانلود بفرمایید.

خود مراقبتی در خونریزی دستگاه گوارش حین بستری:

- ↔ در صورت استفراغ خونی مدفوع قیری و درد معده بلافاصله پرستار مسئول خود را آگاه سازید .
- ↔ از خوردن و آشامیدن تا اطلاع پزشک و پرستار مسئول پرهیز نمایید
- ↔ از مصرف خودسرانه داروهای مسکن و یا سایر داروها اجتناب نمایید.
- ↔ از کشیدن لوله بینی معده ای و خارج کردن آن خودداری نمایید.
- ↔ با تیم درمانی خود در انجام اقدامات تشخیصی درمانی همکاری نمایید.

خود مراقبتی در خونریزی دستگاه گوارش پس از ترخیص:

- ❖ از مصرف ادویه‌ها، الکل، قهوه، چای، نوشابه های گازدار، مرکبات، محصولات که از گوجه فرنگی تولید می‌شوند شکلات و نمک خودداری کنید.
- ❖ از مصرف پوست مواد غذایی (پوست میوه‌ها و سبزیجات)، به ویژه در بیمارانی که فاقد دندان می‌باشند یا دندان‌های مصنوعی دارند، خودداری کنید.
- ❖ چربی غذا را کاهش دهید و از خوردن سرخ کردنی ها و غذاهای تند، جداً پرهیز کنید.
- ❖ انجام ورزش به طور منظم موجب پیشگیری از خونریزی‌های دستگاه گوارشی می‌شود.
- ❖ از مصرف انواع دخانیات و سیگار خودداری کنید.

- ❖ به جای ۳ وعده غذایی، ۵ تا ۶ وعده غذای سبک مصرف کنید.
 - ❖ از پرخوری پرهیز کنید.
 - ❖ قبل و بعد از وعده غذایی، کمی استراحت کنید. باید موقع غذا خوردن هیچ گونه اضطراب و ناراحتی نداشته باشید.
 - ❖ آهسته غذا بخورید و خوب بجوید.
 - ❖ ۳ ساعت قبل از خوابیدن، از خوردن غذا خودداری کنید.
 - ❖ از مصرف وعده غذایی حجیم قبل از خواب اجتناب کنند.
 - ❖ سر را در هنگام خوابیدن بالا قرار دهید.
 - ❖ وزن خود را کاهش دهید.
 - ❖ از مصرف داروها و مسکن‌ها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - ❖ در صورتی که آنتی‌بیوتیک برای شما تجویز شد آن را سر ساعت مصرف کنید و پس از اتمام آن به پزشک مراجعه کنید. از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - ❖ در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**

- استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل
- دفع خون از مقعد
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری پنومونی

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۱/۲۴
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: -
	تاریخ آخرین بازنگری: -

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. و همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

پنومونی در اثر عفونت ریه ها ایجاد میشود. عفونت بیش تر کیسه های هوایی موجود در ریه و به میزان کمتر راه های هوایی ریه را درگیر می کند. بخش هایی از ریه که دچار عفونت شده است توسط مایع پر میشود که این مایع همان گلبولهای سفیدی است که با عفونت مقابله میکنند.

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

علت: انتقال ویروس ها، باکتری ها و قارچ ها از طریق سرفه، عطسه از بیمار مبتلا یا انتقال میکروب از جریان خون به ریه ها و یا انتقال میکروب از طریق آب و مواد آلوده به ریه های فردی که سیستم ایمنی وی ضعیف شده است. به همین دلیل رعایت قوانین بهداشتی و سبک زندگی مناسب با هدف محدود کردن عوامل خطر قابل اصلاح تا حد امکان بسیار مهم است.

علائم شایع:

- ✓ سرفه، گاهی اوقات همراه با خلط سبز یا زرد به همراه رگه های خونی
- ✓ تنگی نفس
- ✓ درد قفسه سینه که با نفس کشیدن بیشتر میشود
- ✓ تب
- ✓ لرزهای گهگاهی

✓ کاهش اشتها

✓ ضعف

برنامه های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می شود

خود مراقبتی در پنومونی بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن ، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشوید از محلولهای ضد عفونی دست که در اتاق ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- نرده کنار تخت ، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می توانید راه بروید.
- پمفلت های آموزشی بخش در سالن در استند پمفلت قرار دارد می توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی داندلود بفرمایید.

خود مراقبتی در پنومونی حین بستری:

- ⇐ اکسیژن از طریق کانول بینی به میزان ۲-۳ لیتر داده شود و اصلا از سه لیتر بالاتر برده نشود .
- ⇐ برای پاک کردن راههای هوایی آرام و کنترل شده سرفه کنید .
- ⇐ بطور مکرر در تخت تغییر وضعیت دهید و جهت سرفه و تنفس عمیق تلاش کنید.
- ⇐ برای بهبود وضعیت تنفسی خود دم آهسته همراه با بازدم طولانی خم شده به جلو با لب های غنچه ای انجام دهید.
- ⇐ جهت تخفیف درد سینه میتوان از یک بالش تک ساده بر روی قفسه سینه استفاده کرد.
- ⇐ جهت انجام فیزیوتراپی قفسه سینه با تیم درمانی خود همکاری نمایید. فیزیوتراپی قفسه سینه در حد تحمل به شما داده می شود .
- ⇐ پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می کند .
- ⇐ جهت پرهیز از خشکی مخاط بینی و دهان اکسیژن باید مرطوب باشد. در صورت تمام شدن آب مقطر در فلومتر ، اطلاع دهید.
- ⇐ بیمار فقط باید در زمان تنگی نفس اکسیژن بگیرد.
- ⇐ فعالیت بیمار بستگی به دستور پزشک و میزان تحمل بیمار دارد و بیمار باید در حد تحمل و در صورت نداشتن تنگی نفس فعالیت داشته باشد.
- ⇐ جهت کاهش ترشحات و تسهیل در خروج ترشحات مایعات بیشتری مصرف شود البته در صورتی که محدودیتی برای مصرف مایعات نداشته باشید.
- ⇐ از غذاهای دریایی، جگر، قلوه، دانه ها، مغزها، حبوبات، غلات و سبزیجات با برگ تیره، کلم بروکلی، گریپ فروت، پرتغال، فلفل شیرین، کیوی، آب گوجه فرنگی و گل کلم بیشتر استفاده کنید.
- ⇐ از دریافت وعده های غذایی پر حجم از قبیل سیب، پیاز، مرکبات و توت ها اجتناب کنید.
- ⇐ جهت خروج خلط تنفس عمیق و سپس سرفه کنید (سرفه مداوم و سه تایی).

⇐ بهداشت دهان و حلق را رعایت کنید.

⇐ در صورت داشتن تنفس های تند و سریع و احساس کمبود اکسیژن، یک دست را روی سینه و دست دیگر را روی شکم قرار داده و دم را طوری انجام دهید که دست روی شکم به طرف جلو کشیده شود و تنفس لب غنچه ای را انجام داده و درحالی که با دست روی شکم به داخل فشار می دهید به آرامی بازدم کنید و دست روی سینه را به همان حال نگه دارید.

⇐ مایعات سرد و گرم، هوای سرد و گرم، گرد و غبار، دخانیا، دما و رطوبت زیاد بیماری شما را تشدید می کنند.

⇐ در صورت داشتن تب، درد سینه و هرگونه تغییر در قوام میزان رنگ خلط پرستار خود را آگاه سازید.

⇐ در استفاده از اسپری به نکات زیر توجه کنید

⇐ درب اسپری را برداشته و آن را به خوبی تکان دهید. ابتدا ۲ الی ۳ تنفس عمیق انجام دهید.

⇐ ظرف دارو را بصورت وارونه طوری نگه دارید که انگشت اشاره در بالا و شصت در پایین ظرف قرار گیرد.

⇐ قطعه دهانی را در دهان قرار دهید و درحالی که نفس می کشید با انگشت اشاره ظرف دارو را فشار دهید تا دومین پاف دارو را بزنید.

⇐ به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه درحالی که اسپری همچنان در دهان شما است چند نفس بکشید.

⇐ بعد از استفاده از اسپری دهان خود را بشویید زیرا برخی اسپری ها باعث بروز برفک دهانی می شوند.

⇐ جهت استفاده از اسپری بهتر است از آسم یار استفاده کنید.

خود مراقبتی در پنومونی پس از ترخیص:

- استراحت نسبی داشته باشید و از فعالیت بیش از حد که ممکن است نشانه های بیماری (تنگی نفس، سرفه شدید، افزایش تعداد نبض و ...) را تشدید نماید اجتناب کنید.
- برای بهبود وضعیت تنفسی خود، دم آهسته همراه با بازدم طولانی در وضعیت خم شده به جلو و با لب های غنچه ای انجام دهید.
- در وضعیت نیمه نشسته یا نشسته قرار بگیرید تا راحت تر نفس بکشید. (بسته به راحت بودن بیمار)
- به طور مکرر در تخت خواب تغییر وضعیت دهید و در جهت سرفه و تنفس عمیق تلاش کنید.
- برای پاک کردن راه هوایی، آرام و به صورت کنترل شده سرفه کنید.
- در صورت نداشتن محدودیت مصرف مایعات، جهت رقیق شدن ترشحات مصرف مایعات را به ۱۰-۸ لیوان آب در روز افزایش دهید.
- بهداشت فردی (شستن دست، مسواک زدن و...) را جهت جلوگیری از عفونت های ناشی از عملکرد ضعیف سیستم ایمنی رعایت کنید.
- داروهای تجویز شده را طبق دستور پزشک در فواصل و زمان های تعیین شده مصرف کنید.
- سیگار باعث تشدید بیماری می شود باید آن را ترک کنید.
- پس از مشورت با پزشک، واکسن پنومونی تزریق کنید.
- از مواد محرک دستگاه تنفسی (مانند گرد و غبار، هوای آلوده و سرمای شدید و ...) اجتناب کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- درد قفسه سینه

- تنگی نفس

سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی: رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در بیماری گاستروانتریت

کد سند: PHE/WI/6	تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۱۱/۲۴
تعداد صفحه: ۳	شماره ویرایش: -
	تاریخ آخرین بازنگری: -

تعریف:

خودمراقبتی: مجموعه اعمالی است که فرد بصورت اکتسابی آگاهانه و هدف دار برای خود و فرزندان و خانواده اش انجام می دهد تا از لحاظ جسمی روانی و اجتماعی سالم بماند. همچنین در صورت ابتلا به بیماری و بستری در بیمارستان براساس آموزشهای دریافتی در حین بستری و پس از ترخیص از سلامت خود و خانواده اش حفاظت نماید.

گاستروانتریت: یا بیماری التهاب معده ای روده ای بیماری است دارای مشخصه های التهاب در دستگاه معده ای روده ای که در برگیرنده ٔ معده و روده کوچک می باشد، و منجر به ترکیبی از اسهال، استفراغ، و درد شکمی و گرفتگی عضلات می شود.

هدف:

- ارتقاء و بهبود وضعیت بالینی بیماران به وسیله آموزش به بیمار و خانواده آنان در مورد رفتارهای بهداشتی و خود مراقبتی
- مشارکت بیماران در روند مراقبت و درمان
- افزایش اعتماد بیمار و خانواده به کادر پزشکی و پرستاری و تسهیل روند مراقبت و درمان
- ارتقای سلامت بیمار و کاهش مراجعات بیماران به بیمارستان

دامنه کاربرد:

تمامی بخش های بستری و سرپایی

گام های اجرایی دستورالعمل (شرح فعالیت):

علت ابتلا به گاستروانتریت

گاستروانتریت یک بیماری است که تاثیر بسیار زیادی بر روی سیستم گوارش انسان دارد. علل این بیماری می تواند متنوع باشد، از جمله عفونت با باکتری ها، ویروس ها یا عوامل شیمیایی مانند داروها یا مسمومیت غذایی باشد. گاستروانتریت می تواند به صورت حاد یا مزمن رخ دهد. در صورتی که بیماری به صورت حاد باشد، علائم معمولاً به طور ناگهانی ظاهر شده و ممکن است به مدت کوتاهی باشند. اما در صورتی که بیماری به صورت مزمن باشد، علائم ممکن است به مدت طولانی تری حاضر باشند و باعث اختلالات مزمن در سیستم گوارش شود.

برخی عوامل می توانند خطر ابتلا به گاستروانتریت را افزایش دهند. این عوامل شامل:

- ✓ استفاده از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی
- ✓ استفاده از آنتی بیوتیک ها
- ✓ مصرف الکل
- ✓ استفاده از مسکن ها
- ✓ عدم رعایت بهداشت شخصی

برای درمان گاستروانتریت، ابتدا باید علت اصلی بیماری تشخیص داده شود. در بیماری‌هایی که به علت عفونت باکتری‌ها یا ویروس‌ها رخ می‌دهند، ممکن است نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای ضد ویروسی باشد. برنامه‌های آموزش خود مراقبتی در سه مرحله بدو ورود بیمار به بیمارستان، حین بستری و زمان ترخیص برای بیماران و خانواده وی ارائه می‌شود.

خود مراقبتی در گاستروانتریت بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی معرف مشخصات شماست. همیشه در دست داشته باشید. شناسایی شما توسط کادر درمان با این دستبند و پرسش از شما انجام می‌گیرد.
- زمان ملاقات از ساعت ۳ الی ۴ می‌باشد و غیر از زمان ملاقات تردد غیر همراه ممنوع است.
- زنگ احضار که در بالای سر شمار بر دیوار نصب شده است جهت درخواست کمک از کادر درمان می‌باشد در صورت نیاز با فشردن دکمه آن، کادر را مطلع سازید.
- بهداشت دست و شستشوی آن در مواقع نیاز فراموش نشود از محلولهای ضدعفونی دست که در اتاق‌ها قرار دارد استفاده نمایید.
- از رگ خود مراقبت کند و در صورت درد و جدا شدن چسب اطلاع دهید.
- پوزیشن نیمه نشسته در زمان تنگی نفس به بهبود تنفس کمک می‌کند.
- نرده کنار تخت، بویژه در زمان استراحت دو طرفه بالا باشد.
- در هنگام پایین آمدن از تخت ابتدا چند دقیقه لبه تخت بنشینید و در صورت نداشتن سرگیجه می‌توانید راه بروید.
- پمفلت‌های آموزشی بخش در سالن در دستند پمفلت قرار دارد می‌توانید مطالعه کنید و هم بصورت کد qr از گوشی دانلود بفرمایید.

خود مراقبتی در گاستروانتریت حین بستری:

- ⇐ بهداشت فردی و شستشوی مرتب دست رعایت گردد.
- ⇐ در صورت استفراغ شدید طبق دستور پزشک معالج از راه دهان چیزی مصرف نکنید.
- ⇐ پس از قطع شدن استفراغ با صلاحدید پزشک معالج تدریجاً رژیم عادی را شروع کنید.
- ⇐ رعایت بهداشت دست: پس از هر بار اجابت مزاج دستهای خود را بشوید
- ⇐ ناحیه تناسلی بعد از هر بار استفاده از سرویس شستشو و خشک گردد.
- ⇐ تعداد دفعات اسهال و استفراغ و حجم آن را اطلاع دهید.
- ⇐ در صورت داشتن علائم کم‌آبی، خشکی مخاط، کاهش میزان ادرار پزشک و یا پرستار خود را آگاه کنید.
- ⇐ از مصرف میوه سبزیجات خام و مواد غذایی شیرین آب میوه‌های صنعتی پرهیز نمایید.

خود مراقبتی در گاستروانتریت پس از ترخیص:

- روزانه ۱/۵ لیتر مایعات مصرف کنید.
- از مصرف نوشیدنی‌های حاوی کافئین (قهوه، چای) و غذاهای محرک، تند و پرادویه اجتناب کنید.
- پس از متوقف شدن اسهال و استفراغ، مقادیر کمی از مایعات مثل چای و سوپ رقیق بنوشید.
- از خوردن یا آشامیدن موارد زیر تا چند روز خودداری کنید: غذاهای پر ادویه (پیتزا، اسپاگتی، پیاز)، انواع سس، سبزیجات و میوه‌های خام، قهوه و شیر.
- تا یک هفته ممکن است ضعف و بی‌حالی داشته باشید بنابراین از فعالیت‌های شدید پرهیز کنید.
- الکل مصرف نکنید.
- وزن خود را در حد متعادل حفظ کنید. تا زمانی که تهوع، استفراغ، اسهال و تب برطرف نشده باشد در رختخواب استراحت کنید.
- سیگار نکشید زیرا باعث تحریک دستگاه گوارش می‌شود.

➤ شستن دست ها مهمترین اقدام جهت پیشگیری از انتشار این بیماری ها است. این کار باید قبل از آماده سازی مواد غذایی و صرف غذا بعد از رفتن به توالت و لمس وسایل شخصی صورت گیرد.

در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید

- ❖ اگر علائم کم آبی مثل خشکی دهان، پوست چروکیده، تشنگی زیاد، یا کاهش ادرار به وجود آیند.
- ❖ درد شدید در شکم یا راست روده، خصوصاً دردی که از وسط شکم شروع شود و تدریجاً به قسمت پایینی شکم در سمت راست تغییر مکان دهد.
- ❖ در موارد استفراغ بیشتر از دو روز، اسهال بیشتر از چندین روز، اسهال خونی، تب بالای ۳۸ درجه سانتی گراد، دردهای شکمی شدید، ضعف و گیجی
- ❖ سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت فاطمه صمدزاده: سرپرستار داخلی لیلا جلالی: رابط آموزشی بخش	دکتر مجیدی : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی پور: ریاست بیمارستان

منابع :

- دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- داخلی جراحی برونر و سودارث
- مراقبت های پرستاری ویژه دکتر عسگری