



یک عمر سلامت با خود مراقبتی



خودمراقبتی در بیماری های شایع بخش جراحی

بیمارستان امام خمینی (ره) بناب

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 سلاامت خود مراقبت می کند. منظور از استقلال، تصمیم گیری برای خویش با اتکای 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.

تهیه کنندگان	تایید کننده	تصویب کننده
هاجر بیرامی: سوپروایزر آموزش سلامت شمسی اسفندیاری: سرپرستار جراحی زنان خانم حسن زاده: رابط آموزشی بخش جراحی زنان خانم هژبری: رابط آموزشی بخش جراحی مردان	دکتر نیکنام : رئیس علمی بخش جراحی	دکتر رزاقی : ریاست بیمارستان

فهرست مطالب:

۳.....	دستورالعمل خود مراقبتی در بیمار کیسه صفرا
۶.....	دستورالعمل خود مراقبتی در بیمار عمل لوزه
۱۰.....	دستورالعمل خود مراقبتی در بیمار کاتاراکت یا آب مروارید.....
۱۳.....	دستورالعمل خود مراقبتی در بیمار آپاندیس.....
۱۶.....	دستورالعمل خودمراقبتی در بیمار هرنی.....
۱۹.....	دستورالعمل خودمراقبتی در تروما.....
۲۳.....	دستورالعمل خودمراقبتی در دیسک کمر.....
۲۷.....	دستورالعمل خودمراقبتی در سیتوپلاستی.....
۳۰.....	دستورالعمل خودمراقبتی در شکستگی ران و لگن.....
۳۴.....	دستورالعمل خودمراقبتی در هموروئید.....
۳۷.....	دستورالعمل خودمراقبتی در سوختگی ها.....
۴۱.....	دستورالعمل خودمراقبتی در سینوس پیلونیدال.....
۴۴.....	دستورالعمل خودمراقبتی در تعویض مفصل.....
۴۷.....	دستورالعمل خودمراقبتی در واریکوسل.....
۵۰.....	دستورالعمل خودمراقبتی در TUL.....
۵۳.....	دستورالعمل خودمراقبتی در پروستات.....



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل جراحی کیسه صفرا

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

کله سیستکتومی: جراحی برداشتن سنگ کیسه صفرا که به عنوان کوله سیستکتومی نیز شناخته می شود، یک روش بسیار رایج برای درمان درد کیسه صفرا می باشد که از سنگ پر شده است. کیسه صفرا اندامی کوچک و کیسه مانند است که در قسمت بالایی سمت راست شکم قرار دارد. صفرا که توسط کبد ساخته شده و تجزیه غذاهای چرب را برعهده دارد، در کیسه صفرا ذخیره می شود. کوله سیستکتومی معمولاً برای درمان سنگ کیسه صفرا و عوارض ناشی از آن انجام 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):

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 عمل برداشتن کیسه صفرا

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی، نام پدر، شماره پرونده و...) می باشد، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.

خودمراقبتی حین بستری :

خودمراقبتی قبل عمل:

- ناشتا ماندن بیمار ۸ ساعت قبل از عمل ضروری است.
- در صورت داشتن سابقه بیماری خاص و سابقه عمل جراحی و یا باردار بودن به پرستار اطلاع دهید.
- تمیز بودن و تراشیدن مو های و اشیاء ناحیه عمل و استحمام روز قبل از عمل و تراشیدن موی ساق پاها ضروری است.
- عضو مصنوعی (دندان مصنوعی و) خارج گردد.
- تمام لباسهای زیر خارج شود و گان عمل پوشیده شود.
- مراقبت از لاین وریدی در طول زمان بستری و در صورت خروج برانول از رگ یا نشت مایع به بیرون یا زیر پوست و یا قرمز به پرستار اطلاع داده شود.
- نرده کنار تخت برای پیشگیری از سقوط بیمار بالا باشد.

خودمراقبتی بعد عمل:

- زیر سر بیمار ۳۰ درجه بالاتر از تنه باشد تا موقع داشتن تهوع استفراغ باعث خفه شدن با ترشحات دهان ، نشوید.
- بیمار تا دستور پزشک معالج و شروع رژیم مایعات (آب و چای به مقدار کم) و سپس معمولی ناشتا بماند.
- در صورت داشتن تهوع و استفراغ به پرستار اطلاع دهید.
- برای خروج از تخت ، ابتدا بیمار در تخت نشسته و پاها از تخت بمدت ۱۵ دقیقه آویزان باشد در صورت عدم سرگیجه و ضعف و بیحالی و تهوع و استفراغ از تخت خارج شود.
- در صورت داشتن اتصالات مثل سوند فولی یا همواگ از تخت از گیره های مخصوص آویزان شود .
- در صورت نشستی یا داشتن مشکل به اطلاع پرستار رسانده شود.
- در صورت خیس شدن و یا خونریزی از محل عمل به پرستار اطلاع داده شود.
- در صورت احتباس و عدم کارکرد ادراری ، گذاشتن کیف آب گرم روی مثانه و شستشوی ناحیه پرینه با آب گرم و عدم تخلیه ادرار به پرستار اطلاع دهید.
- در روزه های اول بعد عمل ، بعد از عمل بعلت وجود گاز (برای پر کردن شکم حین عمل گذاشته می شود) باعث درد و ناراحتی در شانه راست و شکم می شود که بیمار باید در تخت یا صندلی نشسته از کمپرس گرم یا راه رفتن می تواند

احساس درد را کاهش دهد اگر درد با این روش برطرف نشد به پرستار اطلاع دهید و طبق دستور پزشک از مسکن استفاده نمایید.

- تنفس عمیق و سرفه ضمن حمایت محل عمل با دست یا بالش به خروج بهتر ترشحات ریوی کمک می کند.
- از جوراب واریس و ماساژ پاها ، جهت پیشگیری از ایجاد لخته استفاده نمایید (تا زمان شروع فعالیت)

حین و پس از ترخیص:

مراقبت در منزل:

- ۱- فعالیت خود را کم و بر حسب تحمل افزایش دهید و پیاده روی کنید.
- ۲- از انجام فعالیت سنگین و بلند کردن اجسام سنگین (بیش از سه کیلو گرم) برای ۴ الی ۶ هفته خودداری کنید.
- ۳- در مورد زمان مجاز به دوش گرفتن از پزشک خود سوال نمایید.
- ۴- در صورت ترخیص بالوله (درن) به مراقبت از آن توجه کنید: کاتتر با چسبی محکم به بدن متصل می شود ترشحات که در کیسه ادرار جمع می شود را خالی و میزان آنرا یادداشت کنید. در صورت خارج نشدن ترشحات از لوله و علائم عفونت مثل قرمزی، تورم، حساس شدن اطراف محل عمل، تب و لرز فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۵- داروهای خود را طبق دستور پزشک مصرف کنید.
- ۶- در روزهای دوم بعد عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ مثل (آب میوه مصنوعی، ذرت، کلم، خیار، نوشابه گاز دار و...) خودداری کنید .
- ۷- رژیم غذایی شما باید کم چرب باشد. از نوشیدن مشروبات الکلی خودداری کنید.
- ۸- محل سوراخهای لاپاراسکوپیک باید خشک و بدون ترشح باشد، در صورت مشاهده هر گونه قرمزی و ترشحات با پزشک خود تماس بگیرید و در صورت خیس شدن پانسمان آنرا تعویض نمایید.
- ۹- ۱۰ الی ۱۲ روز بعد عمل (طبق دستور پزشک) برای برداشتن بخیه های محل عمل به درمانگاه باییمارستان یا مطب پزشک معالج خود با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده مراجعه نمایید.
- ۱۰- در صورت داشتن نمونه پاتولوژی پس از آماده شدن جواب و دریافت به رویت پزشک خود برسانید.
- ۱۱- ویزیت و پیگیری درمان را فراموش نکنید .

این علائم را به پزشک خود اطلاع دهید:

در صورت احساس درد شدید صفراوی، افزایش ضربان قلب، رنگ پریدگی، زردی و تب فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

منابع: کتاب برونر و سودارت



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در عمل برداشتن لوزه

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه : ۴

تاریخ تدوین : ۱۴۰۱/۱/۲۰

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 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.

تانسیلکتومی : لوزهها بافت کوچک و گردی هستند که در پشت دهان در دو طرف گلو قرار دارند. آدنوئیدها شبیه لوزهها هستند اما در پشت حفره بینی قرار دارند. لوزهها و آدنوئیدها اغلب وقتی برداشته می شوند که بزرگ، ملتهب و باعث ایجاد عفونت های مکرر شوند. عمل جراحی برداشتن لوزهها با عنوان تانسیلکتومی و از بین بردن آدنوئیدها با عنوان آدنوئیدکتومی شناخته می شوند. از آنجا که لوزهها و آدنوئیدها غالباً به طور هم زمان برداشته می شوند، از این عمل به عنوان تانسیلکتومی و آدنوئیدکتومی یا T&A یا تانسیلوآدنوئیدکتومی یاد می شود و این جراحی معمولاً در کودکان انجام 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):

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 عمل برداشتن لوزه

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.

- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و....) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همرا توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.

خودمراقبتی حین بستری :

خودمراقبتی قبل عمل:

- ناشتا ماندن بیمار ۸ ساعت قبل از عمل ضروری است.
- در صورت داشتن سابقه بیماری خاص و سابقه عمل جراحی و یا باردار بودن به پرستار اطلاع دهید.
- در صورت داشتن سرماخوردگی و داشتن تب و بیماری خاص و مصرف دارو اطلاع دهید.
- عضو مصنوعی (دندان مصنوعی و) خارج گردد.
- تمام لباسهای زیر خارج شود و گان عمل پوشیده شود.
- مراقبت از لاین وریدی در طول زمان بستری و در صورت خروج برانول از رگ یا نشت مایع به بیرون یا زیر پوست و یا قرمز به پرستار اطلاع داده شود.
- نرده کنار تخت برای پیشگیری از سقوط بیمار بالا باشد.

خودمراقبتی بعد عمل:

- پوزیشن نیمه نشسته و سر به یک طرف باشد تا در صورت داشتن خونریزی با آب دهان به بیرون خارج شود.
- تا زمان هوشیاری کامل ناشتا بماند و سپس رژیم مایعات سرد و بستنی وانیلی و آب میوه سرد و بی رنگ مصرف نماید
- در صورت داشتن تهوع و استفراغ و خونریزی به پرستار اطلاع دهید.
- برای خروج از تخت ، ابتدا بیمار در تخت نشسته و پاها از تخت بمدت ۱۵ دقیقه آویزان باشد در صورت عدم سرگیجه و ضعف و بیحالی و تهوع و استفراغ با کمک همراه از تخت خارج شود.
- قطره های سدیم کلراید و فنیل افرین طبق دستور از سوراخ های بینی استفاده شود

رژیم غذایی که باید بمدت حداقل یک هفته پس از عمل رعایت شود:

- ⇐ مصرف بستنی چند نوبت در روز بستنی ساده بدون تکه‌های شکلات و تکه‌های میوه و آجیل
- ⇐ در هفته اول غذاهای داغ و گرم مصرف نشود
- ⇐ مصرف غذاهای نرم و میکس شده که خنک شده است
- ⇐ مصرف مایعات صاف شده و خنک مصرف پورجات
- ⇐ عدم مصرف آجیل و فست فود و تنقلات در هفته اول مصرف دسرهای دنت و ژله در صورت تمایل
- ⇐ جویدن روزانه آدامس
- ⇐ عدم مصرف مواد غذایی تند و ادویه‌دار و چرب و ترش مصرف میوه به صورت کمپوت و نرم شده وله شده
- ⇐ مصرف ماست خنک
- ⇐ در هفته اول شیر و شیر کاکو با مصرف نشود.
- ⇐ بعد از هر وعده غذایی دهان و گلو را با سرم شست و شو یا آب غرقه کنید در صورتی که گودر کودک قادر به انجام نباشد بعضی از اتمام هر خوراکی آب بنوشد.
- ⇐ از فعالیت شدید ورزشی و صحبت کردن با صدای بلند و جیغ کشیدن خودداری شود .
- ⇐ به مدت یک هفته در منزل استراحت کنند .
- ⇐ در اتاق خواب از بخور سرد یا بخار آب استفاده شود.

پس از ترخیص:

- ۱- در سه روز پس از عمل باید استراحت بیشتر داشته باشد.
- ۲- تا ده روز از زور زدن، فین کردن و تحرک و بازیهای رقابتی در کودکان جلوگیری کنید.
- ۳- تا ده روز بعد عمل از خوردن غذای ترش، مایعات گرم، سوپ ادویه دار، نوشابه گاز دار خودداری کند.
- ۴- تا دو هفته بعد عمل از خوردن غذاهای جامد مثل نان خشک، ته دیگ، پفک و چیپس خودداری کند.
- ۵- حمام کردن با آب ولرم انجام شود و نباید بیش از ۱۵ الی ۲۰ دقیقه باشد.
- ۶- خونریزی شایع ترین مشکل بعد از عمل جراحی لوزه است در صورتی که رنگ خون روشن و حجم ترشحات زیاد و بیش از پنج دقیقه ادامه داشته باشد بایستی به پزشک یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.
- ۷- اگر کودک دچار خونریزی شد بهتر است کمی یخ بمکد یا آب سرد بنوشد.
- ۸- در روز دوم ممکن است کودک تب داشته باشد که طبیعی است برای کنترل تب می توان از استامینوفن استفاده کرد به هیچ عنوان از آسپرین و بروفن استفاده نکنید.
- ۹- بعد از عمل بخصوص روز پنجم و ششم ممکن است کمی گوش درد داشته باشید که طبیعی است که مربوط به زخم ناحیه عمل است.
- ۱۰- بوی بد دهان تا یک هفته بعد عمل طبیعی است.

۱۱- شستشو و غرغره حلق با سرم شستشو مرتب انجام دهید.

۱۲- معمولاً بچه ها تا یک هفته و بالغین تا دو هفته زخم در گلو خواهند داشت.

۱۳- بخیه های دهان قابل جذب است و نیاز به کشیدن ندارد.

۱۴- داروهای تجویز شده توسط پزشک را طبق دستور استفاده کنید.

۱۵- مراجعه بعد از عمل به پزشک (در صورت عدم وجود مشکل) یک هفته بعد می باشد.

این علایم را به پزشک خود اطلاع دهید:

در صورت بروز خونریزی شدید، تب دار بودن، در صورتی که بوی بد دهان تا یک هفته پس از عمل از بین نرود، اگر درد گوش همراه با کاهش شنوایی باشد.



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در آب مروارید یا کاتارکت

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه : ۳

تاریخ تدوین : ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

یکی از شایع ترین بیماری های چشمی ، آب مروارید (کاتاراکت) است که می تواند بر اثر عوامل مختلفی پدید آید. زمانی که عدسی چشم ، شفافیت خود را از دست می دهد ؛ بدین معناست که کاتاراکت یا همان آب مروارید رخ داده است ؛ لازم به ذکر است که این عارضه منجر به ضعف و کدورت بینایی 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):

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 عمل آب مروارید یا کاتاراکت

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی ، سمک و یا عضو مصنوعی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.

خودمراقبتی حین بستری :

خودمراقبتی قبل عمل:

- ناشتا ماندن بیمار ۸ ساعت قبل از عمل ضروری است.
- در صورت داشتن سابقه بیماری خاص و سابقه عمل جراحی و یا باردار بودن به پرستار اطلاع دهید.
- قطره چشمی میدریاکس جهت آماده شدن مردمک چشم برای انجام عمل ، یک ساعت قبل از عمل هر پنج دقیقه یکبار استفاده گردد.
- عضو مصنوعی (دندان مصنوعی و) خارج گردد.
- تمام لباسهای زیر خارج شود و گان عمل پوشیده شود.
- مراقبت از لاین وریدی در طول زمان بستری و در صورت خروج برانول از رگ یا نشت مایع به بیرون یا زیر پوست و یا قرمز به پرستار اطلاع داده شود.
- کنار تخت برای پیشگیری از سقوط بیمار بالا باشد.

خودمراقبتی بعد عمل:

- پوزیشن نیمه نشسته بعد از عمل رعایت شود.
- تا زمان هوشیاری کامل بیمار ناشتا باشد و سپس رژیم مایعات (آب و چای) به مقدار کم شروع شود و در صورت تحمل و عدم ت داشتن تهوع و استفراغ از غذای معمولی استفاده شود.
- در صورت داشتن تهوع و استفراغ به پرستار اطلاع دهید.
- برای خروج از تخت ، ابتدا بیمار در تخت نشسته و پاها از تخت ب مدت ۱۵ دقیقه آویزان باشد در صورت عدم سرگیجه و ضعف و بیحالی و تهوع و استفراغ از تخت خارج شود.
- پانسمان روی چشم تا زمان ویزیت پزشک جراح دستکاری نشود
- در صورت احتباس و عدم کارکرد ادراری ، گذاشتن کیف آب گرم روی مثانه و شستشوی ناحیه پرینه با آب گرم و عدم تخلیه ادرار به پرستار اطلاع دهید.
- پس از جراحی به پشت بخوابید و از خوابیدن به پهلو چشم عمل شده یا روی شکم خودداری کنید
- داشتن تاری دید و قرمزی و سر درد در روز اول عمل طبیعی می باشد.
- قطره های آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک معالج ، مرتب مصرف شود.

حین و پس از ترخیص:

مراقبت در منزل:

- تا یک هفته پس از جراحی به پشت بخوابید و از خوابیدن به پهلوئی چشم عمل شده یا روی شکم خودداری کنید.
- از سرفه، عطسه، تکان شدید و ناگهانی سر و زور زدن هنگام اجابت مزاج خودداری کنید.
- تا یکماه پس از عمل از انجام کارهای سخت و بلند کردن اشیای سنگین تر از ۵ کیلو گرم خودداری کنید.
- خم شدن بیش از حد کمر ممنوع می باشد و لذا تا یک هفته پس از عمل از سجده کردن خودداری کنید و مهر را با دست به پیشانی نزدیک کنید.
- تا یک هفته پس از عمل سجده نکنید. خواندن نماز از روز عمل با تیمم فقط بر روی سنگ مخصوص بلامانع است.
- در صورت داشتن بینایی کافی، تماشای تلویزیون و کار با کامپیوتر تا جایی که شما را خسته نکند بلا مانع است.
- بهتر است تا زمانی که از قطره های چشمی استفاده می شود از آرایش چشمها اجتناب شود و از بکار بدن مواد آرایشی در اطراف چشم بمدت ۴الی ۶ هفته خودداری و زمان شروع آنرا از پزشک معالج سوال کنید.
- پس از جراحی نیازی به تغییر رژیم غذایی نیست با خوردن میزان مناسب سبزی، میوه و آب از ایجاد یبوست جلوگیری کنید.
- باید ۳الی ۴ هفته پس از عمل هنگام خواب شیلد روی چشم شما باشد و در طول روز از عینک آفتابی استفاده کنید تا نور چشم شما را اذیت نکند.
- تا یک هفته پس از عمل استحمام نشود.
- قطره ها و پماد را طبق دستور پزشک استفاده کنید و اگر از پماد و قطره در یک چشم استفاده می شود، ابتدا قطره و سپس پماد را استفاده کنید.
- پیگیری ادامه درمان طبق دستور پزشک با مراجعه به مطب بعد ترخیص انجام شود
- هرگز بدون مجوز پزشک رانندگی نکنید

این علایم را به پزشک خود اطلاع دهید:

در صورت بدتر شدن وضعیت چشم یا مواجهه با هریک از علایم زیر به پزشک معالج یا اورژانس بیمارستان مراجعه کنید:

درهم دیدن اشیاء، قرمزی و سوزش شدید چشم، دیدن جرقه های نورانی مثل رعدوبرق، کاهش بینایی، تاری دیدن هاله اطراف چراغ



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل برداشتن آپاندیس

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

آپاندیس: زائده ای کوچک و شبیه به انگشت با طول ۱۰ سانتی متر است که در محل اتصال روده کوچک به روده بزرگ قرار دارد. آپاندیس به طور مرتب با غذا پر می شود و سپس تخلیه می گردد. اما چون مجرای آن کوچک است امکان دارد در شرایط ویژه ای به خوبی تخلیه نشود، لذا این عضو توخالی، بسیار مستعد بروز انسداد و سپس عفونت می باشد. آپاندیسیت به معنی التهاب آپاندیس بوده و شایع ترین علت التهاب حاد در قسمت تحتانی راست شکم می باشد. آپاندیسیت در دهه های دوم تا چهارم زندگی شایع تر و بعد از ۶۰ سالگی نادر است. آپاندکتومی به برداشتن آپاندیس از طریق جراحی گفته 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):

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 عمل جراحی برداشتن آپاندیس

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.

- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همرا توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.

حین بستری:

- در مورد عمل جراحی آپاندیس ، برشی بر روی پوست ایجاد می شود و آپاندیس برداشته شده و محل آن بخیه می گردد
- قبل از عمل موهای ناحیه شکم و یکی از پاها به صورت کامل تراشیده شود و جهت عمل آماده گردد
- کلیه جواهرات و ابزار مصنوعی بیمار خارج شود.
- میزان فعالیت : بعد از هوشیاری کامل بیمار مانعی جهت جابجا شدن در تخت ندارد با نظر پزشک در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید با کمک مراقب می توانید راه بروید.
- اجسام سنگین بلند نکنید به محل عمل جراحی فشار وارد نکنید
- پانسمان محل عمل را دستکاری نکنید و در عرض شش ساعت بعد عمل در صورت داشتن احتباس ادراری به پرستار شیفت اطلاع داده شود .
- تا زمانی که پزشک دستور مصرف غذا نداده چیزی از راه دهان مصرف نشود. زمانی که پزشک اجازه دادمایعات شروع شود و غذاهای سفت و نفاخ مصرف نشود.
- در صورت مشاهده خونریزی از ناحیه عمل یا تورم زخم و ترشح از زخم به پرستار یا پزشک اطلاع دهید.
- تعویض پانسمان به صورت روزانه و استریل انجام شود.
- پانسمان ناحیه عمل قبل از ترخیص از بیمارستان تعویض شده و ناحیه عمل توسط پزشک و پرستار کنترل می شود.

حین و پس از ترخیص:

مراقبت در منزل:

- ۱- فعالیت خود را کم و بر حسب تحمل افزایش دهید .
- ۲- از انجام فعالیت سنگین و بلند کردن اجسام سنگین ۴ الی ۶ هفته بعد عمل اجتناب کنید (در عمل لاپاراسکوپیک ۷ الی ۱۰ روز می باشد)
- ۳- حمام کردن طبق دستور پزشک معالج می باشد.

۴- پس از ترخیص ممانعتی در فعالیت جنسی وجود ندارد.

۵- در صورت ترخیص با درن در صورت نیاز و خیس شدن، پانسمان به صورت استریل تعویض شود و اگر ترشحات افزایش یافت به پزشک مراجعه کنید. در صورت داشتن درد از ضددرد های تجویزی پزشکتان استفاده کنید.

۶- محل سوراخهای لاپاراسکوپیک و محل عمل جراحی باید خشک و بدون ترشح باشد، در صورت مشاهده هر گونه قرمزی و ترشح، التهاب و عفونت به پزشک خود مراجعه نمایید.

۷- بعد از شروع حرکات دودی روده و دفع گاز طبق دستور پزشک ابتدا مایعات صلف شده مثل چای کم رنگ، آب کمپوت، و در صورت داشتن کار کرد شکمی مایعات کامل (سوپ) شروع و بتدریج رژیم معمولی جایگزین شود. بعد از شروع رژیم مایعات جهت کمک به حرکات روده ها مرتباً در بخش یا منزل قدم بنیدوسرفه کنید.

۸- در روزهای دوم بعد عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ مثل (آب میوه مصنوعی، ذرت، کلم، خیار، نوشابه گاز دار و...) خودداری کنید.

۹- رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار از ویتامین ث مثل مرکبات، آب آناناس و پرتقال باشد. از نوشیدن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار خودداری کنید.

۱۰- ۱۰ الی ۱۲ روز بعد عمل (طبق دستور پزشک) برای برداشتن بخیه های محل عمل به درمانگاه بابیمارستان یا مطب پزشک معالج خود با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده مراجعه نمایید.

۱۱- داروهای تجویز شده توسط پزشک را در منزل طبق دستور پزشک استفاده کنید.

۱۲- پانسمان محل عمل پس از ۴۸ ساعت برداشته می شود از این پس ناحیه عمل نیاز به پانسمان ندارد مگر اینکه پزشک معالج دستور داده باشد.

۱۳- محل زخم را تمیز را تمیز و پاکیزه نگهدارید.

۱۴- در صورت داشتن نمونه پاتولوژی پس از آماده شدن جواب و دریافت به رویت پزشک خود برسانید.

این علایم را به پزشک خود اطلاع دهید:

در صورت مشاهده هر گونه تغییر در محل عمل جراحی مانند قرمزی، تورم و التهاب و افزایش درد فوراً به پزشک معالج خود یا اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل هرنی یا فتق

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

فتق/هرنی: در کل به هر گونه جابجایی ارگانهای داخلی بدن فتق گویند که ممکن است در نقاط مختلفی از بدن مانند ناف، محل اعمال جراحی قبلی ویا کشاله ران ایجاد شودفتق کشاله ران در تمام سنین ودر هر دو جنس دیده می شود ولی در مردان شایعتر است.

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 عمل هرنی یا فتق

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- شب قبل عمل شام سوپ و غذای سبک میل کرده و از ساعت ۱۲ شب ناشتا بماند .
- در مورد عمل جراحی هرنی ، برش کوچکی بر رور پوست ناحیه بالای ران ایجاد می شود و محل فتق ترمیم شده و بخیه می گردد
- در صورت داشتن سابقه بیماری خاص، مصرف دارو ، حساسیت دارویی و بارداری پزشک و پرستار آن را مطلع کنید.
- حداقل شش ساعت قبل عمل بیمار ناشتا باشد.
- در صورت داشتن هر گونه جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی آنها را خارج کرده و به همراه خود تحویل دهید.

بعد از عمل:

- بعد خروج بیمار از اتاق عمل او را باپتو پوشانده و گرم نگه داشته شود.
- سر تخت ۳۰ درجه بالا باشد و در صورت عدم تهوع و سرگیجه از تخت خارج شده راه رفتن را شروع کنید. راه رفتن باعث خروج گازهای شکمی و کاهش درد و تسریع در بهبودی زخم می شود.
- برای خروج از تخت ، ابتدا بیمار در تخت نشسته و پاها از تخت بمدت ۱۵ دقیقه آویزان باشد در صورت عدم سرگیجه و ضعف و بیحالی و تهوع و استفراغ از تخت خارج شود.
- بعد از اجازه پزشک معالج مایعات برای بیمار شروع شود مصرف مایعات از یبوست و خشکی شکم جلوگیری می کند.
- در هنگام بالا و پایین رفتن از تخت و پله و سرفه کردن با گذاشتن دست روی ناحیه عمل از فشار به بخیه ها جلوگیری کند.
- بعد از عمل بروز درد طبیعی است در صورت تداوم به پرستار خود اطلاع دهید.
- تا زمانیکه در تخت خود هستید نرده های کنار تخت را بالا بگذارید .
- جهت بهبود روند تنفس و تسهیل خروج ترشحات ریه در وضعیت نیمه نشسته قرار گیرد و سرفه و تنفس عمیق انجام دهد.
- استحمام بیمار در صورت داشتن درن بعد از خروج درن خواهد بود و تا زمان وجود درن یا باز بودن زخم پانسمان روزانه توسط فرد آموزش دیده انجام شود.

- در صورت داشتن علایم عفونت از قبیل التهاب، قرمزی، گرمی پوست، خروج ترشحات چرکی، تب سریعاً به پزشک معالج خود مراجعه کنید.

پس از ترخیص:

- فعالیت خود را کم کم و بر حسب تحمل افزایش دهید و پیاده روی کنید.
- از انجام فعالیت سنگین و بلند کردن اجسام سنگین، سرفه بدون حمایت محل عمل و زور زدن تا ۴ الی ۶ هفته بعد اجتناب کنید (در عمل لاپاراسکوپیک این زمان نصف می شود)
- ۴ الی ۵ روز بعد عمل می توانید دوش بگیرید (طبق دستور پزشک معالج)
- پس از ترخیص (در صورت نداشتن درد) ممانعتی در فعالیت جنسی وجود ندارد.
- در صورت ترخیص با درن در صورت نیاز و خیس شدن، پانسمان به صورت استریل تعویض شود و طبق آموزش پرستار درن همواگ را هواگیری کنید.
- در مردان به منظور کاهش ناراحتی بیضه ها از شورت توری استفاده نمود.
- بعد از شروع حرکات دودی روده و دفع گاز طبق دستور پزشک ابتدا مایعات صاف شده مثل چای کم رنگ، آب کمپوت، و در صورت داشتن کار کرد شکمی مایعات کامل (سوپ) شروع و بتدریج رژیم معمولی جایگزین شود. بعد از شروع رژیم مایعات جهت کمک به حرکات روده ها مرتباً در بخش یا منزل قدم بزنید.
- در روزهای دوم بعد عمل از مصرف مواد غذایی نفاخ مثل (آب میوه مصنوعی، ذرت، کلم، خیار، نوشابه گاز دار و...) خودداری کنید.
- با استفاده از رژیم غذایی پر فیبر (سبزیجات و میوه جات) سعی کنید دچار یبوست نشوید.
- رژیم غذایی باید حاوی مقدار کافی پروتئین (گوشت کم چرب، تخم مرغ، لبنیات و...) و مواد سرشار از ویتامین ث مثل مرکبات، آب آناناس و پرتقال باشد. از نوشیدن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار خودداری کنید.
- ۱۰ الی ۱۲ روز بعد عمل (طبق دستور پزشک) برای برداشتن بخیه های محل عمل به درمانگاه بیمارستان یا مطب پزشک معالج خود با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده مراجعه نمایید.

علایم هشداردهنده: این علایم را به پزشک خود اطلاع دهید:

عفونت زخم، تب، درد، قرمزی، حساس شدن و گرمی، ورم اطراف برش جراحی، افزایش ترشحات و برخاستن بوی تعفن از آن

نفخ شکم و تهوع و استفراغ و جدا شدن لبه های زخم از یکدیگر

عود برگشت فتق: تورم، سفت و دردناک بودن محل عمل



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در تروما

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

تروما: هر نوع ضربه، جراحت، آسیب و حادثه وارد شده که در اثر افزایش انرژی ورودی به بدن ایجاد میشود در علم پزشکی، **تروما** محسوب میشود. این انرژی ممکن است از نوع ضربهای، مکانیکی، حرارتی (سوختگی)، شیمیایی یا انواع دیگر باشد.

مولتی: متعدد

انواع آسیب:

آسیب مغزی زمانی اتفاق میافتد که مغز در داخل جمجمه به شدت تکان میخورد، در نتیجه مغز دچار خونریزی، تورم یا کوفتگی میشود. در این موارد میتوان علائم زیر را در فرد مشاهده نمود: کاهش هوشیاری که اغلب با گذشت زمان بدتر می شود، تاری دید یا دوبینی سنگینی شدید سر یا سردرد کوبنده تهوع یا استفراغ از دست دادن تعادل تغییر حس در اندامها از دست دادن حافظه کوتاه مدت (بیمار زمان حادثه یا قبل از آن را به یاد نمی آورد)

آسیبهای نخاع و سقوط: آسیبهای نخاع ممکن است با هر نیروی قوی وارده به سر، پشت یا قفسه سینه ایجاد شود. در فردی که از یک ارتفاع سقوط میکند، تحت شرایط مختلف احتمال آسیب به نخاع وجود دارد. آسیبهای وارده به نخاع، اغلب با آسیب سر همراه هستند. در این موارد ممکن است علائم زیر مشاهده شود: **درد در نواحی سر، گردن یا ستون فقرات تغییر حس، سوزن سوزن شدن یا بیحسی انگشتان دست یا پا از دست دادن حرکت در دستها یا پاها کاهش هوشیاری سرگیجه و از دست دادن تعادل بدن زخم، کبودی یا درد در ستون فقرات**

آسیب استخوان: درد (شدید یا متوسط که به محل و نوع آسیب بستگی دارد) تورم تغییر شکل ناحیه آسیب دیده هنگام مقایسه با سمت سالم، از دست دادن عملکرد حسی و حرکتی طبیعی در قسمت آسیب دیده، تغییر رنگ پوست یا کبودی، ایجاد زخم در صورت شکستگی باز، احساس ساییدگی استخوانهای تکه تکه شده زیر پوست

هدف:

- انجام پیگیری و مراقبتهای ثانویه از آسیبهای ناشی از تروما (ضربه)
- 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.

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.

حین بستری:

- ❖ ارائه توضیحات به بیمار در مورد نوع آسیب جهت مراقبت از خود
- ❖ روند درمان و مراقبت ها
- ❖ آموزش علائم و نشانه های هشدار بسته به ترومای عضو
- ❖ پوزیشن لازم برحسب آسیب ، نحوه جابجایی و حرکت در تخت
- ❖ نوع رژیم غذایی و محدودیت های آن
- ❖ پیشگیری از زخم بستر(تغییر وضعیت برحسب امکان و استفاده از تشک مواج در بیماران با استراحت مطلق
- ❖ آموزش در مورد داروهای پیشگیری از لخته و جوراب واریس
- ❖ لزوم رعایت و اهمیت بهداشت شخصی

آموزش و مراقبت های حین ترخیص:

آموزش مراقبت در ضربه به قفسه سینه

- سعی کنید در زمان ابتلا به بیماری و استراحت از مایعات بیشتری استفاده کنید.
 - غذا خوردن به مقادیر کم و دفعات زیاد باید صورت گیرد.
 - از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.
 - مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار را از رژیم غذایی خود حذف کنید.
 - جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر مانند سبزیجات، میوه و مایعات مصرف کنید.
 - تا دو هفته دوم بیماری استراحت کنید و از انجام ورزش خودداری کنید. در صورت اجازه پزشک میتوانید ابتدا ورزش های سبک انجام دهید.
 - به طور مکرر در بین فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری استراحت کنید.
 - از استعمال دخانیات خصوصا سیگار و قلیان خودداری کنید.
 - از بلند صحبت کردن، فریاد و صحبت های سریع و طولانی، خندیدن یا آواز خواندن اجتناب کنید.
 - اندازه گیری مرتب فشار خون، تعداد ضربان قلب و تنفس در منزل ضروری است و در صورت اختلال به پزشک اطلاع دهید.
 - از هرگونه آلودگی هوا اجتناب کنید.
 - از حضور در مکان های شلوغ و پر رفت و آمد و عمومی دوری کنید.
 - از هواپیما جهت مسافرت استفاده نکنید.
 - از بلند کردن وسایل سنگین خودداری کنید.
 - از تماس با افراد بیمار بخصوص سرماخوردگی خودداری کنید.
 - پانسمان محل خروج لوله قفسه سینه را تا معاینه مجدد توسط پزشک باز نکنید
- مراقبت در منزل:

۱. انجام تمرینات تنفسی و حمایت از عضو آسیب در زمان سرفه موثر
۲. مصرف داروها و مسکن طبق دستور پزشک
۳. عدم استفاده از غذای سنگین به مدت سه روز

در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید

- در صورت مشاهده خروج هر نوع مایع چرکی و خیس شدن پانسمان

- افزایش درجه حرارت تا ۳۸/۳ درجه سانتیگراد
- تشدید درد سینه یا کوتاهی نفس
- علائم شوک مانند افزایش ضربان قلب، کاهش فشار خون، تعریق و پوست رنگ پریده سرد و مرطوب

مدیریت پس از تروما شامل موارد زیر است :

- استراحت کردن تا زمانی که عملکرد عضو به حالت دومیه باز گردد و درد از بین برود .
- بستن آرام ناحیه آسیب دیده تا ورم آن کاهش یابد .
- بالا نگه داشتن قسمت آسیب دیده برای کاهش تورم.
- پیگیری و مراقبتهای بعدی به دنبال آسیب دیدگیها:
- ممکن است در رگهای خونی اطراف مفصل و عضله، تورم ایجاد شود. بنابراین، تداوم مراقبتها برای بهبود سریعتر در دوره نقاهت اهمیت ویژه‌ای دارد.



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در دیسک کمر

کد سند: PHE/WI/4

تعداد صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

بیرون زدگی دیسک: بیرون زدگی دیسک نوعی فتق دیسک ستون فقرات است. فتق دیسک شکل رایج آسیب دیسک بین مهره‌ای است که به دلیل سن، سایش و پارگی طبیعی، حوادث آسیب زا (سقوط، تصادفات رانندگی، تصادفات ورزشی)، آسیب‌های ناشی از چاقی و ژنتیک ایجاد می‌شود. تغییرات دژنراتیو باعث ضعیف شدن دیسک‌های بین مهره‌ای، حمایت کمتر و جابجایی بین مهره‌ها می‌شود. در این بیماری ریه‌ها به طور دائم آسیب می‌بینند و راه‌های هوایی (ناپژه‌ها) باریک می‌شوند.

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.

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.

- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود و ناحیه عمل از موهای زائد تمیز شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود

قبل از عمل:

- شب قبل از عمل سوپ و سالاد مصرف کنید و ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد
- کمربند مخصوص دیسک کمر و جوراب واریس برای جلوگیری از لخته شدن خون در پاها تهیه شود.
- از برانول ، خط وریدی و دستبند شناسایی مراقبت کنید .
- کنار تخت بالا باشد.

بعد از عمل:

- بعد از هوشیاری کامل با اجازه پزشک معالج مصرف مایعات را با احتیاط و با حجم کم شروع کنید و سپس در صورت تحمل و عدم استفراغ غذاهای پرفیبر و سبزیجات و میوهجات تازه جهت جلوگیری از یبوست مصرف کنید.
- فعالیت نسبی در تخت داشته باشید و مچ پاها و انگشتان را جهت بهبود گردش خون در اندامها و جلوگیری از لخته شدن خون حرکت دهید
- تنفسهای عمیق جهت خروج ترشحات ریه و تنفس راحت و عدم عفونت ریهها انجام دهید
- هرگونه عدم دفع ادرار و کارکرد شکمی را به پرستار و پزشک معالج اطلاع دهید که احتمال آسیب عصبها باشد
- خروج از تخت با اجازه پزشک معالج که ابتدا در لبه تخت بنشیند و پاها آویزان باشد و سپس با کمک واکر ، در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید و ضعف در اندامهای انتهایی و با کمربند بسته شده حرکت کند
- از درن های متصل به محل عمل مراقبت کنید و در صورت خارج شدن یا داشتن مشکل به پرستار اطلاع داده شود هرگونه درد یا تغییر در وضعیت جسمانی و تار دید و کرختی اندامها به پرستار اطلاع داده شود.
- از توالت فرنگی استفاده کنید.

پس از ترخیص:

مراقبت در منزل :

- از غذاهای سرشار از ویتامین ث و پروتئین (سبزیجات و میوه جات تازه، گوشت کم چربی و لبنیات) استفاده کنید.
- در صورت داشتن اضافه وزن با کارشناس تغذیه در مورد چگونگی کاهش وزن مشورت کنید.
- به منظور جلوگیری از افزایش وزن و به دلیل کم تحرکی، از مصرف غذاهای حاوی نشاسته (برنج، سیب زمینی، شیرینی جات، ماکارونی و چربی زیاد) خودداری کنید.
- از رانندگی، ایستادن و نشستن به مدت طولانی و بیش از ۳۰ دقیقه خودداری کنید.
- بین فعالیت‌ها دوره های استراحت گذاشته شود.
- از نرمش‌ها و حرکاتی که در آنها مجبور به خم کردن گردن هستید دوری کنید.
- بر روی تشک سفت استراحت کنید، از کمپرس گرم و مرطوب به مدت ۲۰-۱۰ دقیقه به طور متناوب استفاده کنید.
- از تشک و صندلی مناسب استفاده کنید.
- حتی الامکان گردن خود را خم نکنید و اگر مجبور به این کار هستید، هر از چند گاهی گردن خود را صاف کنید. اگر لازم است صندلی خود را کوتاه تر کنید یا ارتفاع میز خود را بالاتر ببرید تا مجبور به خم کردن گردن خود نباشید.
- هرگز گردن خود را خم نکنید.
- اگر کارتان نشسته است و مجبور به خم کردن گردن خود هستید حتماً با یکی از دستان خود از وزن سرتان و فشار آن بر روی مهره های گردنی بکاهید تا کمتر دچار صدمات گردنی شوید.
- جهت تسکین دردهای گردنی ورزش‌های کششی که فیزیوتراپ توصیه می‌کند انجام دهید.
- هنگام راه رفتن از کفش های مناسب با پاشنه متوسط استفاده کنید.
- داروهای خود را طبق دستور پزشک و به طور منظم مصرف کنید. از مصرف بی رویه داروها خصوصاً مسکن خودداری کنید.
- در صورت تجویز داروهای ضدالتهاب، دارو را با غذا میل کنید و در صورت بروز تاری دید و وزوز گوش به پزشک خود اطلاع دهید.
- در صورت تجویز داروهای شل کننده عضلات از انجام فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کنید و برای رفع خشکی دهان، از آدامس بدون قند و مایعات فراوان استفاده کنید. در صورت تغییر وضعیت از خوابیده به ایستاده به آرامی تغییر وضعیت دهید و ابتدا پای خود را آویزان کنید و سپس بایستید و از انجام فعالیت‌هایی که نیاز به هوشیاری کامل دارند خودداری کنید و از نوشیدن الکل و داروهای بدون نسخه (سرماخوردگی ، داروهای ضدسرفه) خودداری کنید.

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

- درد شدید (که با استراحت و مصرف مسکن بهتر نشود)، عدم حرکت اندام‌های فوقانی مانند دست‌ها، کاهش قدرت پا و اختلال در حس دست‌ها و عدم توانایی در بالا بردن دست، سرگیجه و ...
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل سپتوپلاستی

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

سپتوپلاستی: عمل جراحی اصلاح انحراف تیغه میانی بینی را گویند

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.

- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- از ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
- از رگ خود مراقبت کنید و دستبند شناسایی در طول بستری در دست باشد.
- تمام اشیا و جواهرات خارج شود و لاک ناخن پاک گردد.

بعد از عمل:

- برای جلوگیری از ورم ، ترجیحا حالت نیمه نشسته داشته باشید
- با دهان باز عطسه یا سرفه کنید و از حرکات شدید صورت حین خنده یا گریه خودداری کنید
- برای رفع ورم و کبودی بینی بعد از عمل از کمپرس یخ استفاده نمایید.
- در صورت خونریزی از بینی و درد زیاد به پرستار اطلاع دهید.
- بعد از هوشیاری ابتدا مایعات سرد در حجم کم و سپس رژیم نرم و ولرم یا سرد شروع شود و استفاده از غذاهای سفت خودداری شود و در صورت داشتن استفراغ به پرستار اطلاع دهید
- تامپون داخل بینی توسط پزشک معالج خارج خواهد شد از دستکاری آن خودداری شود
- از خم کردن سر یا فکر کردن خودداری شود که این کارها باعث خونریزی از بینی می شود
- در طول بستری همراه داشته باشید.

پس از ترخیص:

- از خوردن خوراکی ها و نوشیدنی های گرم بپرهیزید.
- از مصرف غذاهای سفت که احتیاج به جویدن طولانی دارند (مانند ساندویچ، استیک و کباب برگ) و مواد خوراکی که می دانید به آنها آلرژی دارید، خودداری کنید.
- تا یک هفته پس از عمل از ورزش های سنگین، بلند کردن اشیا و زور زدن شدید بپرهیزید.
- در وضعیت نیمه نشسته استراحت کرده و زیر سر چند بالش بگذارید تا صورت ورم نکند.
- با دهان باز عطسه و سرفه کنید و از حرکات شدید صورت حین خنده و گریه خودداری کنید.
- تا ۲ هفته پس از عمل از تخلیه ترشحات بینی با فشار خودداری کنید.
- برای تمیز کردن بینی و جلوگیری از بروز چسبندگی های پس از عمل، بینی را بطور مکرر با سرم شستشو بشویید.

- می تواند با مسواک نرم دندانها را مسواک کنید ولی لب بالایی را دستکاری نکنید.
 - شستن صورت یا حمام در صورتی که پانسمان خیس نشود مانعی ندارد.
 - در داخل بینی ورقه‌های سیلیکونی قرارداده می‌شود تا از عود انحراف جلوگیری شود که حدود ۲-۱ هفته پس از عمل خارج می‌شود و به هیچ عنوان آنها را دستکاری نکنید.
 - ممکن است در دندان‌های بالایی تا چند هفته درد داشته باشید که به مرور زمان از بین می‌رود.
 - استفاده از دخانیات حداقل به مدت یک هفته بعد از عمل ممنوع است.
 - مراقب باشید هیچ ضربه‌ای به صورت وارد نشود.
 - مسکن را طبق تجویز پزشک مصرف کنید. (از مصرف بیش از حد مسکن‌ها بدون اجازه پزشک خودداری کنید)
 - داروهای تجویز شده توسط پزشک (مانند آنتی بیوتیک در ساعات معین) را طبق دستور مصرف کنید. از قطع داروها بدون اجازه پزشک خودداری کنید.
 - ۲ روز بعد از ترخیص برای خارج کردن تامپون به پزشک معالج مراجعه کنید.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- خونریزی از بینی و یا بلع خون و تنگی نفس و احساس سرگیجه
 - سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل شکستگی ران و لگن

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

استخوان بی نام، استخوان خاصره، **استخوان لگن** یا استخوان هیپ، یک استخوان چهارگوش مانند نامنظم است که قسمت میانی آن کمی تاب خورده است. دو عدد از این استخوان در بدن وجود دارد؛ یکی در چپ بدن و دیگری در سمت راست که به هم مفصل می شوند و کمربند لگنی را تشکیل می دهند.

استخوان ران یا فمور: بلندترین اندام در بدن انسان و در عین حال حجیم ترین و قوی ترین استخوان نیز هست. این استخوان، اولین استخوان اندام تحتانی بوده که در انتهای فوقانی خود در لگن خاصره قرار می گیرد و مفصل ران را به وجود می آورد.

شکستگی استخوان به حالتی گفته می شود که یک یا چندین استخوان بر اثر ضربه، فشار یا بیماری دچار ترک یا شکستگی شوند.

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- ۸ ساعت قبل عمل ناشتا باشید.
- در صورت داشتن بیماری خاص و مصرف دارو ، حساسیت دارویی و سابقه عمل و باردار بودن به پزشک و پرستار اطلاع دهید.
- موهای ناحیه عمل و ساق پا تراشیده و ناحیه تمیز باشد.
- قبل از انتقال به اتاق عمل جواهرات و اشیا فلزی خارج شود عینک و سمعک و دندان فلزی خارج شود.
- تمام لباس های زیر خارج و گان عمل پوشیده شود.
- از رگ گرفته شده مراقبت کنید و آتل های محل شکستگی در سطح بالاتر از قلب نگه داشته شود تا تورم و خونریزی کنترل شود.
- نرده کناره تخت در طول بستری بالا باشد.

بعد از عمل:

- تا زمان اطلاع شروع رژیم توسط پزشک و پرستار بعد از عمل ، چیزی میل نکنید بعد از دستور دادن پزشک معالج شروع رژیم مایعات در ابتدا در حجم کم سپس معمولی و میوه های تازه و رژیم پروتئین شروع شود در صورت عدم تحمل به پرستار اطلاع داده شود
- رعایت پوزیشن محل شکستگی که بالاتر از سطح قلب باشد
- اتصالات محل عمل شده از قبیل درن هموواک یا تراکشن وزنه های آویزان شده از محل عمل مراقبت شود و در صورت خروج از محل یا داشتن مشکل به پرستار اطلاع داده شود
- در صورت درد و تورم و خونریزی و کرختی و گزگز و عدم توانایی حرکتی در اندام عمل شده به پرستار اطلاع دهید

- برای جلوگیری از زخم بستر هر دو ساعت تغییر وضعیت با توجه به محدودیت‌های داده شده توسط پزشک معالج انجام شود.
- در بیماران مسن و دیابتی از تشک مواج استفاده شود
- برای جلوگیری از عفونت تنفسی مرتباً تنفس عمیق بکشید و یا روزی دو یا سه بار بادکنک باد کنید
- شروع فعالیت با توجه به دستور پزشک معالج انجام شود و از وسایل کمکی استفاده کنید در طول بستری همراه باید داشته باشید

پس از ترخیص

شکستگی لگن:

- رژیم غذایی پرپروتئین، سبزیجات، مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین سی، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم، رفع یبوست و بهبود اشتها کمک کند. از مصرف مواد غذایی کافئین دار (قهوه، نوشابه و...) اجتناب کنید زیرا باعث افزایش دفع کلسیم از ادرار می‌شوند و جوش خوردن را به تاخیر می‌اندازند.
- مصرف شیر و لبنیات را (در بیمارانی که مدت زیادی در بستر باقی می‌مانند) به علت احتمال ایجاد سنگ‌های ادراری محدود کنید.
- مصرف رژیم غذایی با فیبر زیاد مانند میوه و سبزی و مایعات می‌تواند از ایجاد یبوست و نفخ جلوگیری کرده و به بهبود اشتها کمک کند.
- در چند هفته اول بعد از شکستگی، باید بطور مرتب مچ هر دو پای خود را به بالا و پایین حرکت دهید. بعد از جوش خوردن شکستگی باید نرمش فیزیوتراپی تا مدت‌ها ادامه یابد تا حرکت مفصل به حالت اولیه برگردد.
- پس از جراحی می‌توانید با عصای زیر بغل یا توسط واکر راه بروید ولی نباید تا زمانی که پزشک اجازه نداده، اندامی را که جراحی شده است به زمین بگذارید.
- در صورت استفاده از کشش، جهت جلوگیری از جابجایی قطعات شکسته، وزنه‌ها و کشش اسکلتی را نباید از پای خود بازکنید. (کشش باید مداوم اعمال گردد) پس از جراحی در شکستگی‌های اطراف مفصل ران جهت جلوگیری از در رفتگی مفصل، باید زانو‌ها را از هم جدا نگهداشته و در هنگام خواب یک بالش بین پاهای خود قرار دهید.
- از انداختن پاها روی هم و خم کردن مفصل ران بیش از ۶۰ درجه اجتناب کنید و وقتی در تخت به پشت می‌خوابید برای راحتی بیشتر یک بالش را در زیر زانوهای خود قرار دهید.
- جهت جلوگیری از زخم بستر از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید. از تشک مواج استفاده کنید. از چین خوردگی ملحفه‌ها و رطوبت آن جلوگیری شود.
- روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم، کنترل کنید و هر چه سریعتر فعالیت خود را از سر گرفته و از تخت خارج شوید.
- از مصرف دخانیات و الکل اجتناب کنید زیرا دخانیات باعث می‌شود مواد غذایی و دیگر عوامل موثر به محل جوش خوردگی کمتر برسد و در نتیجه شکستگی دیرتر جوش بخورد و یا اصلاً جوش نخورد.
- به دلیل مصرف داروهای ضد انعقاد، آزمایشات خون را طبق دستور پزشک بطور منظم انجام دهید.
- کارت هویت پزشکی مبنی بر مصرف داروی ضد انعقاد را همیشه همراه داشته باشید.

- داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک‌ها، ضد انعقادها، ضد دردها، ضد التهاب و...) باید در فاصله زمانی معین مصرف گردد. بدون دستور پزشک داروی خود را قطع نکنید و از مصرف خودسرانه دارو خودداری کنید.

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

- هر گونه قرمزی، تورم، حساسیت و یا ترشح چرکی از محل زخم و یا بروز تب، سوزش و درد هنگام ادرار
- کوتاهی اندام، چرخش داخلی یا خارجی، درد شدید لگن و عدم توانایی حرکت در اندام که ممکن است نشان دهنده در رفتگی پروتز باشد.
- وجود خون در ادرار، مدفوع قرمز یا قیری رنگ، خونریزی طولانی از محل‌های بریدگی، خونریزی قاعدگی زیاد، کبودی روی پوست، تب و لرز، خستگی، زخم گلو، تهوع و استفراغ و ...
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

شکستگی استخوان ران:

- سبزیجات و مرکبات و آب میوه‌های تازه حاوی ویتامین سی، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم، رفع یبوست و بهبود اشتها کمک کند.
- مایعات کافی مصرف کرده و هر ۳ ساعت یکبار ادرار کنید تا از عفونت ادراری جلوگیری شود.
- حرکت مفصل ران را تحت نظر پزشک معالج و فیزیوتراپ شروع کنید و گرنه دچار محدودیت حرکت ران می‌شوید با نظر پزشک. هر چه زودتر حرکت و نرمش پای مبتلا را برای تقویت عضلات ران انجام دهید.
- از انجام ورزش‌های سنگین خودداری کنید.
- جهت پیشگیری از زخم فشاری هر دو ساعت تغییر وضعیت داده (از تشک مواج استفاده کنید) و هر چه سریعتر با استفاده از وسایل کمکی مانند عصا، واکر و ... از تخت خارج شوید.
- فرش‌های نرم و کف پوش‌هایی که سبب لیز خوردن شما می‌شود را جمع آوری کنید.
- از مصرف سیگار و الکل خودداری کنید.
- تا زمانی که شکستگی بطور کامل جوش نخورده است نباید با پای طرف شکسته شده راه بروید. پس در ماه‌های اول، برای راه رفتن حتماً باید از دو عصای زیر بغل استفاده کرده و وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده نیندازید. البته در بعضی از موارد پزشک معالج به بیمار اجازه می‌دهد تا قبل از جوش خوردن کامل شکستگی، قسمتی از وزن خود را بر روی پای طرف شکسته شده بیندازد. مقدار وزن گذاشتن روی پا و زمان انجام آن به تشخیص پزشک بستگی دارد.
- از توالف فرنگی که برای قرار گرفتن دست جا داشته باشد استفاده کنید.
- داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک‌ها ضد دردها، ضد التهاب و ...) را باید در فاصله زمانی معین و دوره کامل مصرف کنید. از قطه دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید

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

- درد شدید که با مسکن و روش‌های آرام سازی بهبود پیدا نکند، خونریزی محل عمل، خشکی و محدودیت حرکت ران، ترشح چرکی محل عمل، تب بالا
- سوزش و درد در هنگام ادرار کردن
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در عمل هموروئید

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه : ۳

تاریخ تدوین : ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

هموروئید: بواسیر یا هموروئید در واقع همان رگ های متورم در مقعد و پایین رکتوم (راست روده) هستند که وضعیتی بالینی شبیه به رگ های واریسی پا دارند. بواسیر می تواند در داخل راست روده (بواسیر داخلی) و یا در زیر پوست اطراف مقعد (بواسیر خارجی) ایجاد شود. در ادامه می توانید عکس بواسیر خفیف را مشاهده کنید

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.

قبل از عمل:

- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.
- در صورت داشتن بیماری خاص و حساسیت دارویی و باردار بودن به پزشک اطلاع دهید
- یک شب قبل از عمل جراحی رژیم غذایی سبک مثل سوپ و سالاد داشته باشید و ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
- جهت پاکسازی روده و تخلیه آن با دستور پزشک ملین مصرف کنید تا احتمال عفونت بعد از عمل کاهش یابد

خود مراقبتی بعد از عمل:

- ناشتا ماندن تا زمان دستور پزشک معالج سپس شروع رژیم مایعات با حجم کم سپس غذاهای فیبردار و سبزیجات و میوه جات تازه برای جلوگیری از یبوست و مصرف مایعات فراوان از از خوردن غذاهایی که سبب نفخ یا یبوست می شود خودداری شود
- شروع فعالیت بعد از هوشیاری کامل ابتدا در تخت نشسته سپس پاها از تخت به صورت کامل آویزان باشد و در صورت نداشتن سرگیجه و افت فشار خون از تخت خارج شود
- بعد از هر بار دفع مقعد خود را کاملاً شسته و خشک کنید
- به مدت ۱ تا ۲ هفته بعد از عمل روزانه ۳ تا ۴ بار در لگن آب گرم بنشینید
- خونریزی به صورت قطره قطره بعد از هر دفع طبیعی می باشد اما در صورت خونریزی مداوم از مقعد و تب و ترشحات چرکی و یبوست اطلاع دهید
- در طول بستری همراه داشته باشید

خودمراقبتی پس از ترخیص:

- به منظور عدم تحریک ناحیه تحت درمان سعی کنید در روزهای ابتدایی فقط غذاهای آبکی و نرم همچون صبح سبزیجات میل کنید مواد غذایی حاوی فیبر زیاد را درجه غذایی خود بگنجانید
- به میزان کافی آب بنوشید
- اگر بعد از جراحی احساس درد داشتید فقط از مسکن های تجویز شده توسط پزشک خود استفاده کنید

- در صورت مشاهده قطرات خون بعد از جراحی نگران نشوید زیرا این امر کاملاً طبیعی است و جای هیچ گونه نگرانی نیست
- در روز به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه و روز ۲ الی ۳ بار به منظور رعایت مراقبت‌های بعد از درمان هموروئید در دشت آب گرم بنشینید
- از ایستادن و نشستن طولانی مدت به پرهیزید
- حین اجابت مزاج جدا از زور زدن خودداری کنید
- از استراحت مطلق خودداری کرده و ورزش کرده ، فعالیت کافی داشته باشید
- مصرف مواد غذایی پر ادویه را در وعده‌های غذایی خود کاهش دهید
- بر روی رینگ‌ها و بالشک‌های نرم مخصوص نشسته و از نشستن به روی سطوح سفت همچون صندلی‌های چوبی و پلاستیکی اجتناب نمایید



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در سوختگی ها

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۴

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

سوختگی: نوعی آسیب به پوست یا بافت است که بر اثر گرما، برق، مواد شیمیایی، اصطکاک یا پرتو به وجود می آید. سوختگی هایی که تنها بر سطح پوست اثر می گذارند را سوختگی های سطحی یا سوختگی های درجه اول می نامند. سوختگی با ضخامت نسبی یا سوختگی درجه دوم هنگامی اتفاق می افتد که لایه های زیرین پوست آسیب می بینند. در سوختگی با ضخامت کامل یا سوختگی درجه سوم به همه لایه های پوست آسیب می رسد. در سوختگی نوع چهارم بافت های عمیق تر مانند ماهیچه ها یا استخوان آسیب می بینند. سوختگی های سطحی را می توان به وسیله مسکن درمان کرد، در حالی که سوختگی های شدیدتر نیازمند درمان مداوم در مراکز سوختگی ویژه هستند

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 سوختگی ها

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.

- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش سوخته الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- ملاقات در بخش سوختگی بعلت پیشگیری از عفونت محل سوختگی اکیدا ممنوع می باشد و با صلاحدید مسئول شیفت هر بیمار می تواند فقط یک همراه داشته باشد و تعویض همراه در هر ۲۴ ساعت فقط یکبار انجام شود.

تغذیه بیماران سوختگی:

- از رژیم غذایی پرپروتئین شامل گوشت ماهی کباب سوپ قلم و تخم مرغ و پرکالری ، لبنیات (ماست شیر دوغ) سبزیجات تازه میوه‌های تازه مایعات فراوان استفاده کنید
- برای پیشگیری از یبوست و مشکلات گوارشی در طول شبانه روز چندین بار راه بروید .
- از خوردن غذاهای محرک و حساسیت زا مثل گوجه فرنگی بادمجان سوسیس فلفل غذاهای تند و غیره خودداری نمایید

تحرک و فیزیوتراپی :

- با اجازه پزشک معالج در طول شبانه روز چندین بار و با استفاده از وسایل کمکی راه بروید.
- در هنگام استراحت در تخت اندام‌های سوخته مخصوصاً دست و پاها بالاتر از بدن قرار داشته باشد در صورت وجود سوختگی در هر یک از اندام‌ها فعالیت‌های توصیه شده توسط پرسنل را انجام دهید مثلاً در دست‌ها ورزش انگشتان و مچ دست‌ها
- در صورت وجود سوختگی در صورت پس از چرب کردن صورت با کرم توصیه شده از حرکات زیر جهت بهبود فعالیت عضلات صورت استفاده کنید مثل اخم کردن خندیدن شکلک درآوردن جویدن آدامس باد کردن بادکنک
- در صورت داشتن درد با ائتلاف پرستار طبق دستور پزشک معالج مسکن دریافت کنید
- از دستکاری زخم و پانسمان پرهیز نمایید و از خاراندن موضع یا وارد کردن ضربه به آن جدا خودداری کنید
- در معرض آفتاب قرار گرفتن محل سوختگی خودداری کنید
- از پوشیدن لباس تنگ و چسبان در نوار سوخت خودداری کنید
- نرده کنار تخت در طول بستری بالا باشد

پس از ترخیص:

- جهت جلوگیری از ایجاد یبوست، مقدار کافی مایعات و مواد غذایی پرفیبر مانند میوه و سبزیات استفاده کنید.
- غذاهای پر پروتئین پر انرژی، میوه، سبزیجات تازه و لبنیات مصرف کنید.
- در صورت سوختگی لب، با چرب کردن از ترک خوردگی آن جلوگیری کنید تا بتوانید راحت تر غذا بخورید.
- از مصرف غذاهایی که باعث می شود خارش شما بیشتر شود (مانند ادویه جات، ترشیجات و ...) پرهیز کنید.
- بعد از ترخیص از بیمارستان بایستی روزانه زخم خود را تمیز کنید. بدین صورت که:
- ابتدا از حرارت ملایم آب مطمئن شوید. با لیف نرم و صابون بچه (ترجیحا شامپوی بچه) به ملایمت زخم خود را بشوئید.
- سعی شود از صابون عطر دار استفاده نشود.
- با استفاده از پارچه (حوله استفاده نشود) به طریقه گذاشتن و برداشتن (نکشیدن) زخم را خشک کنید.
- با پماد تجویز شده محل سوختگی را چرب کنید.
- ۲-۳ بار در روز زخم را باید چرب کرد. استفاده از پماد چرب کننده ۱۸-۶ ماه ضروری است.
- در هنگام پماد زدن باید ناخن ها را کوتاه کرده و انگشت را بیرون آورید.
- می توان از دستکش یکبار مصرف (یا کیسه فریزر تمیز) و یا با دست های شسته به صورت یک لایه نازک پماد مالیده شود و به آرامی ماساژ داده شود تا جذب پوست گردد.
- از روسری، چتر، کلاه با لبه های پهن برای سوختگی صورت، دستکش نخی روشن برای سوختگی دست و جوراب نخی برای سوختگی های پا استفاده شود.
- به علت تاثیر نور آفتاب، لامپ های نئون و مهتابی روی پوست سوخته از کرم های ضد آفتاب (۳بار در روز) به مدت ۱۸ ماه استفاده شود.
- به منظور کاهش خارش از لباس های نخی یا پنبه ای، جوراب های نخی و یا حوله ای و از کفش های کتانی نرم به مدت (حداقل ۲ماه) استفاده شود.
- دوش آب سرد بگیرید. با حوله مرطوب پوست را خنک نگه دارید. پوست را با لوسیون های تجویز شده چرب نگه دارید.
- از خاراندن، خراشیدن، سائیدن، ضربه زدن، کشیدن و حرکات خشن خوداری کنید.
- از منابع حرارتی توام با گرد و غبار و خاک دوری کنید. (در هوای آلوده نیز قرار نگیرید)
- به یاد داشته باشد اگر بانداژ یا لباس ضد اسکار شل باشد اثر خود را از دست می دهد و اگر بانداژ سفت باشد باعث ناراحتی، کرحتی، سوزش و تورم خواهد شود. به هیچ عنوان تاول را چه با سوزن و چه با دست نترکانید.
- برای کنترل درد، محل سوخته را در سطحی بالاتر از سطح قلب قرار دهید تا ورم و درد آن کم شود. علاوه بر آن می توانید از داروهای مسکنی مانند استامینوفن و ایبوپروفن استفاده کنید.

- داروها را در فواصل منظم و طبق دستور پزشک مصرف کنید و از قطع دارو بدون اجازه پزشک خودداری کنید.

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

- ترشح چرکی از محل سوختگی

- تب و درد شدید

- ورم و ایجاد گوشت اضافی

- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل سینوس پیلونیدال

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

کیست پیلونیدال یا سینوس پیلونیدال: یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسمت پایین کمر است. این بیماری در جنگ جهانی دوم به نام بیماری رانندگان جیپ معروف بود. این کیست به صورت یک منفذ پوستی کوچک نمایان شده و گاهی چیزی بیش از یک فرو رفتگی حاوی چند موی پیچیده نیست.

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همرا توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.
- در صورت داشتن بیماری خاص و حساسیت دارویی و باردار بودن به پزشک اطلاع دهید
- یک شب قبل از عمل جراحی رژیم غذایی سبک مثل سوپ و سالاد داشته باشید و ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.

بعد از عمل:

- بعد از عمل به پشت بخوابید. که در این وضعیت فشار بدن شما بر روی محل جراحی احتمال خونریزی را کاهش می دهد
- بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می توانید مصرف مایعات با حجم کم را آغاز کنید و در صورت تحمل از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید
- آموزش هایی که در مورد تغییر وضعیت بدن و چرخش پاها به شما داده می شود انجام دهید تا از ایجاد لخته و در پاها جلوگیری کند
- وقتی به شما اجازه ترک بستر داده شد ابتدا لبه تخت بنشینید و پاهای را آویزان کنید و در صورتی که سرگیجه یا تاری دید نداشته باشید با کمک همراه از بستر خارج شوید
- در صورت داشتن درد و خونریزی و پرستار اطلاع دهید تا اقدامات لازم را انجام بهتر است
- برای تخلیه ادرار از توالت فرنگی استفاده کنید

پس از ترخیص:

- آنتی بیوتیک های تجویز شده را طبق نظر پزشک مصرف کنید.
- خودداری از نشستن به مدت طولانی
- استحمام روزانه (از روز سوم به بعد)
- استفاده از توالت فرنگی

- در صورتی که نشستن برای بیمار مشکل و با درد همراه باشد از یک بالش تک دوناتی استفاده کنید. تا زخم در ناحیه سوراخ قرارگیرد و فشاری به آن وارد نشود
- بهداشت را رعایت کنید.
- لباس نخی راحت و گشاد بپوشید.
- از کمپرس گرم روی ناحیه آسیب دیده استفاده کنید.
- شستشوی زخم کیست مویی را به طور مرتب انجام دهید..
- ورزش برای حفظ سلامت کلی بعد از عمل کیست مویی مفید است. فعال بودن و نگه داشتن وزن بدن در محدوده سالم از بهترین راه ها برای افزایش ریکاوری است.
- بسته به شرایط، پزشک ممکن است برخی تمرینات سبک را توصیه کند. این تمرینات، اگر منظم انجام شوند، با افزایش گردش خون در بدن بیوست را کاهش می دهد.



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل : دستورالعمل خودمراقبتی در عمل تعویض مفصل

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه : ۳

تاریخ تدوین : ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

تعویض مفصل: در پزشکی، بازسازی مفصل با ایجاد یک مفصل مصنوعی یا تغییر شکل دادن مفصل را مَفصل سازی، تعویض مفصل یا آرتروپلاستی می گویند. جراحی تعویض مفصل به معنی جایگزین کردن مفصل طبیعی آسیب دیده با یک مفصل مصنوعی یا کاذب است تا درد بیمار بهتر شده یا دامنه حرکتی مفصل بهبود یابد.

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همرا توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.
- در صورت داشتن بیماری خاص و حساسیت دارویی و باردار بودن به پزشک اطلاع دهید
- یک شب قبل از عمل جراحی رژیم غذایی سبک مثل سوپ و سالاد داشته باشید و ۸ ساعت قبل از عمل ناشتا باشید.
- آتل مخصوص مفصل زانو را تهیه کنید .به همراه داشته باشید.
- از رگ خود مراقبت کنید.
- کنار تخت بالا باشد.

بعد از عمل:

- بعد از عمل بالش زیر پاشنه پا قرار داده شود.
- پا و مچ پا را جهت افزایش جریان خون در پا و جلوگیری از لخته شدن خون حرکت دهید
- آتل پا را باز نکنید.
- از درن مراقبت کنید و در صورت خارج شدن بلافاصله به پزشک و پرستار اطلاع دهید
- بعد از هوشیاری کامل و در صورت عدم تهوع با اجازه پزشک می تواند مصرف مایعات با حجم کم آغاز کنید و در صورت تحمل از سایر مواد غذایی نیز استفاده کنید
- ترک بستر با اجازه پزشک ابتدا در لبه تخت بنشینید و با کمک همراه و پاهای خود را آویزان کنید و در صورت نداشتن سرگیجه و تاری دید با کمک همراه با واکر آرام شروع به حرکت کنید
- از توالت فرنگی استفاده کنید

پس از ترخیص:

- جهت جلوگیری از یبوست از رژیم غذایی با پر فیبر مانند میوه و سبزی و مایعات استفاده کنید.

- مصرف سبزیجات و مرکبات و آبمیوه‌های تازه حاوی ویتامین سی، می‌تواند به بهبود سریعتر زخم کمک کند.
- در شروع حرکت، تغییر وضعیت و نقل و انتقال می‌توانید از وسایل کمک حرکتی نظیر عصا، واکر، ویلچر و ... استفاده کنید.
- از انجام ورزش‌های سنگین خودداری کنید.
- مواظب باشید زمین نخورید، هر بار افتادن موجب آسیب به زانوی تعویض شده می‌شود.
- کلیه فعالیت‌های خود را بعد از مشورت با پزشک و طبق توصیه‌های پزشک و فیزیوتراپیست انجام دهید.
- بخیه‌های محل عمل جراحی در طی چند هفته بعد از جراحی بهبود می‌یابد و نیازی به کشیده شدن ندارد.
- محل زندگی شما بهتر است پله نداشته باشد و پله‌های منزل حتما نرده داشته باشند.
- از توالی فرنگی بلند استفاده کنید که جایی برای قرار گرفتن دست‌ها داشته باشد که با فشار دادن دست‌ها بلند شوید.
- یک صندلی بلند در حمام قرار دهید.
- فرش نرم و کف پوش‌های صیقلی که سبب لیز خوردن شوند را جابجا کنید.
- از صندلی بلند راحت یا صندلی کوتاه که روی آن بالشتک قرار گرفته و پشت آن محکم است و در کنار صندلی نیز محلی برای قرار گرفتن دست‌ها وجود دارد، استفاده کنید.
- یک میز یا چهار پایه کوچک در هنگام نشستن زیر پاها برای بالا نگه داشتن پاها قرار دهید.
- حدود ۴ تا ۶ هفته بعد از جراحی، زمانی که زانوهای شما خوب خم شد و به راحتی توانستید داخل ماشین شوید و بنشینید و پاها قدرت کافی برای ترمز پیدا کردند بعد از مشورت با پزشک می‌توانید حرکت کنید.
- کم تحرکی، تعریق و کاهش بافت‌های زیر جلدی بخصوص در افراد مسن و دیابتی سبب ایجاد شکنندگی پوست و زخم فشاری می‌شود لذا از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری کنید و روزانه پوست را از نظر قرمزی، سائیدگی و تورم کنترل کنید.
- مصرف دخانیات و الکل باید قطع گردد.
- محدودیت فعالیت و تحمل وزن توصیه شده از طرف پزشک معالج خود را رعایت کنید.
- داروهای تجویز شده از طرف پزشک معالج (آنتی بیوتیک‌ها، ضد درد‌ها، ضد التهاب و ...) باید در فاصله زمانی معین و یک دوره کامل مصرف شوند.
- جهت تسکین درد طبق دستور پزشک از مسکن استفاده کنید.

در صورت مشاهده علائم زیر به بیمارستان یا پزشک مراجعه کنید

- ایجاد ناگهانی تنگی نفس، درد قفسه سینه، تب، لرز، افزایش تورم و درد در ساق پاها، افزایش درد زانو با فعالیت و حتی در زمان استراحت و در صورت هر گونه قرمزی، ترشح و التهاب پوست اطراف پانسمان و احساس بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای عضو آسیب دیده و دردی که با مسکن برطرف نمی‌شود و یا لحظه به لحظه شدت می‌یابد و بوی نامطبوع و ترشح چرکی از محل عمل
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل واریکوسل

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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. 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.

واریکوسل: واریکوسل شایع ترین بیماری قابل درمان در مردان است. بیماری واسل در بیضه پسران جوان موجب عدم تخلیه خون در بیضه و بالا رفتن درجه حرارت بدن هم می شود. این بیماری عوارضی شامل اختلالات هورمونی و ناتوانی در اسپرم سازی ایجاد می کند که فرد را مستعد ناباروری 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):

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 عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- در صورت داشتن هر نوع حساسیت اطلاع دهید
- تمام داروهای مصرفی را به پزشک معالج اطلاع دهید به خصوص داروهای دیابت رقیق کننده خون مثل آسپرین و اگر اختلالات خونی دارید تیم پزشکی را در جریان قرار دهید
- سابقه جراحی را اطلاع دهید در صورت داشتن سابقه پزشکی اطلاع دهید
- آزمایشات روتین را پس از تصمیم گیری برای عمل انجام دهید و همچنین آزمایش بررسی اسپرم
- موهای ناحیه عمل شب قبل از عمل یا صبح عمل تراشیده نشود
- پس از ۱۲ شب قبل از عمل بیمار ناشتا باشد
- عمل با بیهوشی عمومی یا بی حسی اسپینال بسته به شرایط بیمار و صلاحدید پزشک انجام می گیرد
- مدت زمان عمل بستگی به فاکتورهای گوناگون دارد و متوسط ۳۰ تا ۴۰ دقیقه است

بعد از عمل:

- حدود چند ساعت بعد از عمل می توانید روی تخت بنشینید پاها از لبه تخت آویزان کنید پس از ۱۰ الی ۱۵ دقیقه نشستن در صورت عدم سرگیجه ضعف و بی حالی عدم تهوع و استفراغ با کمک می توانید راه بروید ولی بهتر است ۴۸ ساعت اول بعد از عمل فعالیت محدود باشد
- بهتر است به مدت یک هفته بعد از عمل نزدیکی نداشته باشید
- ۸ ساعت بعد از عمل می توانید به تدریج مایعات مصرف کنید و در صورتی که بیهوشی عمومی باشد بهتر است مصرف غذاهای معمولی از روز بعد از عمل شروع کنید
- برای پیشگیری از یبوست از میوه ها و سبزیجات بیشتر استفاده کنید

پس از ترخیص:

- بعد از یک الی دو روز پانسمان را بردارید و اگر ترشحاتی ایجاد نشده دیگر نیازی به پانسمان نیست.

- یک الی دو روز بعد از عمل جراحی اگر زخم ترشح ندارد می‌توان حمام کرد.
- دو الی سه روز بعد از مرخص شدن می‌توان فعالیت‌های روزمره را انجام داد.
- با توجه به نظر پزشک معالج می‌توان بخیه‌ها را بعد از گذشت یک هفته تا ده روز کشید.
- رابطه جنسی بهتر است از روز هفتم به بعد صورت گیرد.
- اگر نیاز باشد پزشک آنتی بیوتیک و مسکن تجویز می‌کند.

بعد از عمل جراحی اگر علائم زیر بروز کرد سریع به پزشک معالج خود مراجعه نمایید:

- تب بالای ۳۸ درجه
- ایجاد ترشح و خونریزی شدید از محلی که جراحی شده است
- ایجاد تورم در بیضه‌ها یا محل عمل



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل TUL (سنگ شکنی درون اندامی)

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

سنگ شکنی درون اندامی: یک روش درمان سنگ های موجود در بدن ما است که در آن از امواج صوتی (شوک) با فرکانس بالا یا لیزر برای شکستن سنگ های کلیه، مثانه یا حالب (لوله ای که ادرار را از کلیه ها به مثانه می برد) استفاده می شود. در این روش امواج صوتی یا اشعه لیزر سنگ کلیه را به قطعات ریزی خرد 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):

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 بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.
- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.

- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- در صورت داشتن هر نوع حساسیت اطلاع دهید
- تمام داروهای مصرفی را به پزشک معالج اطلاع دهید به خصوص داروهای دیابت رقیق کننده خون مثل آسپرین و اگر اختلالات خونی دارید تیم پزشکی را در جریان قرار دهید
- سابقه جراحی را اطلاع دهید در صورت داشتن سابقه پزشکی اطلاع دهید

بعد از عمل:

- در طی ۲۴ ساعت پس از عمل می توانید از کیسه های یخ برای کاهش تورم محل عمل به طور متناوب استفاده نمایید
- معمولاً ۲۴ ساعت بعد از عمل بیمار مرخص می شود ۴۸ ساعت بعد از عمل می توان دوش گرفت مگر در مواردی که پزشک جراح اجازه این کار را ندهد
- بدون اینکه به خود فشار بیاورید با اجازه پزشک هرچه سریع تر فعالیت های سبک مثل پیر قدم زدن را شروع کنید
- پیاده روی سبب بهبود جریان خون شما می شود
- جهت کاهش درد می توانید با دستور پزشک از مسکن استفاده کنید
- در صورتی که با درن ، سوند معمولی و یا سوند دوشاخه مرخص می شوید مراقبت های لازم را به عمل بیاورید تا در زمان راه رفتن یا جابجا شدن خارج نشود و به میزان ترشحات آن توجه داشته باشید

پس از ترخیص:

- مصرف مواد قندی و شیرین کاهش یابد و از نوشیدن نوشابه های گاز دار خودداری کنید.
- نیاز به محدود کردن رژیم غذایی نیست و از زیاده روی در مصرف پروتئین های حیوانی خودداری شود و به جای آن از پروتئین های گیاهی استفاده کنید.
- در خصوص نوع سنگ خود و رژیم غذایی که باید برای پیشگیری از تشکیل مجدد سنگ رعایت شود با پزشک یا کارشناس تغذیه مشورت کنید.
- از نوشیدنی های مناسب (آب، چای کمرنگ تازه دم)، لیموترش، لیموشیرین، پرتقال و سایر مرکبات به غیر از گریپ فروت استفاده کنید.

- نوشابه های کافئین دار، چای پررنگ و نوشابه های گازدار را محدود کنید.
- مصرف انواع میوه و سبزی را در رژیم غذایی خود افزایش دهید. از مصرف غذاهای حاوی نمک زیاد خودداری شود.
- ورزش های سبک در فضای باز مانند قدم زدن، دوچرخه سواری و طناب زدن مفید است. از انجام کارهای سنگین باید خودداری کنید.
- از فعالیت های فیزیکی سنگین که موجب تغییرات درجه حرارت زیاد بدن می گردد، خودداری کنید.
- از عرق کردن زیاد که باعث کاهش ادرار و افزایش غلظت آن می شود اجتناب کنید.
- به مدت یک تا دو هفته بعد از سنگ شکنی خون در ادرار دیده می شود، نگران نباشید کافی است مایعات بیشتر مصرف کنید زیرا ممکن است دفع سنگ برای ۶ هفته تا چند ماه پس از درمان ادامه یابد.
- پس از سنگ شکن، ادرار خود را از صافی عبور دهید تا سنگ دفع شده جهت مشخص شدن نوع آن به آزمایشگاه ارسال شود.
- داروهای تجویز شده را دقیقاً طبق دستور مصرف کنید.
- در صورت لزوم و تجویز پزشک از داروهای تجویزی برای کاهش تشکیل سنگ استفاده کنید.
- ممکن است درجات متفاوتی از درد داشته باشید شما می توانید از انواع مسکن ها با مشورت پزشک استفاده کنید.
- با نظر پزشک حدود یک هفته پس از سنگ شکن به پزشک خود مراجعه کنید تا با بررسی، نتیجه کار مشخص شود.
- **در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید**
- در صورت درد شدید، تب یا خونریزی شدید ادراری، احتباس ادراری و ...
- در مواردی که لوله حالب گذاشته شده است حتماً با مشورت پزشک تا بعد از چهار هفته برای خارج کردن آن به پزشک مراجعه شود.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی



بیمارستان امام خمینی (ره) بناب (دستورالعمل)



عنوان دستورالعمل: دستورالعمل خودمراقبتی در عمل جراحی باز پروستات

کد سند: PHE/WI/2

تعداد صفحه: ۳

تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۱/۲۰

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.

عمل جراحی باز پروستات، به منظور درمان، برشی روی پوست بیمار ایجاد کرده تا بتواند غده ی پروستات و بافت های اضافی اطراف آن را خارج کند. این نوع عمل معمولاً برای پروستات های خیلی بزرگ و سرطان پروستات به کار می رود. نیاز به سه تا پنج روز بستری دارد و دوره نقاهت طولانی 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.

خود مراقبتی در عمل

بدو بستری:

- پزشک و پرستار مسئول خود را بشناسید.
- دستبند شناسایی که مشخصات شما (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره پرونده و...) می باشد ، را از پذیرش موقع تشکیل پرونده گرفته و به مچ دست بسته شود.

- برگه همراه توسط پذیرش به همراه بیمار داده می شود در طول بستری برگه را به همراه خود باید داشته باشید که ورود و خروج همراه توسط آن انجام می گیرد.
- پس از استقرار در بخش آزمایشات عکس برداری لازم قبل از عمل، مشاوره های بیهوشی و قلب در بیمارستان انجام می شود .
- ساعات ترخیص از ساعت حدود ۱۲ الی ۱۴,۳۰ و ساعات ملاقات از ساعت ۱۴,۳۰ الی ۱۶,۳۰ ، زمان پخش صبحانه از ساعت ۶ صبح ، ناهار ساعت ۱۳ و شام ساعت ۱۹ می باشد .
- استفاده بیمار از لباس بخش الزامی بوده و از پوشیدن هرگونه لباس شخصی خودداری شود .
- همراه بیمار نیز از لباس همراه استفاده نماید.
- زنگ احضار پرستار که بر بالای تخت بیماران تعبیه شده است از آن در مواقع ضروری و هرگونه ناراحتی برای اطلاع به پرستار میتوانید استفاده کنید.
- جواهرآلات و دندان مصنوعی و لوازم فلزی را خارج کرده و به همراه بیمار تحویل دهید.
- در صورت امکان روز قبل عمل استحمام داشته باشید، زیرا این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- یک هفته قبل عمل مصرف داروهای رقیق کننده خون آسپرین و ضد التهاب طبق دستور پزشک را متوقف شود زیرا باعث خونریزی می شود.

قبل از عمل:

- جراحی پروستات همراه با قدری خونریزی است. احتمال خونریزی در افرادی که آسپرین مصرف می کنند یا برای پا درد یا درد مفاصل دارو دریافت می کنند، بیشتر است. مصرف این داروها را بایستی ده روز قبل از جراحی پروستات از طریق مجرا متوقف شود. توجه داشته باشید که هرگونه داروی خاص مصرفی را به پزشک خود اطلاع دهید
- پس از پایان جراحی معمولاً شما ۱ الی ۲ ساعت در ریکاوری خواهید بود پس از بیهوش آمدن و مساعد شدن حال عمومی به بخش بستری منتقل می شوید.

بعد از عمل:

- سوندی که در داخل مجرای شما قرار داده شده است ۱ یا ۲ روز باقی می ماند. ممکن است در طول این دو روز مثانه شما مرتباً توسط محلولی شست و شو داده می شود. این کار برای شستن خونریزی های محل عمل می باشد و در اکثر اوقات ۴۸ ساعت پس از جراحی پروستات ادرار شما کاملاً شفاف خواهد بود
- تا موقعی که سوند در مجرای شما قرار دارد، قدری احساس ناراحتی خواهید داشت و گاهی مثانه شما منقبض شده و در زیر شکم احساس درد خفیف خواهید کرد.
- در موارد درد شدید، داروهای مسکن برای شما تجویز خواهد شد.
- معمولاً روز سوم بعد از جراحی پروستات، سوند مجرا بیرون آورده شده و در صورت ادرار رضایت بخش، بیمار مرخص خواهد شد. گاهی بیمار احساس می کند که کنترل کامل ادرار خود را ندارد و مقداری سوزش، احساس فوریت برای دفع ادرار و چند قطره خون در داخل ادرار دارد. این مشکلات معمول پس از چند هفته برطرف می شود. این مدت زمان برای برطرف شدن التهاب و ترمیم حفره پروستات بریده شده است

پس از ترخیص:

- بهتر است مایعات زیاد مصرف کنید تا دستگاه ادراری شستشو داده شده و از تجمع باکتری‌ها جلوگیری کند.
- مقادیر زیادی غذاهای فیبردار مانند میوه، سبزی و نان‌ها و غلات سبوس دار مصرف کنید و آب فراوان بنوشید تا مانع ایجاد یبوست شود.
- مصرف ادویه جات، غذاهای تند، فلفل، نوشابه، ترشیجات، سیگار، الکل، آبمیوه‌های مصنوعی، سس، سوسیس کالباس و ... که سبب تحریک مثانه می‌شوند را کاهش داده یا قطع کنید.
- از انجام فعالیت بدنی و ورزش منظم مانند: شنا، پیاده‌روی، دومیدانی، کوهنوردی و دوچرخه سواری اجتناب کنید.
- پرهیز از نشستن به مدت طولانی خودداری کنید.
- بهداشت ناحیه تناسلی را رعایت کنید و از مصرف الکل و سیگار اجتناب کنید.
- ماساژ پروستات برای افزایش تخلیه ترشحات پروستات با نظر پزشک توصیه می‌شود.
- نشستن بر روی بالش و کوسن‌های بادی برای کاهش فشار بر روی پروستات توصیه می‌شود.
- حمام نشیمن با آب گرم چند بار در روز و هر بار ۱۰ تا ۲۰ دقیقه استفاده شود و ماساژ کف لگن نیز در این وضعیت توصیه می‌شود.
- در طی مرحله حاد التهاب باید از مقاربت و هیجان جنسی اجتناب شود.
- سعی کنید استرس‌های خود را اداره کنید: تنفس عمیق، تمرینات آرامش یابی، ورزش و حذف محیط پر استرس می‌تواند موثر باشد چون استرس و اضطراب می‌تواند باعث بدتر شدن علائم گردد.
- داروهای ضد درد طبق تجویز پزشک برای رفع درد استفاده کنید. ولی اگر علائم ادراری پیدا کردید و درد هم ادامه یافت بهتر است به پزشک مراجعه کنید.
- گاهی درمان با آنتی بیوتیک به مدت طولانی تر لازم است. ممکن است نیاز به شش ماه درمان باشد.
- در صورت مشاهده موارد زیر به بیمارستان و یا پزشک مراجعه کنید
- اگر تب و لرز ناگهانی همراه با مشکلات ادراری نظیر درد، سوزش ادرار و یا مشاهده خون یا چرک در ادرار داشتید یا دچار علائم ادراری، درد مداوم کمر، درد بیضه و یا آلت تناسلی و یا درد ناحیه بین بیضه و مقعد شدید و یا پس از انزال یا حرکات روده‌ای دچار درد شدید.
- احتباس ادراری (یک مورد اورژانسی است)
- اگر دچار عفونت‌های مکرر دستگاه ادراری می‌شوید و یا ترشحاتی از آلت دارید و یا دچار زخم‌های ناحیه تناسلی هستید و یا اگر مشکلاتی در ادرار کردن دارید نظیر ادرارهای مکرر شبانه، مشکل در شروع ادرار، کاهش جریان ادرار و ادرار مکرری که با نوشیدن زیاد مایعات همراه نباشد.
- سایر موارد نگران کننده و یا اورژانسی

منابع :

دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

داخلی جراحی برونر و سودارث

مراقبت های پرستاری ویژه دکتر عسگری